



Secretaría

MANUEL A. TORRES NIEVES

SECRETARIO DEL SENADO

- Ver al dorso
- Para su información
- Notas
- Para mantenerle al día
- Expediente
- Dar Cuenta
- Registrar y Procesar

Senado
DE PUERTO RICO

EL CAPITOLIO
PO Box 9023431
San Juan, Puerto Rico
00902-3431

T: 787.722.3460
787.722.4012
F: 787.723.5413
E: mantorres@senadopr.us
W: www.senadopr.us

REFERIDO A:

COMISIONES PERMANENTES

- Hacienda
- Gobierno
- Seguridad Pública y Judicatura
- Salud
- Educación y Asuntos de la Familia
- Desarrollo Económico y Planificación
- Urbanismo e Infraestructura
- Jurídico Penal
- Jurídico Civil
- Agricultura
- Recursos Naturales y Ambientales
- Comercio y Cooperativismo
- Turismo y Cultura
- Trabajo, Asuntos del Veterano y Recursos Humanos
- Bienestar Social
- Asuntos Municipales
- Recreación y Deportes
- Banca, Asuntos del Consumidor y Corporaciones Públicas
- Desarrollo de la Región del Oeste
- Asuntos de la Mujer
- Asuntos Internos
- Reglas y Calendario
- Asuntos Federales
- De la Montaña
- Ética

COMISIONES ESPECIALES

- Puerto de las Américas
- Derecho de Autodeterminación del Pueblo de Puerto Rico
- Sobre Reforma Gubernamental

COMISIONES CONJUNTAS

- Informes Especiales del Contralor
- Donativos Legislativos de Puerto Rico
- Internado Córdova-Fernós
- Internado Pilar Barbosa
- Internado Ramos Comas
- Código Penal
- Revisión y Reforma del Código Civil
- Alianzas Público Privadas
- Auditoría Fiscal y Manejo Fondos Públicos
- Revisión Continua Código Penal y Reforma de las Leyes



Cooperativa de Farmacias Puertorriqueñas

2 Calle Colón, Suite #4
Aguada, PR 00602
Tel.: (787) 252-2040 * 252-3100 Fax: (787) 252-4916
www.coopharma.coop
2010 MAY 13 PM 2:05

30 de abril de 2010

Honorable Thomas Rivera Schatz
Presidente del Senado
Senado-El Capitolio
PO Box 9023431
San Juan, PR 00902-3431

RECIBIDO
SENADO DE P.R.
THOMAS RIVERA SCHATZ
2010 MAY -5 PM 1:50

Honorable Presidente:

Reciba un saludo cordial de los miembros de la Cooperativa de Farmacias Puertorriqueñas (COOPHARMA). COOPHARMA fue fundada en el año 2002 por un grupo de dueños de farmacias que se han dado a la tarea de fomentar y desarrollar las farmacias de comunidad independientes bajo las leyes del Gobierno de Puerto Rico en el modelo del cooperativismo que aporte a la economía, la salud y el desarrollo de nuestra Isla.

En estos ocho años, COOPHARMA ha cumplido a cabalidad con los requisitos, principios y servicios a las comunidades. El resultado ha sido una organización comprometida y exitosa que actualmente cuenta con aproximadamente trescientas setenta y cuatro (374) farmacias de toda la Isla de Puerto Rico. Esto demuestra la fuerza que COOPHARMA ha tenido y tiene, además que ha sido un modelo exitoso para los socios y de beneficios de salud para todos los puertorriqueños.

En septiembre de 2009, la Administración de Seguros de Salud "ASES", modificó unilateralmente la fórmula de pago a las farmacias de comunidad en Puerto Rico para reducir el pago por los medicamentos de marca. Con el propósito de continuar reforzando el cooperativismo y los servicios que le ofrecemos a los clientes, COOPHARMA encomendó a la empresa "Inteligencia Económica" llevar a cabo el estudio titulado "Impacto Económico de la Modificación de la Fórmula de Pago conocida como AWP en la Farmacias Participantes de la Reforma de Salud" para evaluar el efecto en las farmacias de comunidad del ajuste realizado por ASES.

Adjunto le incluimos el estudio con los hallazgos relevantes donde podrá obtener una visión general de lo que representan las farmacias de comunidad. También, en el estudio se muestra el impacto negativo sobre las farmacias de la comunidad y la economía de Puerto Rico del ajuste unilateral de ASES.

Nuestro interés como puertorriqueños y profesionales en el campo de la salud es llegar a los acuerdos necesarios para continuar con la misión y visión de COOPHARMA y el de todas las cooperativas por el bien de Puerto Rico. Estamos en la mejor disposición de reunirnos y analizar el estudio para conciliar y determinar los beneficios que representa para todos.

Atentamente,

Lcdo. Edgardo Javier Areizaga, CPA
Presidente, Junta de Directores

PA - AJ - STK





**Impacto económico de la modificación de la fórmula de pago
conocida como AWP en las farmacias integrantes de
COOPHARMA y farmacias participantes de la
Reforma de Salud**

Realizado por los economistas

Angel Terán y Gustavo Vélez



RECORRIDO
A LAS 10:30 PM. SE ENVIÓ AL SENADO POR
TITULARIA SILVIA RIVERA SCHATZ
2010 MAY -5 PM 1:51

PD-9675

INDICE

I. Introducción.	1
II. Tendencias económicas recientes.	3
III. Proyecciones económicas.	20
IV. Situación de la Industrias de Seguros de Salud.	23
V. Reforma de Salud.	30
VI. Situación de la industria de farmacias.	34
VII. Perfil de las farmacias de Coopharma.	44
VIII. Impacto económico de la Reforma de Salud sobre las farmacias de la Comunidad y COOPHARMA.	58
IX. Impacto Económico en la Economía y su Efecto Multiplicador.	68
X. Conclusiones.	75

Resumen Ejecutivo

La Administración de Seguros de Salud (ASES) esta a cargo del Programa de Seguro de Salud del Gobierno y actualmente esta reteniendo un 4% del precio promedio al por mayor (AWP) por sus siglas en ingles, pagado por las recetas de medicamentos en estas farmacias. Con esta nueva fórmula, se pretende obtener un ahorro en las arcas de dicha Agencia. La implantación de esta medida generó de inmediato una reducción de un 4% en los ingresos brutos por concepto de las ventas de medicamentos recetados de marca en las farmacias. Se crearon tres modelos para medir el impacto económico que producirá esta nueva fórmula de pago en el mercado de farmacias, el gobierno y la economía del país.

La población de Puerto Rico esta atravesando por un fenómeno de envejecimiento poblacional por lo que se hace inminente proteger y legislar medidas para ayudar a las farmacias del país, las cuales son las que les proveerán los medicamentos a estos pacientes.

Los modelos determinaron que el ahorro de ASES sería de \$13 millones durante el 2010, de \$14 millones en el 2011 y de \$15 millones en el 2012. Sin embargo la crearía una reducción de \$13 millones en ingresos a las farmacias de la comunidad durante el 2010, de \$14 en el 2011 y de \$15 en el 2012. Esto equivaldría a una disminución promedio de \$17,000 anuales en una farmacia de bajo la Reforma de Salud. También se reducirían en \$12.8 millones anuales los ingresos en las farmacias de la comunidad, de estos \$6.3 millones corresponden a Coopharma.

El ahorro de ASES (\$13 millones) crearía una disminución significativa de \$34 millones anuales en la economía del país, además se eliminarían 382 puestos de empleo a tiempo completo en tan solo un año. Se dejaría de devengar un salario total promedio de \$6.9 millones en un año.

Por otro lado, el gobierno perderá un promedio de \$4 millones anuales y \$1.1 por servicios públicos.

Aún, si ASES gastara los ingresos que pretende ahorrar con el nuevo método de pago a las farmacias, se generará una merma promedio de \$12 millones anuales en la economía del país. Esto gracias a que el efecto multiplicador del comercio es mayor al del gobierno.

En resumen, aunque ASES ahorre o gaste el dinero proveniente del la fijación del 4% de AWP, se perderá dinero en la economía del país, \$34 millones en el primer caso y \$12 millones en el segundo.

Executive Summary

The Health Insurance Administration (ASES) is in charge of the Health Insurance Program of the Government and is currently holding 4% of the average wholesale price (AWP), paid for the prescriptions in these pharmacies. With this new formula, the agency intends to obtain a saving of 4%. However, the implementation of this measure generates an immediate 4% reduction in gross receipts from sales of branded prescription drugs in pharmacies. Three models were created to measure the economic impact that will produce this new form of payment at the pharmacy market, the government and the country's economy.

The population of Puerto Rico is going through a phenomenon of population aging as it is urgent to protect and legislate measures to help the country's pharmacies, which are those that provide the drugs to these patients.

The models determined that the ASES savings would be \$ 13 million during 2010, \$ 14 million in 2011 and \$ 15 million in 2012. However, the reduction would create a \$ 13 million in revenue to community pharmacies in 2010, \$ 14 in 2011 and \$ 15 in 2012. This would mean an average decrease of \$ 17,000 set aside in a pharmacy under the Health Reform. Also be reduced by \$12.8 million set aside income in community pharmacies, of these \$ 6.3 million for Coopharma.

ASES savings (\$ 13 million) would create a significant decrease of \$ 34 million annually in the country's economy also would eliminate 382 jobs to full time in just one year. It would no longer earn an average total salary of \$ 6.9 million in one year.

On the other hand, the government will loss an average of \$ 4 million annually and \$ 1.1 for public services.

Even, if the income that ASES aims to save with the new method of payment to pharmacies will generate an average decline of \$ 12 million annually in the country's economy due to the multiplier effect of trade is higher than the government.

In summary, although ASES save or spend money from the fixation of 4% of AWP, it will lose money in the country's economy, \$ 34 million in the first case and \$ 12 million in the second.

Impacto económico de la modificación de la fórmula de pago conocida como AWP en las farmacias integrantes de COOPHARMA y farmacias participantes de la Reforma de Salud administrada por ASES

Impacto económico de la modificación de la fórmula de pago conocida como AWP en las farmacias integrantes de COOPHARMA y farmacias participantes de la Reforma de Salud administrada por ASES

I. Introducción

La empresa Inteligencia Económica Inc. fue contratada por la Cooperativa de Farmacias Puertorriqueñas para realizar un estudio sobre el impacto económico de la modificación de la fórmula de pago conocida como AWP en las farmacias integrantes de COOPHARMA y farmacias participantes de la Reforma de Salud administrada por ASES. El estudio fue elaborado por los economistas Angel Terán y Gustavo Vélez.

La realización de este estudio se inicia a consecuencia del efecto que producirá la nueva fórmula de pago de medicamentos recetados de marca a las farmacias cubiertas bajo la Reforma de Salud del Gobierno de Puerto Rico. La Administración de Seguros de Salud (ASES) esta a cargo del Programa de Seguro de Salud del Gobierno y actualmente esta reteniendo un 4% del precio promedio al por mayor (AWP) pagado por las recetas de medicamentos en estas farmacias. Con esta nueva fórmula se pretende obtener un ahorro en las arcas de dicha Agencia. La implantación de esta medida generó de inmediato una reducción de un 4% en los ingresos brutos por concepto de las ventas de medicamentos recetados de marca en las farmacias. Actualmente existen alrededor de 825 farmacias cubiertas por la Reforma de Salud del Gobierno, 750 de estas son mejor conocidas como farmacias de la comunidad. Alrededor de 370 de las farmacias de la comunidad, componen el conglomerado de farmacias de Coopharma.

Actualmente no existe información alguna sobre el impacto que tendrá esta nueva medida en las farmacias de comunidad y mucho menos en la economía del país. También se demuestra la ausencia de política pública para tomar decisiones fundamentadas sobre este importante sector de la economía. Esta medida pondría traer debilidad fiscal para ASES y recortes en los beneficios que paga el sistema a los proveedores.

