



Para la publicación inmediata

Contacto de prensa:
Edison Reynaldo Mislá
787-536-4320

ASES anuncia cambios en cobertura de servicios de farmacia

Ajustes forman parte de esfuerzos para controlar alza en precios de medicamentos sin reducir beneficios.

San Juan - Para preservar la continuidad del Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico (Mi Salud), la Administración de Seguros de Salud (ASES) anunció varios ajustes en el componente de servicios de farmacia del plan como parte de un esfuerzo planificado para controlar los gastos y a la vez garantizar el acceso de los beneficiarios a los medicamentos requeridos para las condiciones bajo cubierta.

“Obtener la asignación de \$295.9 millones en fondos federales de Medicaid ha sido sin duda un logro esperanzador. Esta asignación, sin embargo, no concluye la ardua labor que tenemos por delante para modificar el modelo de prestación y administración de los servicios de salud contenidos en Mi Salud”. Esto, con el propósito de maximizar nuestros recursos y controlar gastos, garantizando la continuidad de servicios de salud para los participantes de los Programas Medicaid como en el resto de la nación”, afirmó la Directora Ejecutiva de ASES, Ángela Ávila. “Luego de estos ajustes, Mi Salud sigue siendo un plan completo, con beneficios superiores a otras alternativas privadas”.

Los cambios en el componente de servicios de farmacia de Mi Salud incluyen modificaciones en los Formularios de Medicamentos en Cubierta (FMC), una política actualizada para el manejo de medicamentos por excepción y un aumento en los descuentos que se aplican a los medicamentos de marca y de alto costo que son despachados a través de la red de farmacias contratadas bajo el plan.

“Nuestro objetivo con estos cambios es reducir los aumentos en costos de medicamentos y garantizar el acceso de nuestros beneficiarios a los mejores servicios de salud, a tono con lo dispuesto en el plan fiscal certificado por la Junta de Supervisión Fiscal (JSF)”, señaló Ávila.

La Directora Ejecutiva de ASES explicó que los ajustes son resultado de un análisis extenso de los datos de utilización que se realizó entre enero y abril de 2017. El análisis incluyó 65 clases terapéuticas que representan el 90% de la utilización, y por consiguiente el gasto, en medicamentos despachados a través de Mi Salud.

Controlando el gasto en medicamentos

Entre el 2013 y el 2016, Mi Salud experimentó un aumento de 31% en el gasto en medicamentos recetados. “Esto significa que, en el 2013 se invirtieron cerca de \$479 millones en medicamentos, mientras que en el 2016 dicho renglón aumentó a \$626 millones o un 28% del presupuesto total de Mi Salud”, reveló Ávila. “Esta tendencia es similar a lo que han reportado otros Programas de Medicaid en los Estados Unidos. Sin embargo, dado a que nuestro presupuesto es mucho menor, dicho aumento no es sostenible”, añadió.

El gasto en medicamentos de Mi Salud ha aumentado por tres razones, según Ávila, comenzando por el alto costo de medicamentos especializados para tratar condiciones de salud crónicas, tales como la artritis reumatoide y la esclerosis múltiple. En el 2016 hubo aproximadamente 50,000 recetas de medicamentos especializados cuyo gasto ascendió a \$256 millones, lo que representa 41% del total de gasto en medicamentos despachados ese año.

La segunda razón es el aumento en los medicamentos que se aprueban a través del proceso de excepciones. En el 2016, Mi Salud gastó cerca de \$72 millones en medicamentos aprobados por excepción. De este total, \$30 millones fueron medicamentos que no estaban en el formulario de medicamentos. Muchas de estas aprobaciones se hicieron porque el paciente no respondió a terapias previas o tuvo una reacción negativa a otros medicamentos que están en el formulario para tratar su condición. Sin embargo, otros casos fueron aprobados sin esta necesidad. La nueva política de ASES busca minimizar las instancias en las que se denieguen medicamentos dentro de la cubierta de Mi Salud por las aseguradoras contratadas o se aprueben otros fuera de cubierta.

Por último, Ávila mencionó la cantidad de medicamentos que se despachan de marca cuando alternativas genéricas bioequivalentes igual de efectivas, pero menos costosas existen en el formulario. “Es por eso que estamos reforzando la implementación de la política de genérico bioequivalente mandatorio acorde con lo que dispone la Ley de Farmacia de Puerto Rico”, acotó.

Como parte de los cambios ASES ha tenido que ajustar los descuentos a las farmacias, dijo Ávila. “De acuerdo al análisis que realizamos, Mi Salud paga a las farmacias contratadas entre 3% y 5% más de lo que paga Medicare por los mismos medicamentos. Es por esto que se decidió aumentar ese descuento en un 3% para los medicamentos de marca a través de toda la red de farmacias de Mi Salud”. Las farmacias que participan de la red de Mi Salud tienen hasta al 29 de mayo para firmar los contratos con los nuevos descuentos, los que entrarán en efecto el 2 de junio de 2017.

En cuanto a los Formularios de Medicamentos en Cubierta de Mi Salud, todos se mantendrán activos con modificaciones de inclusión o exclusión de medicamentos. ASES ha dispuesto un periodo de transición de 90 días para que los beneficiarios bajo tratamiento para condiciones crónicas puedan, en coordinación con su médico, realizar los cambios terapéuticos correspondientes. Dicho periodo comenzó el 1ro de mayo de 2017 y termina el 1ro de agosto de 2017, por lo que se exhorta a los beneficiarios afectados a visitar su médico.

El propósito de las medidas anunciadas es aumentar la capacidad de fiscalización por parte de ASES del uso de los medicamentos apropiados, minimizando las excepciones y haciendo frente las alzas en precio de algunos medicamentos.

“Estas medidas son solo un componente del plan que estamos poniendo en marcha para fortalecer nuestro sistema de salud de cara al futuro, un sistema de salud donde el paciente sea siempre la primera prioridad”, dijo Ávila. “En la Legislatura ya se discute la propuesta de una nueva ley que nos proveerá nuevas herramientas para fiscalizar efectivamente el precio de los medicamentos impartiendo transparencia, a tono con lo que dispone el Plan para Puerto Rico”, añadió.

ERM