



20 de agosto de 2013

Hon. José L. Dalmau Santiago  
Presidente  
Comisión de Salud y Nutrición  
Senado de Puerto Rico  
P.O. Box 9023431  
San Juan, PR. 00902-3431

Estimado senador Dalmau Santiago:

Suscribo esta comunicación en nombre de los socios de la Asociación Farmacias de Comunidad de Puerto Rico (AFCPR) y su Junta de Directores.

El Proyecto del Senado 306 propone prohibir a todo asegurador, organización de servicios de salud u otro proveedor de planes de salud autorizado en Puerto Rico, el vetar las prescripciones de medicamentos de un médico dentro de su red de proveedores, cuando el medicamento recomendado por éste sea parte de la cubierta del plan médico del asegurado.

La Exposición de Motivos establece que:

***“Ejemplo de esto lo es cuando un médico recomienda un medicamento que forma parte de la cubierta de su paciente, pero, el plan médico exige que el paciente trate otros medicamentos previo a autorizar el recomendado inicialmente por su médico.***

***Esta dinámica implica algo semejante a un poder de veto ejercido por los planes médicos a las prescripciones de medicamentos por parte del médico que ha evaluado***

***directamente al paciente, ignorando los criterios que ha tomado en cuenta el médico para ejercer su recomendación.”***

El tratar otros medicamentos previos a autorizar el recomendado inicialmente por su médico es una práctica permitida y promovida por Medicare. Práctica adoptada por la Administración de Seguros de Salud (ASES) en su plan Mi Salud y las aseguradoras. Esto se conoce como terapia escalonada o “step therapy”.

En el caso de los pacientes de HIV/SIDA, Medicare no permite a las aseguradoras pre autorizar las recetas ni la terapia escalonada.

Igualmente Medicare establece que la terapia escalonada no puede ser utilizada para afectar la salud del paciente para beneficio económico de la aseguradora.

Las farmacias despachan las recetas que cumplen con las leyes federales y estatales. Además de cumplir con las leyes, las farmacias despachan las recetas cuando el plan médico del paciente lo autoriza.

Si el propósito del Proyecto 306 es prohibir la terapia escalonada y la pre autorización permitida por Medicare y adoptada por todas las aseguradoras, incluyendo ASES; para los pacientes y las farmacias representaría un alivio:

- Nos evita confrontación con los médicos cuando no quieren documentar el porqué de su prescripción. Las aseguradoras le exigen a los médicos documentar cuando no quieren que su paciente pase por la terapia escalonada.
- Nos evita horas de trabajo de nuestros farmacéuticos en llamadas telefónicas con las aseguradoras para obtener una pre autorización.

Por otro lado, es importante señalar que todos queremos planes de salud que cubran cualquier tipo de medicamento y sin restricciones: ¿Los patronos e individuos están dispuestos a pagar primas más altas? ¿ASES está dispuesto a pagar más por los

medicamentos? ¿Consultaron al Departamento de Salud de EE.UU. si está dispuesto a prohibir la terapia escalonada y las pre autorizaciones?

Lo que deseamos es que se apruebe un proyecto cónsono con Medicare y Mi Salud, así evitar conflictos innecesarios que ponen en tres y dos a las farmacias. Por ejemplo, con la aprobación de la Ley 40-2013, "Ley de Redistribución y Ajuste de la Carga Contributiva", los medicamentos sin receta pagan el Impuesto de Venta y Uso (IVU) aunque sea parte de una receta. Medicare no permite que se le cobre IVU al paciente por beneficios que ofrecen los planes Medicare Advantage a sus afiliados, beneficios que son cubiertos con fondos federales. Obviamente existe un conflicto, si no cobramos el IVU el Departamento de Hacienda nos penaliza y si lo cobramos los pacientes se querellan a la aseguradora y ellas nos amenazan con quitarnos el contrato.

Favorecemos el P. del S. 306, siempre y cuando, armonice con las guías de Medicare y Mi Salud.

Cordialmente, quedamos de usted,



Elliot Pacheco Beauchamp  
Presidente



María Isabel Vicente Mestre  
Directora Ejecutiva