El estudio pretende analizar y cuantificar el impacto económico a nivel de todas las farmacias de la comunidad incluyendo Coopharma. Además de esto se pretende medir el impacto económico a

nivel de todas las industrias del país incluyendo el efecto multiplicador y su efecto en los recaudos del gobierno.

1.1 Metodología

Para medir el impacto económico se realizaron tres modelos. El primer modelo estima el impacto económico en los ingresos de las farmacias y el ahorro de ASES con la nueva fórmula de pago, basado en una estimación del consumo de medicamentos recetados de marca. El segundo es un modelo intersectorial, donde se mide el impacto económico de esta nueva medida en todas las industrias del país. Luego se estima el efecto multiplicador de producción de empleo y de ingresos.

Por último se proyecta el impacto económico a nivel gubernamental. El tercer modelo estima el efecto de esta nueva medida en los posibles recaudos fiscales.

1.2 Los objetivos del estudio son los siguientes:

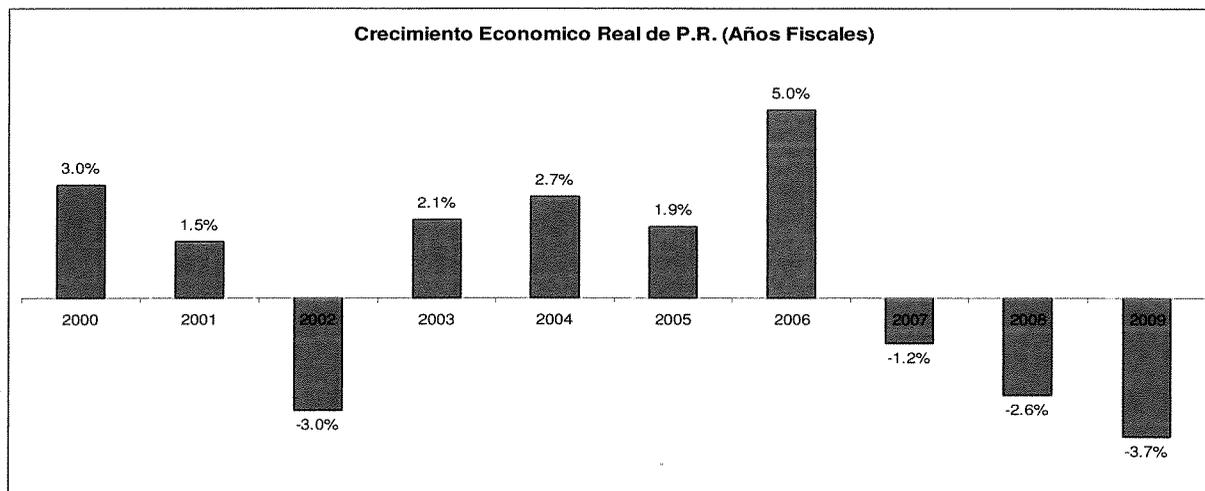
1. Cuantificación de impacto económico de la nueva fórmula de pago en las farmacias y en la economía del país.
2. Cuantificar el impacto al fisco (Gobierno Central y Municipal).
3. Analizar el mercado de las farmacias del país y su importancia en la economía del país.
4. Determinar el perfil de una farmacia de Coopharma.
5. Fundamentar razones para revertir decisión de ASES en cuanto a la fórmula de pago.

II. Tendencias económicas recientes

Como parte del estudio, es importante analizar las tendencias económicas del país. En este capítulo estudiaremos las tendencias generales de nuestra economía.

2.1 Situación económica actual de Puerto Rico

El año fiscal 2009 se caracterizó por una desaceleración sostenida en la mayoría de los indicadores económicos del país. Desde el año 2006 se ha mantenido una contracción sin precedentes en el cambio porcentual del producto bruto a precios constante. La misma se ha prolongado hasta el año 2009 con una reducción de 3.7%, siendo ésta la más profunda en la historia de las cuentas sociales de Puerto Rico.



Fuente: Junta de Planificación

A precios corrientes, el producto bruto de Puerto Rico alcanzó \$62,758.9 millones en el año fiscal 2009, para un incremento de 2.0% sobre el nivel del año fiscal 2008. Este incremento fue inducido por un aumento de 5.8% en los gastos de consumo del gobierno y una disminución de 18.2% en la inversión en construcción.

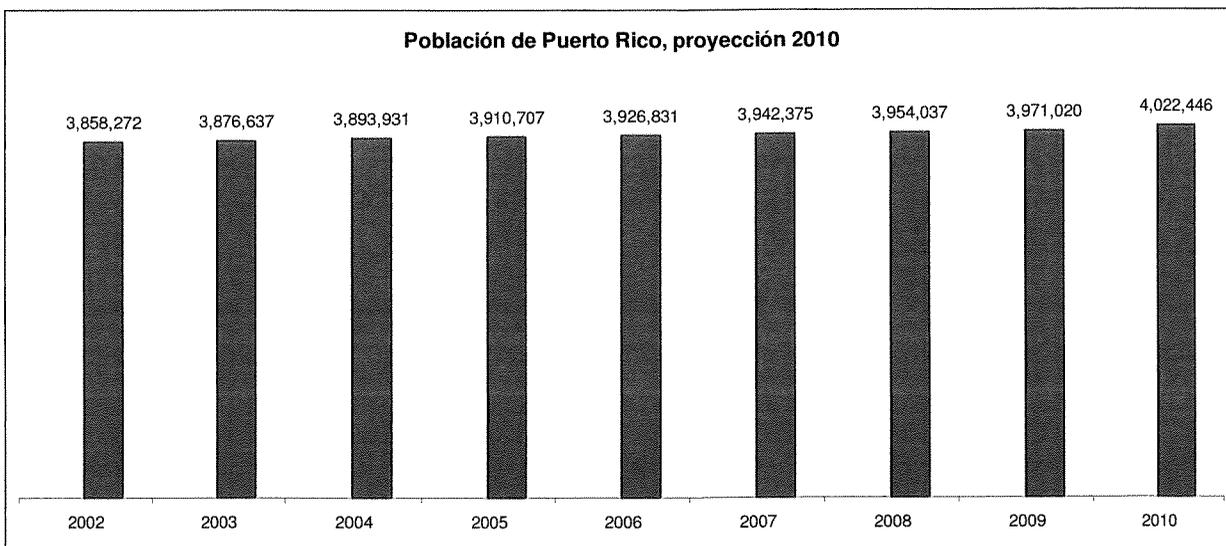
El aumento en los gastos de consumo del gobierno fue estimulado por un aumento reflejado en los componentes de compensación a empleados y en otras compras netas. El gasto del gobierno

central también reflejó un alza en los servicios consultivos. A precios reales o constantes, el gasto de consumo del gobierno creció 1.8% ó \$32.7 millones. Sin embargo, el gasto de consumo del gobierno central se contrajo en 0.7% u \$8.8 millones debido principalmente a la disminución del renglón de otras compras netas.

2.3 Tendencia e impacto demográfico en Puerto Rico

Los estimados del Negociado de Censo federal 2008, señalan que la población de Puerto Rico totalizó 3,954,037 personas, para un alza de 0.3% de la tasa de crecimiento respecto al año anterior, la cual fue 3,941,160 personas y con un cambio absoluto de 12,877 personas. En el año 2006, la población incrementó en 16,124 personas mientras que en el año 2005 el aumento fue de 16,776, manteniendo una tasa de crecimiento promedio anual de 0.4%.

Para el año 2010 Puerto Rico tendrá 4,022,446 personas con una alza de 1.3% de la tasa de crecimiento entre 2009 a 2010.



Fuente: Negociado del Censo federal y la Junta de Planificación de PR.

Al primero de julio de 2008, la población de 65 años o más aumentó en un número de 540,006 personas y en el 2007 fue 522,899. Esto representó un aumento de 13.3% ó 13.7% del total de la población de la Isla para el año 2000 donde hubo 425,137 personas en este grupo de edad, lo que

IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA

representó el 10.5% del total de población. Esto significa que un crecimiento promedio anual entre el 2000 y 2008 fue de 3.3%.

La mediana de edad de la población masculina fue 30.4 años en el 2000, un aumento a 34.0 años en el 2008. Entre las hembras, el incremento en la mediana de edad fue de 33.7 a 37.5 años para el mismo período. La mediana de edad de ambos géneros fue 32.1 años en el 2000 y aumentó a 35.8 años en el 2008. El acelerado incremento en la mediana de edad de la población puertorriqueña es un fenómeno que se viene observando desde la década de 1960.

La población de edad avanzada de 65 años o más, ha aumentado a un ritmo mayor que el resto de la población lo que disminuye la participación de los grupos de menos de 0-34 y aumentará la de los grupos de 40 años o más. Es notable la disminución en importancia relativa de los grupos de 0-24 años y el incremento en la importancia relativa de los grupos de 44 a 49 y de 50 a 54 años. Es significativa, también, el alza en participación del grupo de 75 años y más.

Las cifras de 2000 al 2010 del Censo federal y la proyección de la población de 2010 de la Junta de Planificación nos preparan para entender la transformación que se anticipa en los próximos años de corto a largo plazo y las implicaciones sociales de dicha investigación demográfica.

Los datos demográficos y las proyecciones de población apuntan a que Puerto Rico se dirige a convertirse en una sociedad formada preponderantemente por personas de mayor edad. Tanto las necesidades como las demandas de esta población causarán un gran impacto en el ofrecimiento de servicios públicos y privados.

Los patrones de gastos en bienes y servicios, el estilo de consumo, las tendencias del ahorro y la inversión confrontarán el impacto del cambio en la población.

Una población de edad avanzada y con posibilidades de expansión, demanda más atención del sector público y privado para evitar que se convierta en problema socioeconómico. Además, es importante que el gobierno, las organizaciones sin fines de lucro y el sector privado contribuyan

con investigaciones socioculturales y económicas para desarrollar políticas y programas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de esta población.

Esto representa una oportunidad para el mercado de las farmacias del país ya que un aumento en el envejecimiento poblacional requerirá más atención médica y por ende, más demanda en recetas de medicamentos.

2.4 Mercado Laboral

Las cifras sobre la situación de empleo y desempleo para febrero de 2010, muestran una disminución en el empleo, sin embargo, la tasa de desempleo, al compararse con enero de 2010, no refleja cambio.

La población civil no institucional de 16 años y más para febrero de 2010, fue de 3,102,000 personas. Esto representó una reducción de 1,000 personas al comparar con enero de 2010 (3,103,000). En relación a febrero de 2009 (3,054,000), la población civil no institucional de 16 años y más, aumentó en 48,000 personas.

El grupo trabajador en febrero de 2010, se estimó en 1,301,000 personas. Esta cifra representa una reducción de 20,000 personas al comparar con enero de 2010 (1,321,000). En relación a febrero de 2009 (1,342,000) el grupo trabajador disminuyó en 41,000 personas.

La tasa de participación para febrero de 2010, fue de 42.0 %. Al comparar con enero de 2010 (42.6%) y febrero de 2009 (44.0%) representa una reducción de 0.6% y de 2.0%, respectivamente.

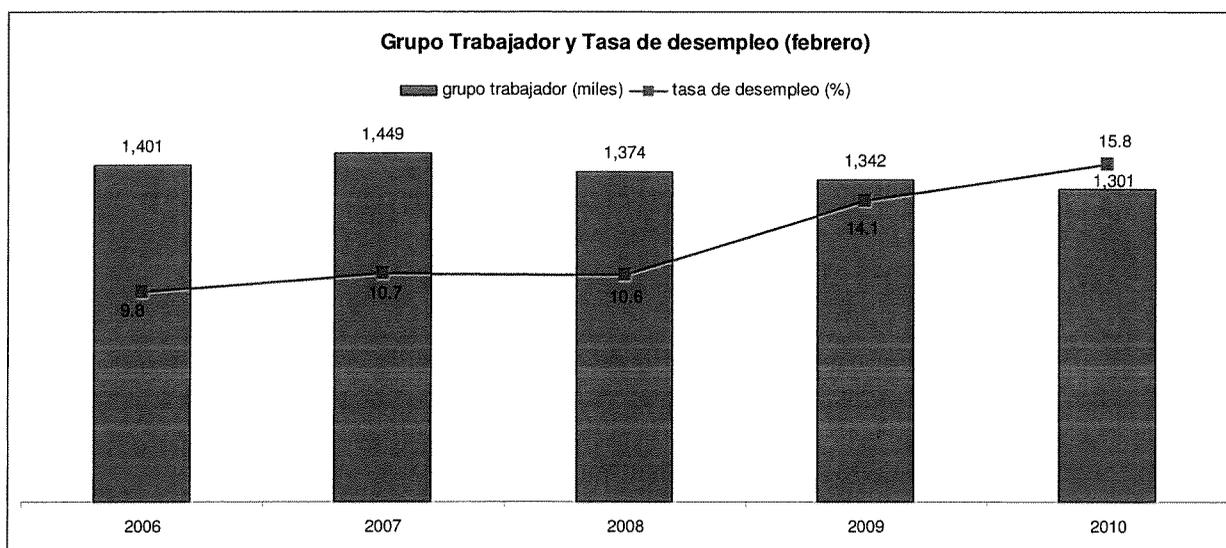
El número de personas empleadas en febrero de 2010 totalizó 1,096,000. Esto representa una disminución de 17,000 empleados al compararse con enero de 2010 (1,113,000). Al comparar con febrero de 2009 (1,153,000) el empleo disminuyó en 57,000.

IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA

Por grupo ocupacional principal se observa que para febrero de 2010, la distribución porcentual del empleo fue la siguiente: Profesionales, Ejecutivos y Gerenciales, 30.4%; Técnicos, Vendedores y Personal de Apoyo Administrativo, 28.6%; Trabajadores de Servicios, 17.2%; Operarios y Relacionados, 9.5%. El restante 14.3% corresponde a Artesanos, Capataces y Relacionados; Trabajadores Agrícolas y Obreros de Trabajo General.

La distribución porcentual del empleo por nivel educacional es como sigue: personas empleadas con grado universitario, 50.4%; con estudios postsecundarios sin grado, 12.3%; con diploma de escuela superior, 27.5%; con uno o dos grados de escuela superior, 3.0 %; con nivel intermedio, 4.0%; y con nivel elemental, 2.4%. El 0.4% de las personas empleadas no informó grado alguno.

El número de personas desempleadas para febrero de 2010, alcanzó 205,000. Esto representa 3,000 personas desempleadas menos al comparar con enero de 2010 (208,000). En relación a febrero de 2009 (189,000) representa 16,000 desempleados más. La tasa de desempleo para febrero de 2010, fue de 15.8 %. Al comparar con enero de 2010, (15.8 %) la tasa de desempleo no refleja cambio. En relación a febrero de 2009 (14.1 %) la tasa de desempleo aumentó en 1.7%. De las personas que informaron estar desempleadas en febrero de 2010, el 47.3 % es Jefe de Familia; el 16.6 %, Esposa del Jefe de Familia; y el 22.9 %, Hijo del Jefe. El restante 13.2 % se encuentra en Otros Familiares del Jefe y Particulares, Jefatura y Relación compartida.

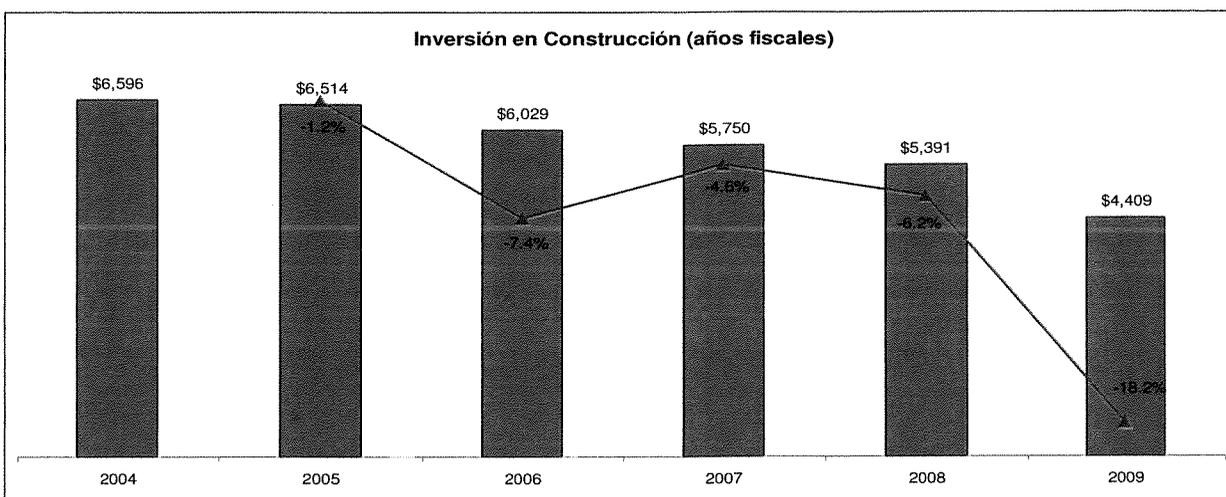


Fuente: Departamento del Trabajo y Recursos Humanos de PR.

2.5 Construcción

La industria de la construcción es una de los sectores mas lacerados debido a la contracción económica que vive el país.

A precios corrientes, la inversión en construcción reflejó una contracción, al caer de \$5,390 millones en el 2008 a \$4,409 millones en el 2009. En términos porcentuales, todos los componentes mostraron reducciones significativas. La construcción privada se contrajo en un 22.7%, la pública en un 9.0%, el gobierno central en 16.7% y municipios en 25.7%.



Fuente: Junta de Planificación

Los factores que incidieron en la reducción registrada en la actividad de la construcción para el año fiscal 2009 fueron la merma de \$610 millones en obras por parte del sector privado y de \$371 millones por parte del sector público. En el año fiscal 2009, el valor total de las obras de construcción públicas alcanzó \$2,333 millones, lo que representó 52.9%, superando al sector privado por segundo año consecutivo en esta década. Por su parte, las obras de construcción privadas ascendieron a \$2,076.5 millones, representando 47.1%.

Los proyectos de vivienda son el principal componente de las obras de construcción privadas. El valor de éstas alcanzó \$1,142.9 millones, lo que representó una reducción de \$398 millones ó 25.8% al comparar con los \$1,540.9 millones del año fiscal anterior. Los proyectos de vivienda

IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA

pública alcanzaron \$121 millones, figurando una reducción de \$16.7 millones ó 12.2%, respecto a los \$137.6 millones del año fiscal anterior. Otro de los componentes de las obras de construcción privada lo constituyen los proyectos industriales y comerciales que incluyen la construcción de hoteles, centros comerciales, edificios de oficinas y otros proyectos de estructuras relacionadas, que alcanzaron \$564.6 millones, para una disminución de \$238.2 millones ó 29.7%, respecto a los \$802.8 millones del año fiscal anterior. Durante este período se registraron mermas en la construcción de villas de hoteles, edificios comerciales y edificios industriales.

El empleo en la construcción alcanzó 68,000 personas en el 2009 registrando una disminución de 14,000 empleos ó 17.1% respecto al año fiscal 2008.

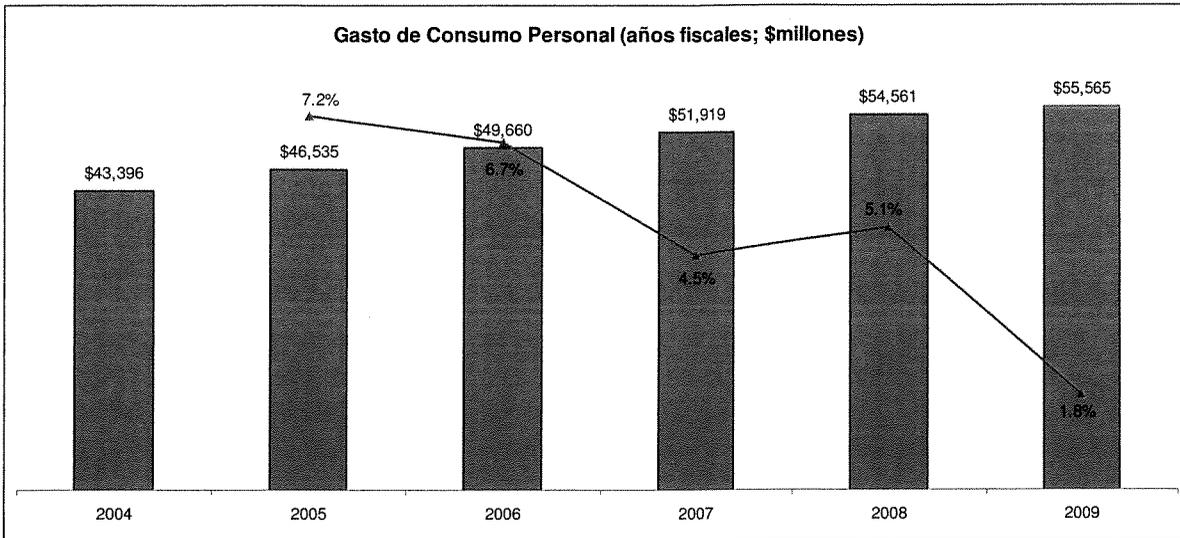
2.6 Consumo Personal

En el año fiscal 2009, los gastos de consumo personal a precios corrientes constituyeron el 88.5% del producto bruto. Estos gastos ascendieron a \$55,564.6 millones, para un incremento de 1.8% en comparación con el año fiscal 2008.

El gasto de consumo personal de automóviles representó el 28.5% del gasto de consumo personal en bienes duraderos. Este mostró una baja de 16.1% ó \$272.4 millones respecto al año fiscal anterior.

Esto reflejó a su vez una reducción en las importaciones de automóviles de \$1,517.6 millones en el año 2008 a \$1,123.1 millones en 2009, una diferencia de \$394.5 millones.

Por su parte, el gasto de consumo personal en artículos no duraderos incrementó 1.5% ó \$337.9 millones, esto se reflejó en sus componentes principales.



Fuente: Junta de Planificación

Gasto de Consumo Personal en Bienes Duraderos (años fiscales)

Renglón	\$ millones	Cambio porcentual 2009/2008	Porcentaje de Composición
Carnes y productos	\$ 2,314	9.4	10.4
Ropa	\$ 2,415	3.7	10.9
Productos Medicinales	\$ 3,301	1.3	14.8

Fuente: Junta de Planificación

En cuanto al gasto de consumo personal en servicios, su componente principal (rentas) mostró un crecimiento de 7.0% ó \$598.1 millones. No obstante, el gasto de consumo personal en servicios de hoteles (el cual incluye restaurantes) presentó una disminución de \$119.3 millones.

A precios constantes, el gasto de consumo personal registró una contracción de 2.4% sobre el año fiscal 2008 cuando de \$6,776.2 millones disminuyó a \$6,523.1 millones en el año fiscal 2009. Este comportamiento estuvo sustentado por una disminución en todos sus componentes; gastos de consumo de bienes duraderos (1.4%), no duraderos (5.1%) y servicios (0.5%).

Cabe destacar, que los gastos de consumo personal a precios constantes representaron el 73.3% de la demanda interna real para el año fiscal 2009.

IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA

La reducción del gasto de consumo personal duradero real está sustentada por una disminución en automóviles de \$43.0 millones ó 15.9% en comparación al 2008.

El gasto de consumo personal de bienes no duraderos a precios constantes, mostró una baja en el sector de ropa, de \$66.4 millones ó 6.1%. Este es uno de vital importancia con un peso de 29.5% del total de los gastos de consumo personal no duraderos a precios reales.

Por otro lado, el gasto de consumo personal en servicio a precios reales fue afectado por una baja de \$82.3 millones ó 12.3% en servicios telefónicos, en comparación con el año fiscal 2008.

Estos representaron el 14.0% del sector de servicios. Suplementariamente, los demás componentes de la demanda interna del producto bruto a precios corrientes mostraron reducciones en el año fiscal 2009. En el caso de la inversión en maquinaria y equipo, mostró un descenso al registrar \$5,583.8 y \$5,432.7 millones para los años fiscales 2008 y 2009, respectivamente. A precios constantes, se registró una merma de 6.5%, de \$996.3 a \$931.0 millones para los años fiscales 2008 y 2009, respectivamente.

2.7 Inversión

La inversión interna bruta de capital fijo experimentó una gran reducción. A precios corrientes, registró un total de \$9,842.1 millones en el año fiscal 2009, lo que reflejó una disminución de \$1,132.2 millones ó 10.3%. La participación relativa de este componente en el producto bruto fue 15.9% en el año fiscal 2009 y 18.0% en el año anterior.

A precios constantes, la inversión interna bruta de capital fijo, reflejó una disminución de \$193.7 millones u 11.8% cuando de \$1,635.3 millones en el 2008 alcanzó el nivel de \$1,441.6 millones en el año fiscal 2009.

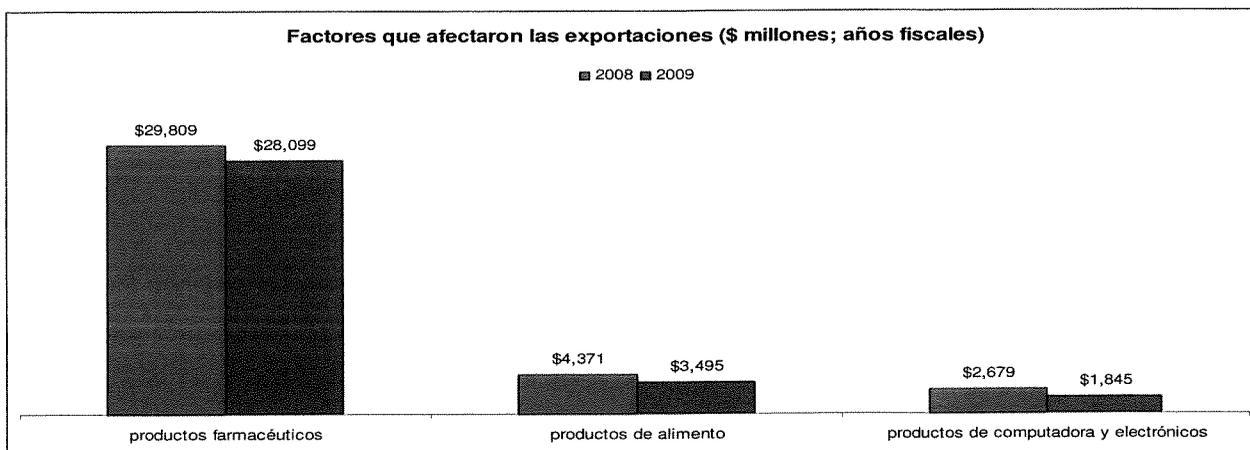
2.8 Comercio Exterior

Las exportaciones de mercancía ajustada se componen de las exportaciones registradas hacia los Estados Unidos, países extranjeros, Islas Vírgenes y una serie de ajustes que incluyen mercancía devuelta, arbitrios sobre embarques de ron y tabaco, paquetes postales y otros. En el año fiscal

2009, las exportaciones de mercancía ajustada registraron una disminución de 3.6% al alcanzar la cifra de \$66,077.6 millones, lo que en términos absolutos representó una reducción de \$2,473.4 millones. El total de las exportaciones registradas para el año fiscal 2009 ascendió a \$60,806.6 millones, mientras que para el año fiscal 2008 fue \$63,953.6 millones, una reducción de \$3,147.0 millones ó 4.9%.

El mayor descenso ocurrió en las exportaciones hacia los Estados Unidos cayendo de \$47,262.3 millones en el 2008 a \$43,543.9 millones en el 2009, para una reducción de \$3,718.3 millones ó 7.9%. Los factores que contribuyeron a esta disminución fueron los siguientes: reducción en los productos de alimentos, productos farmacéuticos y disminución en los productos de computadoras y electrónicos.

Las importaciones de mercancía ajustada en el año fiscal 2009, registraron una disminución de \$4,949.7 millones al alcanzar la cifra de \$48,045.6 millones. El total de las importaciones registradas para el año fiscal 2009 fue \$40,651.1 millones, mientras que para el año 2008 fue \$44,928.3 millones, para una reducción de \$4,277.2 millones ó 9.5%.

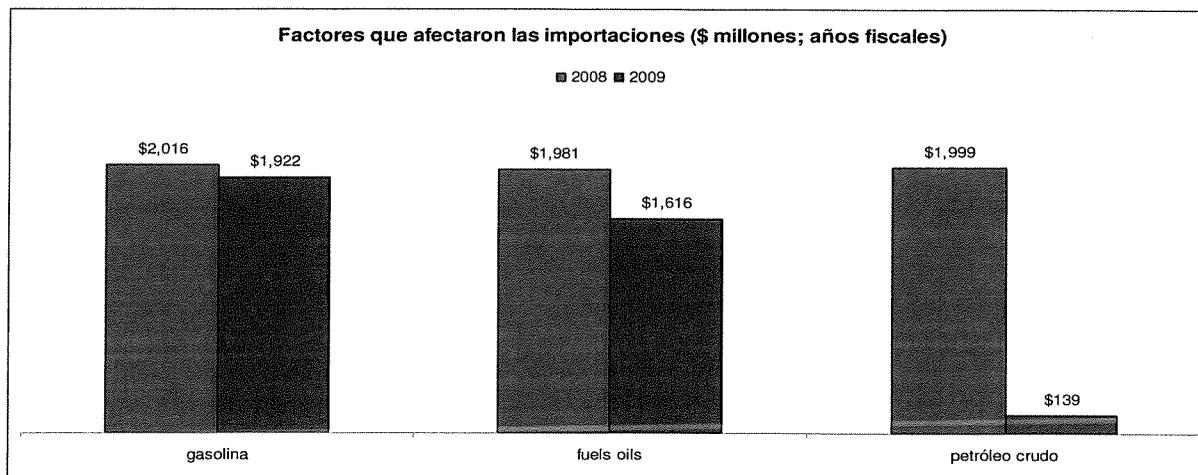


Fuente: Junta de Planificación

Los factores que contribuyeron a esta disminución fueron los siguientes: reducción en productos de petróleo y relacionados, productos farmacéuticos e importaciones de vehículos de pasajeros nuevos y usados. Durante el año fiscal 2009, el gasto de los visitantes en Puerto Rico totalizó \$3,472.8 millones representando una disminución de 1.8% con relación al año fiscal 2008

IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA

(\$3,535.0 millones). Los factores que contribuyeron a esta disminución fueron una baja de 4.1% en los turistas hospedados en hoteles y una baja de 10.6% en los excursionistas (visitantes en barcos cruceros registrados en los puertos de San Juan, Ponce y Mayagüez).



Fuente: Junta de Planificación

El valor de las exportaciones de mercancía registrada para diciembre de 2009 fue \$4,456.2 millones, una disminución de \$364.0 millones ó 7.6% al compararse con el mismo mes del año anterior. Esto puede atribuirse a una reducción de \$412.5 millones ó 17.2% en las exportaciones hacia Estados Unidos de farmacéuticos y medicinas. En el período de julio a diciembre, las exportaciones de mercancía registrada reflejaron un descenso de 3.5%, de \$30,653.7 millones en el año fiscal 2009 a \$29,573.3 millones en el año fiscal 2010.

Esto puede atribuirse a una contracción de \$425.8 millones ó 48.1% en las exportaciones hacia países extranjeros de productos de computadora y electrónicos. Se registró una reducción de \$578.3 millones ó 29.7% en las exportaciones totales hacia Estados Unidos, países extranjeros e Islas Vírgenes para este subsector, y de \$1,115.2 millones ó 3.7% para todo el sector de manufactura. El grupo industrial de farmacéuticos y medicinas representó el 69.3% del total de las exportaciones de mercancías registradas para el año fiscal.

En el período de enero a diciembre, las exportaciones de mercancía registrada reflejaron una baja de 6.4%, de \$63,800.6 millones en el año natural 2008 a \$59,726.2 millones en el año natural 2009. Esto puede atribuirse a una disminución de \$3,839.5 millones ó 12.0% en las

exportaciones hacia Estados Unidos de farmacéuticos y medicinas. Se registró una reducción de \$1,389.7 millones ó 3.2% en las exportaciones totales hacia Estados Unidos, países extranjeros e Islas Vírgenes para este grupo industrial, y de \$4,153.1 millones ó 6.6% para todo el sector de manufactura.

El grupo industrial de farmacéuticos y medicinas representó el 69.6% del total de las exportaciones de mercancías registradas para el año natural 2009.

En el período de enero a diciembre, las importaciones de mercancías registrada reflejaron una baja de 7.6%, de \$43,422.1 millones en el año natural 2008 a \$40,113.5 millones en el año natural 2009. Esto puede atribuirse a una disminución de \$939.2 millones ó 27.8% en las importaciones desde países extranjeros de productos de petróleo y de carbón. Se registró una reducción de \$1,605.3 millones ó 27.7% en las importaciones totales desde Estados Unidos, países extranjeros e Islas Vírgenes para este grupo industrial, y de \$1,587.0 millones ó 4.0% para todo el sector de manufactura.

El saldo comercial para diciembre de 2009 fue positivo en \$1,350.3 millones. Esto representó una merma de \$336.7 millones ó 20.0% al compararse con el mismo mes del año anterior. En el período de julio a diciembre, el saldo acumulado declinó 5.5%, de \$9,809.6 millones en el año fiscal 2009 a \$9,266.8 millones para el año fiscal 2010. En el período de enero a diciembre, el saldo acumulado descendió 3.8%, de \$20,378.5 millones en el año natural 2008 a \$19,612.8 millones en el año natural 2009.

2.9 Crédito de Puerto Rico

Según el Presidente del Banco Gubernamental de Fomento, Carlos García, ya se han logrado ahorros de \$1,187 millones que equivalen a un 60% del plan de ajuste fiscal iniciado en el 2009 y que espera seguir adelantando el programa de ajuste fiscal en el próximo presupuesto.

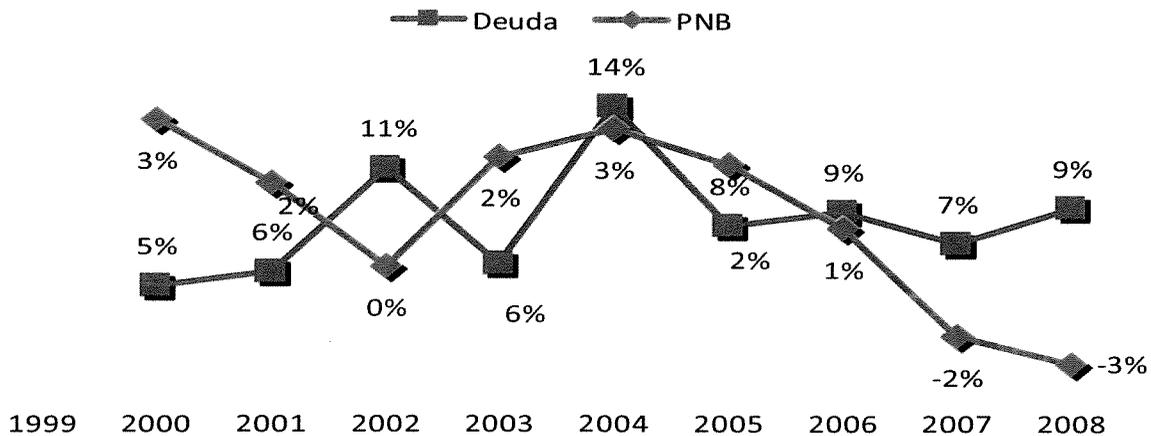
IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA

La política de estabilización fiscal está fundamentada en una mezcla de nuevos impuestos (\$400 millones), reducción en la nómina gubernamental (\$300 millones), la reducción de otros gastos gubernamentales, y la emisión de deuda pública mediante la estructura de COFINA (\$5,000 millones). Esta maniobra fiscal ha servido para alejar, al menos en el corto plazo, una posible degradación del crédito gubernamental. Sin embargo, el reto que enfrenta la administración es como estimular el crecimiento económico y ponerle fin a la recesión.

Pareciera ser que la estrategia fiscal y la reactivación económica son mutuamente excluyentes ya que la imposición de nuevas contribuciones y la reducción del gasto gubernamental han agudizado la recesión. Igualmente los fondos ARRA (estímulo federal) han sido insuficientes para crear las condiciones del crecimiento económico, mientras que los posibles proyectos a gestarse mediante las Alianzas Público Privadas no ocurrirán en el corto plazo (2010-11).

Ante ese panorama existe una gran preocupación en los círculos empresariales y entre los economistas, sobre la sustentabilidad de las medidas fiscales que implementa el gobierno si no se logra implementar un modelo económico que habilite una base de producción en Puerto Rico. Los esfuerzos del gobierno y del sector privado deben estar enfocados en implementar los cambios estructurales necesarios para que la economía pueda recuperar su capacidad de crecimiento.

PNB real vs. Deuda Pública (años fiscales)



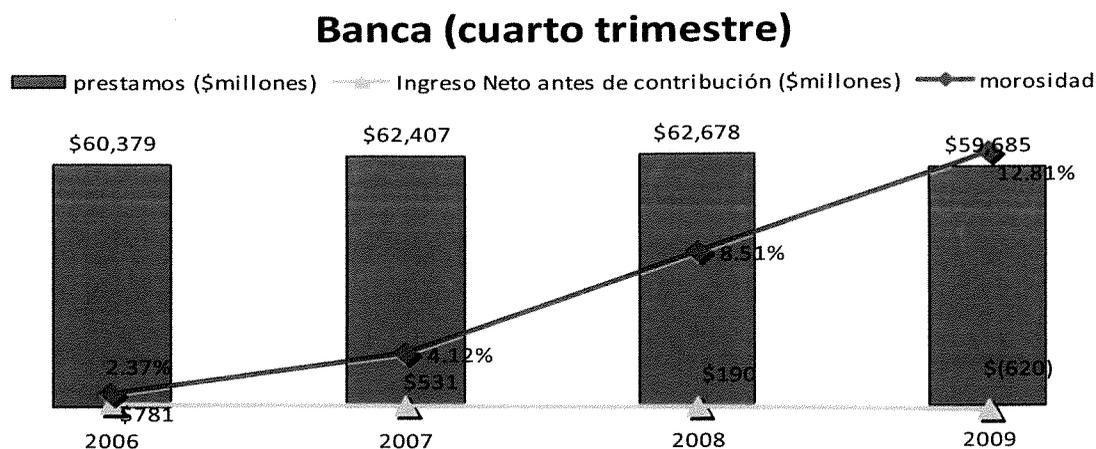
Fuente: Junta de Planificación

2.10 Sector Bancario

Según la Oficina del Comisionado de Instituciones Financieras (OCIF) al cerrar el año natural 2009, la banca comercial registró una pérdida neta de \$567 millones. El año pasado la industria reflejó un ingreso neto positivo de \$180 millones. La cartera total de préstamos de la banca ascendió a \$59,685 millones lo que representa una merma de 5% con respecto al 2008 cuando la cartera ascendió \$62,677 millones. Según los datos de la OCIF del total de préstamos, \$2,071 millones mostraban una delincuencia de 30 a 90 días, mientras que \$6,893 millones estaban bajo la categoría de “non-performing assets”. Del total de estos préstamos, \$2,670 millones correspondían a préstamos de construcción lo que refleja la situación crítica de la construcción.

La situación de la banca y sus perspectivas de recuperación son condicionantes claves para la posibilidad de la rehabilitación productiva de la Isla, toda vez que la falta de crédito está afectando a amplios sectores empresarial y está agravando la situación económica en el corto plazo.

Ante la debilidad del sector bancario, todo indica que en los próximos meses ocurrirán importantes eventos dentro de la industria, que pueden ir desde fusiones, adquisiciones o intervenciones de los reguladores federales.



Fuente: OCIF

2.11 Ventas al Detalle

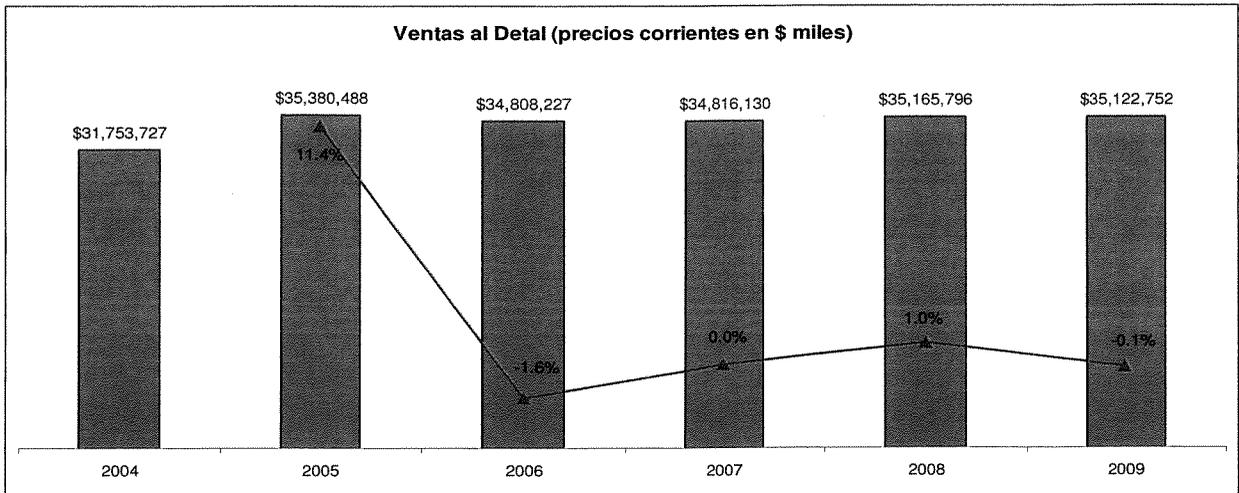
Durante diciembre de 2009, las ventas al detalle alcanzaron \$3,516,990,000 de acuerdo a la Compañía de Comercio y Exportación de Puerto Rico. Esto resultó en un crecimiento de 1.0% ó \$34,471.0 miles con relación a diciembre de 2008.

Los principales cinco establecimientos que contribuyeron a este aumento en similar período comparativo fueron: estaciones de gasolina, 15.2%; otros sectores no representados en los demás, 13.8%; vehículos de motor nuevos y usados, 6.8%; tiendas de carnes y mariscos, 6.4%; y farmacias, 5.7%.

De otra parte, los establecimientos que reflejaron las mayores reducciones en sus ventas fueron: tiendas que venden materiales de oficina y juguetes, 16.3%; ferreterías, 9.3%; tiendas de ropa para damas, 8.2%; tiendas de calzado, 7.2%; y tiendas de efectos para automóviles y el hogar, 5.9%.

El acumulado de las ventas del año natural 2009, cerró con una leve disminución de 0.1%, cuando alcanzaron la cantidad de \$35,122,751.4 miles en relación con el año natural 2008.

En el período de julio a diciembre del año fiscal 2010, las ventas acumuladas registradas totalizaron \$18,308,688.2 miles, lo que representó un incremento de 1.2% que las ventas alcanzadas en el mismo período del año fiscal 2009.



Fuente: Junta de Planificación de P.R.

2.12 Índice de Precios al Consumidor

De acuerdo al Índice de Precios al Consumidor preparado por el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos, durante diciembre de 2009 se registró un nivel de 121.4 puntos, para un aumento en los precios de 5.8% respecto a diciembre de 2008.

Todos los grupos principales reflejaron incrementos en sus índices en comparación a diciembre de 2008. Los incrementos en los grupos fueron: alimentos y bebidas, 9.8%; ropa, 7.8%; transportación, 5.3%; otros artículos y servicios, 4.2%; alojamiento, 4.1%; entretenimiento, 2.6%; educación y comunicación, 2.4%; y cuidado médico, 2.0%.

El alza en el grupo de alimentos y bebidas fue motivado por la clasificación de alimentos en general que reflejó un aumento de 12.0% y dentro de ésta, los alimentos consumidos en el hogar ascendieron a 15.7%. Siendo el subgrupo de frutas y vegetales el principal responsable cuando creció 47.5%.

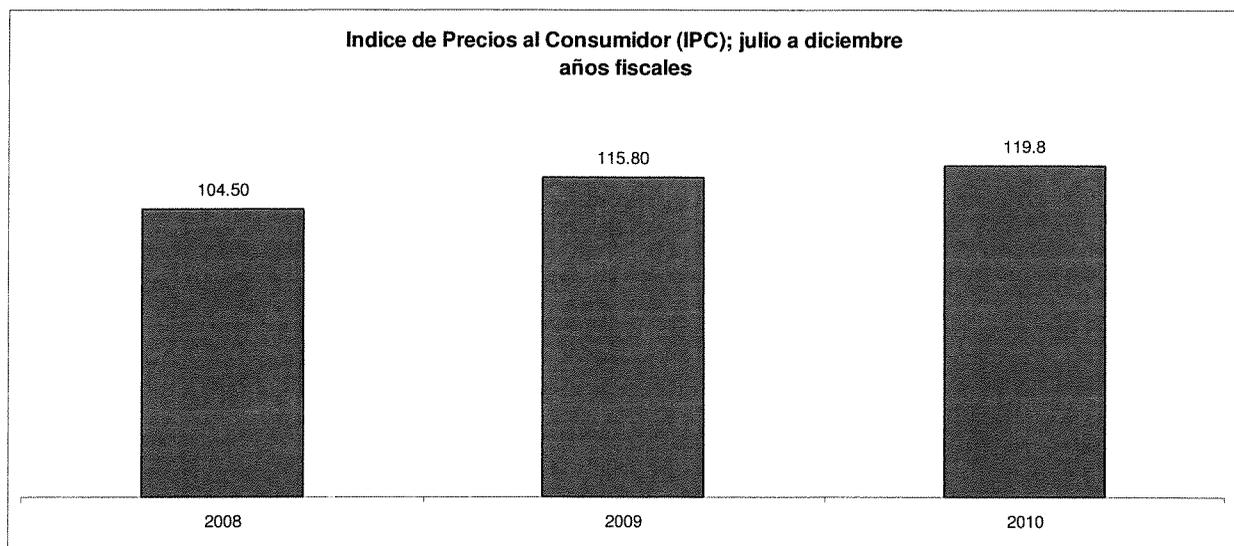
En ropa, el crecimiento fue inducido mayormente por los subgrupos, de relojes y joyería, ropa de mujeres y niñas cuando crecieron 13.2% y 10.0%, respectivamente en relación con diciembre de 2008.

IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA

En el grupo de transportación, el subgrupo de transportación privada fue quien impulsó su incremento, debido a que el combustible para motores y otros reflejó un aumento de 38.3%.

Por otra parte, durante el período de julio a diciembre del año fiscal 2009-10, el promedio del Índice de Precios fue 119.8 puntos, lo que representó un incremento de 3.5% en relación con el mismo período del año fiscal 2009.

El poder adquisitivo del dólar del consumidor se redujo de 83 a 82 centavos de noviembre a diciembre de 2009, respecto a su valor de 100 en diciembre de 2006.



Fuente: Junta de Planificación de P.R.

III. Proyecciones económicas

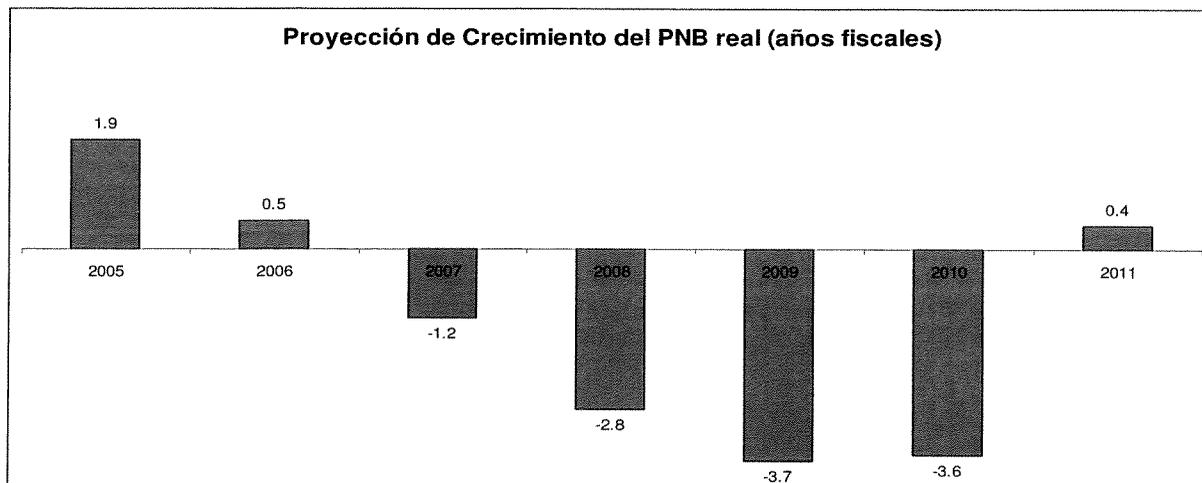
En este capítulo se presentan las proyecciones económicas de Puerto Rico para los años fiscales 2010-2011 de acuerdo con los resultados estimados por los modelos econométricos de la Junta de Planificación. Las mismas toman en consideración los elementos de corto plazo que podrían afectar la ejecución de la economía de la Isla. Debido a que la economía de Puerto Rico es una relativamente pequeña y considerablemente abierta, la misma es muy propensa a cambios que surjan no solamente en Estados Unidos, sino también en el entorno internacional.

La economía de Puerto Rico en el año fiscal 2009 finalizó con una disminución real en su crecimiento de 3.7%, lo que representó el tercer año consecutivo de contracción económica. Algunos de los componentes del producto bruto que influyeron en esta reducción fueron la caída de la inversión en construcción, la reducción significativa del gasto del gobierno y la merma en el nivel de las ventas al resto del mundo, lo cual provocó un aumento en el balance negativo del comercio de mercancías y servicios. Esta disminución económica es muestra clara de una coyuntura estructural en nuestra economía.

3.1 Producto Bruto

La proyección del producto bruto real de Puerto Rico para el año fiscal 2010 es una reducción de 3.6% para un valor de \$6,286.0 millones y un crecimiento de 0.4% para un valor de \$6,313.0 millones para el 2011. Representando una recuperación económica, en gran parte gracias a las medidas de reestructuración económica que estará realizando la presente administración, los fondos federales (ARRA) y la influencia de las Alianzas Público Privada (APP).

IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA

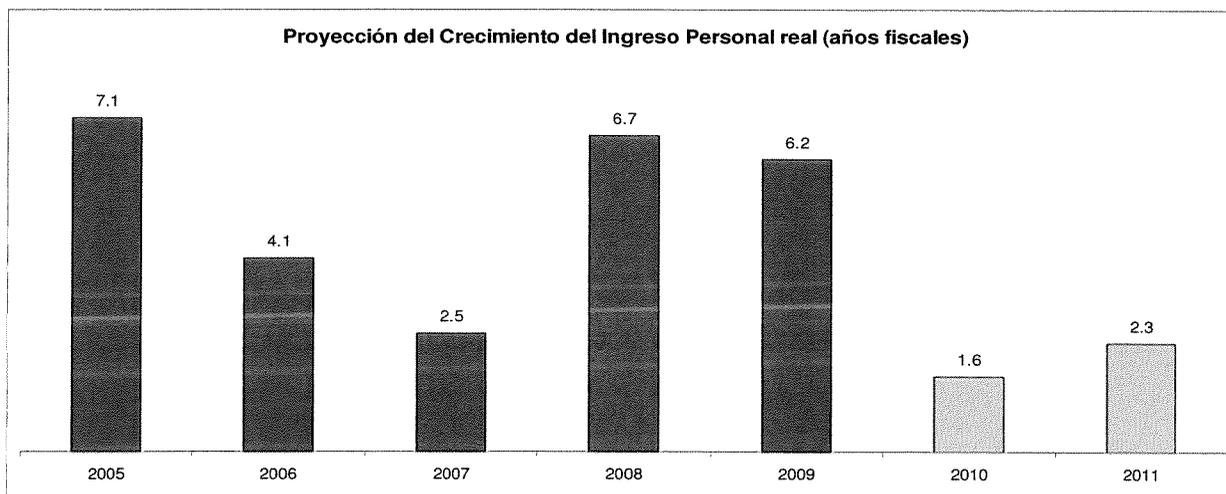


Fuente: Junta de Planificación

En términos de precios corrientes, los valores estimados para los respectivos años fiscales 2010 y 2011 son \$63,866.0 y \$67,653.0 millones con crecimientos de 1.8% y 5.9%, respectivamente.

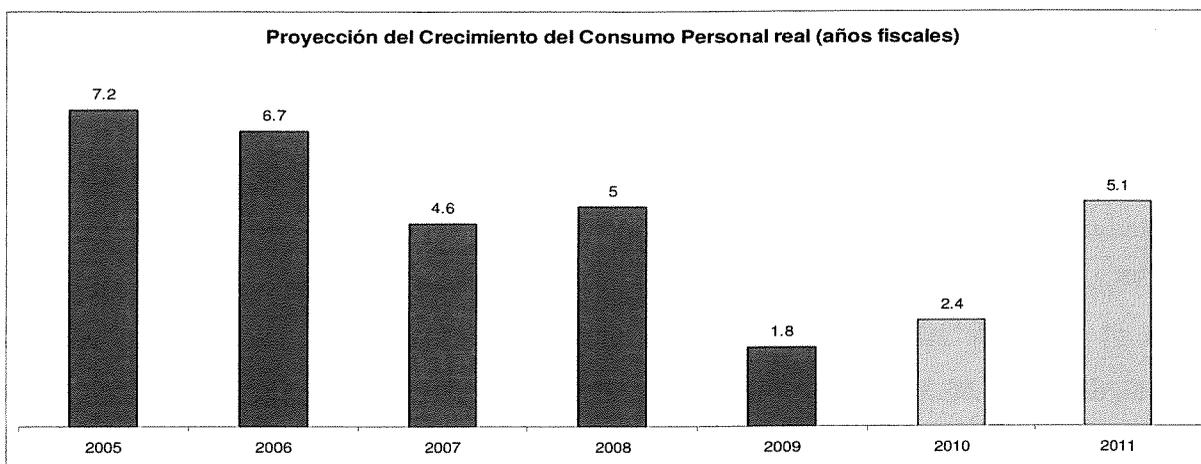
3.2 Ingreso y Consumo de las Personas

El comportamiento del ingreso personal en el año fiscal 2009 alcanzó un incremento de 6.2% con relación al año fiscal anterior, al registrar la cifra de \$59,034.9 millones. Se proyecta que en el año fiscal 2010 alcance \$60,001.0 millones y en el año fiscal 2011 totalice \$61,392.0 millones, para un aumento de 1.6% y 2.3%, para los respectivos años fiscales.



Fuente: Junta de Planificación

El gasto de consumo personal, principal componente del producto bruto, totalizó en \$55,564.5 millones en el año fiscal 2009. Esto equivale a un incremento de 1.8%, al compararlo con el año fiscal anterior. El valor proyectado de esta variable para los años fiscales 2010 y 2011 son de \$56,892.0 y \$59,792.0 millones, con aumentos de 2.4% y 5.1%, respectivamente.



Fuente: Junta de Planificación

Finalmente, es importante indicar que la certeza de las proyecciones económicas es función del movimiento prospectivo de los factores exógenos subyacentes como fundamento de las mismas. De manera que toda proyección económica tiene que estar sujeta a evaluación a tono con los cambios que ocurran en estos factores.

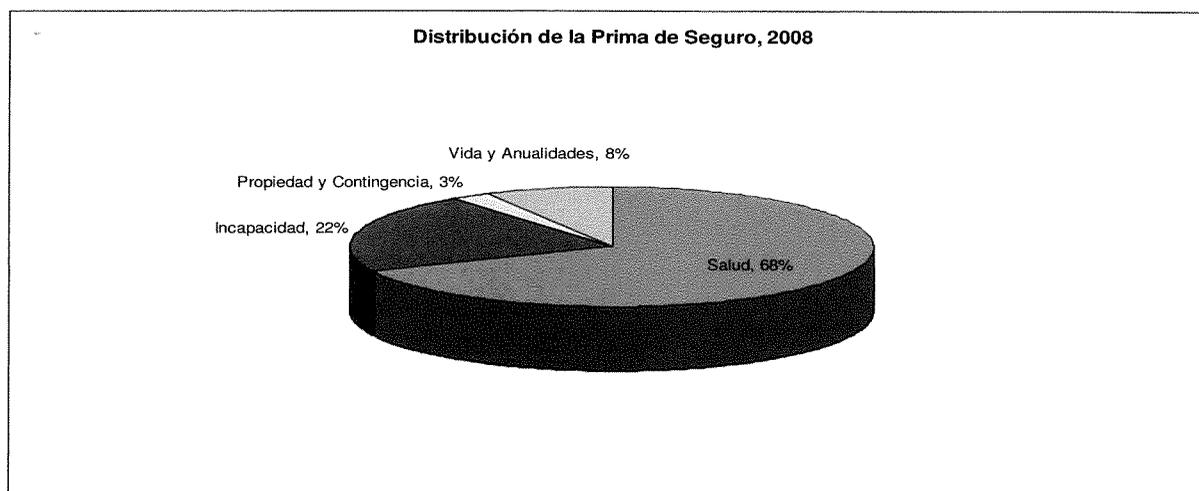
IV. Situación de la Industrias de Seguros de Salud

La mayoría de las recetas de medicamentos vendida en las farmacias están cubiertas con un seguro de salud. Por esta razón es preciso analizar en mercado de los seguros de salud del país.

4.1 Seguros de Salud

Según el Informe de Prima Suscrita en Seguros de Salud y Planes de Cuidado de Salud presentado ante la Oficina del Comisionado de Seguros, del total de prima de incapacidad y salud, \$6,347 millones correspondieron a los seguros de salud y planes de cuidado de salud. Esto incluye el seguro de salud del gobierno, el seguro de salud de empleados públicos, Medicare Advantage, etc. El 96.3% de la prima informada para seguros de incapacidad y salud estuvo relacionada exclusivamente con los seguros de salud y planes de cuidado de salud.

Del total de la prima suscrita durante el año 2008, el 68% correspondió al negocio de seguros de salud y planes de cuidado de salud, y tan solo un 2.61% para el seguro de incapacidad puro.

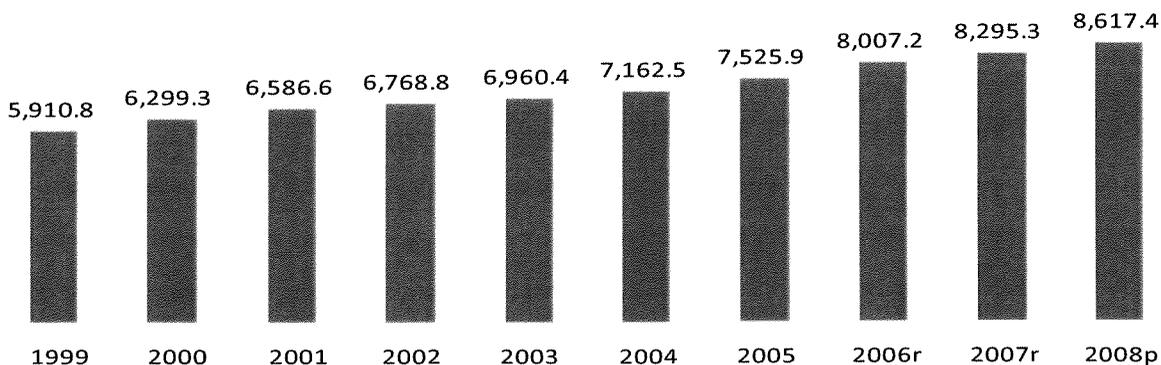


Fuente: Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico

La tendencia por los últimos cinco años en los seguros de Incapacidad y Salud muestra un incremento acelerado en término de la prima suscrita a precios corrientes. Este comportamiento demuestra ser atípico y se ha presentado exclusivamente en los seguros de incapacidad y salud.

Esto se debe en gran parte al incremento continuo en los gastos de servicios médicos en el país. Hay tres factores importantes que han inducido a este incremento, uno de ellos es el envejecimiento poblacional, otro es el aumento en el precio de medicamentos y servicios médicos y el tercero es una expectativa de vida mas larga.

Gasto Nominal en Servicios medicos y funerarios (\$millones)



Fuente: Junta de Planificación

4.2 Fenómeno del envejecimiento poblacional

A través de los años la proporción de personas de edad avanzada en Puerto Rico ha ido en incremento. Esta tendencia se vincula a cambios en las variables demográficas de natalidad, mortalidad y migración. Por otro lado, el número de nacimientos y la tasa de natalidad han ido decreciendo. Estas tendencias se deben en gran medida a la disminución en la mortalidad de la población en general y los niveles de fecundidad de la mujer puertorriqueña.

Además de esto, hay muchos jóvenes emigrando al exterior, en busca de nuevas oportunidades de empleo y condiciones de vida. Por otra parte, una gran cantidad de personas adultas regresan a Puerto Rico para pasar sus últimos años de vida. Todo esto ha traído cambios en la estructura de edad de la población puertorriqueña.

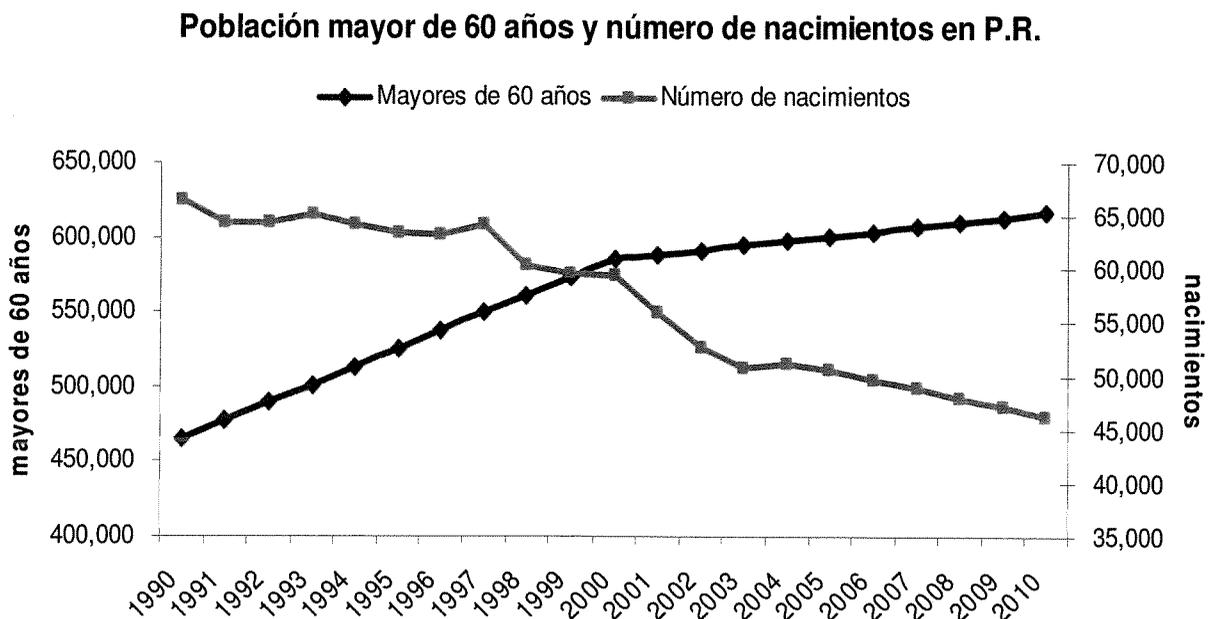
IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA

Otro factor que ha tenido un efecto en el crecimiento de la población de mayor edad son los avances en la medicina, cambios favorables en los hábitos alimentarios y cambios en los estilos de vida. Esto ha contribuido a que actualmente un puertorriqueño tenga una expectativa de vida de más de 70 años.

Actualmente hay más de 600,000 personas mayores de 60 años en Puerto Rico. Esto representa un 15% de la población total de la Isla. La proporción de personas de edad avanzada a principios del siglo 20 era de sólo un 4%. Esto se conoce como el fenómeno del envejecimiento de la población.

El proceso de envejecimiento de una sociedad suele ser consecuencia de una baja natalidad, producida por la contención de la fecundidad propia de sociedades llamadas avanzadas o países desarrollados, sumado al crecimiento de la población anciana, proceso que en dichas sociedades se ve consolidado por las aplicaciones de las mejoras en asistencias sanitarias y servicios sociales que permitan una mayor supervivencia de las personas mayores.

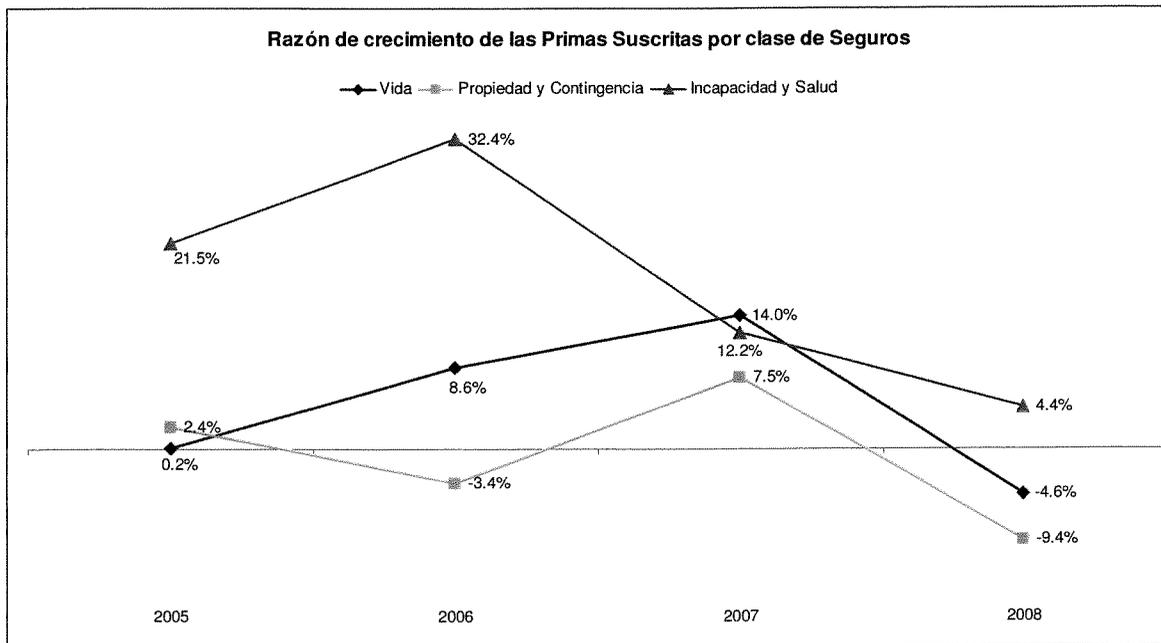
Las farmacias de la comunidad juegan un papel de suma importancia sobre este fenómeno demográfico que vive el país.



Fuente: Departamento de Salud; Censos de Población 1990, 2000 & actualización 2006; Estimaciones del autor.

4.3 Tendencias de los Seguros

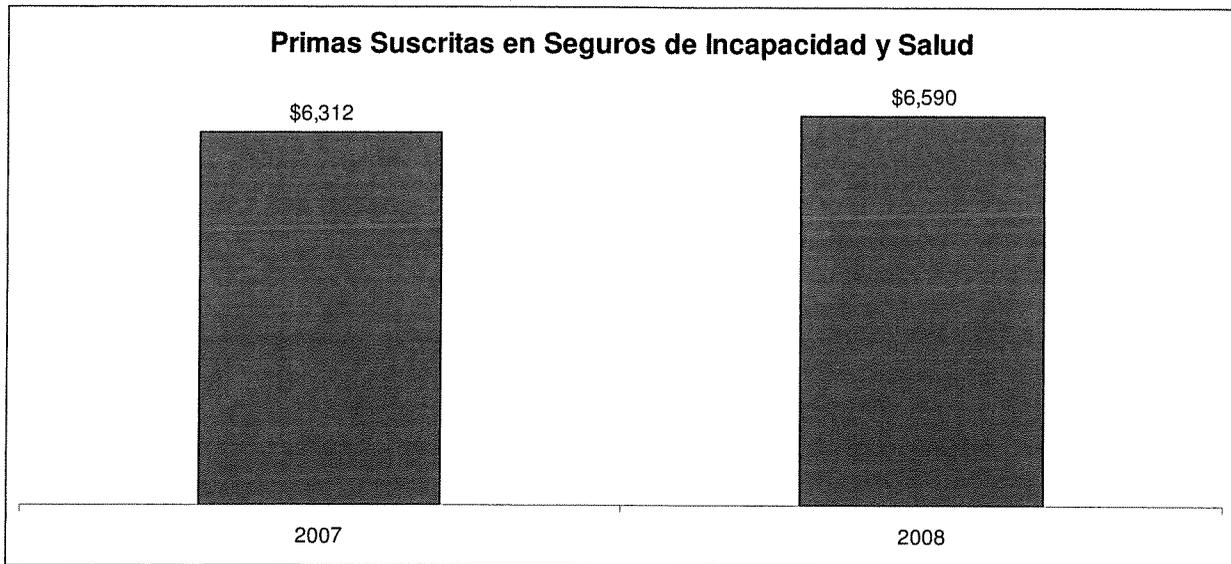
Regresando al tema de los seguros, aún cuando los seguros de incapacidad y salud no experimentaron una reducción, sí experimentaron una desaceleración en el crecimiento de la prima suscrita.



Fuente: Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico

Los seguros de incapacidad y salud experimentaron en términos generales un aumento en prima suscrita equivalente a un 4% comparado con el año 2007. Sin embargo, comparado con el año anterior, esto representa una desaceleración en la razón de crecimiento igual a 8.21%.

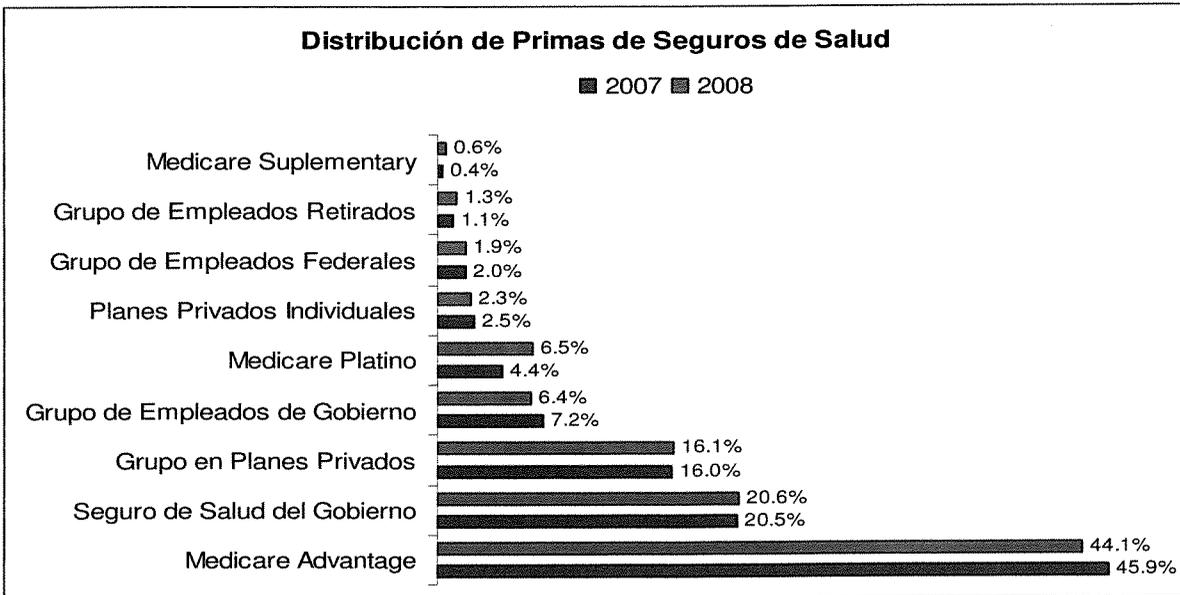
IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA



Fuente: Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico

En cuanto a la prima suscrita para los seguros de salud y planes de cuidado de salud debemos destacar que la misma tuvo un aumento de 4.7%, mientras que en el año 2007 se experimentó un aumento de 12.8%. Esto representa una desaceleración en el crecimiento de aproximadamente 8%. Esta desaceleración responde al estado de madurez en que se encuentra la implantación de la Reforma de Medicare.

Los tipos de cubiertas con mayor participación son Medicare Advantage, el Seguro de Salud del Gobierno y Grupo con Planes Privados. En cuanto a la composición del mercado de cada grupo, observamos que para el año 2008, permaneció prácticamente igual al año 2007 excepto por Medicare.



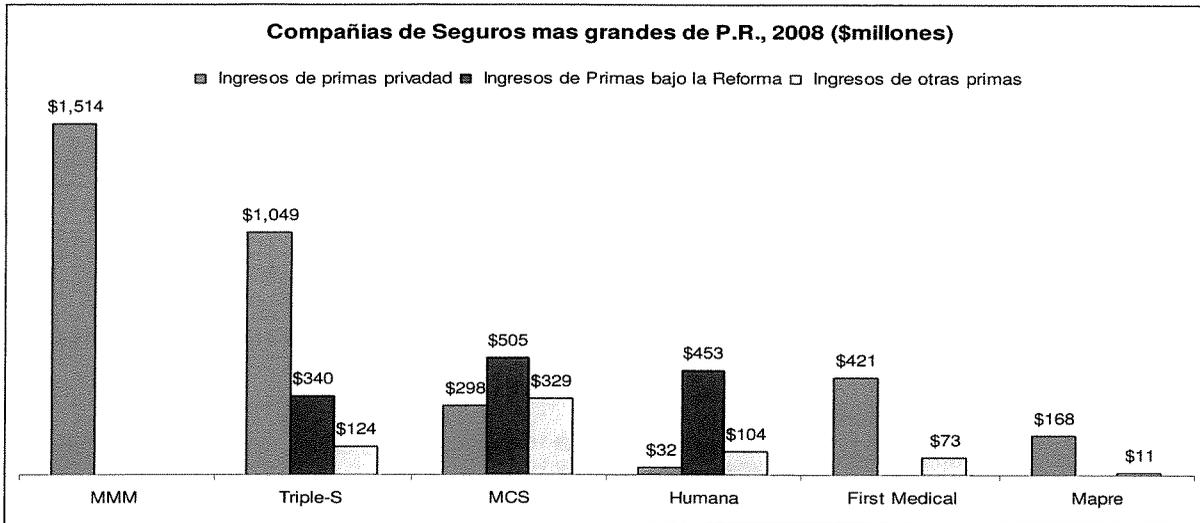
Fuente: Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico

4.4 Compañías de Seguros de Salud

A continuación se presentan las Compañías de Seguro más grandes del país, siendo Triple-S Inc., la compañía con mayores ingresos (\$1.54 billones) durante el 2008. En segundo lugar se encuentra MMM Holdings Inc. con un total de \$1.52 billones. En tercer lugar se encuentra Medical Card System Inc. (MCS) con \$1.44 billones. Por su parte, Humana Health Plans of PR Inc. posee el cuarto lugar con \$593 millones.

Cabe señalar que las aseguradoras que participan de la Reforma de Salud del gobierno son Triple-S, MCS y Humana, siendo MCS la de mayor participación con \$505 millones ó 39% seguido por Humana y Triple-S con \$453 y \$340 millones o 35% y 26%, respectivamente.

IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA



Fuente: Caribbean Business

V. Reforma de Salud

5.1 La Reforma de Salud

La Reforma de Salud de Puerto Rico es un programa administrado por el gobierno que ofrece servicios médicos y sanitarios a los ciudadanos indigentes y pobres de Puerto Rico por medio de la contratación de empresas de seguros privados de salud, a diferencia del sistema tradicional donde los hospitales y centros de emergencia eran propiedades del gobierno. La reforma es administrada por la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES). Al 31 de diciembre de 2005, la Reforma proporciona cobertura médica a más de 1.5 millones de puertorriqueños representando el 37.5% de la población de la isla. Cabe señalar que la expectativa de vida de Puerto Rico es más alta que la de los Estados Unidos.

Desde la constitución del Estado Libre Asociado del país, las necesidades sanitarias de la población indigente de Puerto Rico se han apoyado en el gobierno local. El gobierno mantuvo varios hospitales, centros de emergencia, y las clínicas gratis, incluyendo el Centro Médico de Río Piedras que es considerado el mayor hospital de la isla y uno de los más grandes del Caribe. Sin embargo, este sistema representa importantes costos para el gobierno.

En 1994, el entonces Gobernador de Puerto Rico, Pedro Rosselló, propuso y aplicó la privatización del sistema de salud pública bajo el nombre de la hoy conocida Reforma de Salud. El plan de privatización incluía la venta de la empresa estatal de hospitales y centros médicos a inversores locales y de Estados Unidos. Luego se establecería un plan universal gratuitamente o a un bajo costo para los ciudadanos pobres y necesitados.

La privatización del sistema de salud requirió dividir la población en áreas geográficas con cada área asignada a una única compañía de seguros por medio de un contrato de servicios adjudicado mediante licitación pública y propuestas. La designación y asignación de zonas geográficas se finalizaron en 2001. Con posterioridad a 1994, todos los hospitales públicos y centros médicos fueron vendidos a empresas e inversores privados, incluidos los grupos locales de médicos y

IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA

empresas integrado por los médicos. La única excepción al plan de privatización fue el Centro Médico de Río Piedras, que sigue siendo administrado por el gobierno.

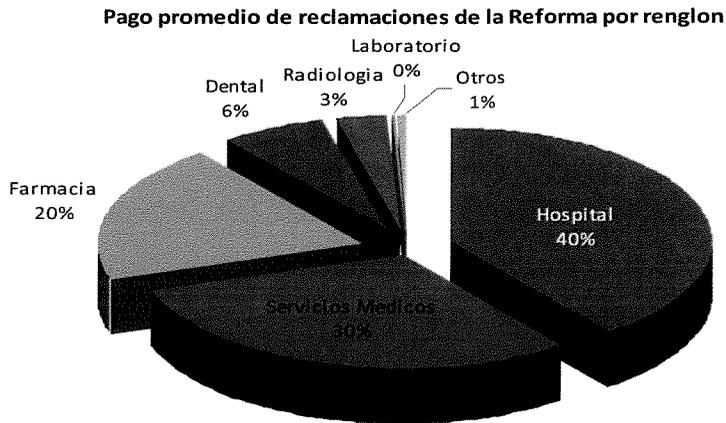
Tres de las mayores compañías de seguros que operan en Puerto Rico son actualmente los únicos que participan en la Reforma. Estas son Medical Card Systems (MCS) con 39%, Humana, con 35% y Triple-S, Inc. con el 26% de los beneficiarios de la Reforma.

Bajo la administración de la gobernadora Sila M. Calderón, el gobierno intentó recortar los servicios y eliminar muchos de los participantes del programa en un esfuerzo por reducir los gastos. Sin embargo, el programa aún requiere de una cantidad sustancial de fondos para cubrir sus gastos anuales de 1.4 billones de dólares (2005).

En 2005, sólo \$ 400 millones fueron generados a partir de los deducibles de los participantes y tarifas de los servicios a cubrir los gastos del programa, mientras que los restantes \$1,000 millones en los gastos fueron cubiertos por una subvención concedida por el gobierno del estado. Dado a que los costos médicos siguen en aumento, los expertos han expresado serias preocupaciones sobre la futura financiación del programa.

Estas críticas y retrocesos han llevado al gobierno a aplicar controles más estrictos sobre las operaciones de la Reforma, así como diversificar la forma en que presta servicios a los beneficiarios. Un proyecto piloto se inició en 2003 mediante el cual el gobierno contrató los servicios de un área directamente a un proveedor de atención médica de medicina en lugar de contratar una compañía de seguros, y el gobierno ha declarado que este y otros programas pueden aplicarse y ampliarse en el futuro a fin de reducir costos.

La mayoría de los pagos de la reforma de salud se hacen a los hospitales representando un 40% de los fondos. En segundo lugar se encuentran los servicios médicos con 30%. Las farmacias constituyen el tercer lugar de los beneficios de la Reforma representando un 20%. Luego le siguen los servicios dentales (6%), radiología (3%), laboratorios (menos de 1%) y otros.



Fuente: ASES

5.2 Reforma de Salud Federal

Durante el mes de marzo de 2010 se hizo ley la nueva Reforma de Salud Universal Federal.

De acuerdo al plan demócrata, entre 2011 y 2019 (los años en que tendrá vigor esta legislación) Puerto Rico recibirá una asignación adicional de alrededor de \$5,700 millones en fondos de Medicaid. Para 2019, Puerto Rico recibirá cerca de \$1,180 millones anuales en Medicaid, más de \$800 millones de la cantidad (\$350 millones) que recibe ahora.

También a partir de 2014 se le harán disponibles, \$925 millones para otorgar subsidios a personas que ahora no tienen un plan médico.

El Gobierno de Puerto Rico podrá aumentar el acceso de ciudadanos de pocos recursos económicos al plan de salud del gobierno. Actualmente, Puerto Rico cubre con su plan gubernamental a las personas que devengan ingresos que alcanzan hasta el 80% del nivel de pobreza federal (\$17,600 para una familia de cuatro personas).

Si se llegara al 100% se cubriría a 186,000 personas más de los que ahora no tienen un plan médico, acercándose a la mitad de los entre 350,000 y 400,000 personas que se estiman hoy no tienen un seguro en la Isla.

Según el Comisionado Residente de Puerto Rico, a los residentes de Puerto Rico le aplicarán las iniciativas que se establecen para darle mayores protecciones a los que tienen un plan médico. Todos los beneficiarios de Medicare tendrán derecho a recibir cuidado preventivo sin copagos.

IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA

De igual manera todas las compañías de seguros de salud tendrán que brindar cuidado preventivo a sus asegurados libre de copagos. Las compañías de seguros tampoco podrán establecer límites absurdos en los gastos médicos que incurren a favor de sus asegurados.

Seis meses después de que la medida se convirtió en ley, las compañías tampoco podrán rescindir la cobertura a una persona que está enferma y los padres podrán mantener a sus hijos en sus planes médicos hasta la edad de 26 años.

A los que ganan \$200,000 o más y las parejas que ganan \$250,000 ó más, se les aumentará el impuesto de nómina de Medicare de 1.45% a 2.35%.

La legislación evitaría que los pacientes de Medicare tengan que pagar de su propio bolsillo todos los costos de medicamentos cuando fluctúan entre los \$2,700 y \$6,154. En Puerto Rico, sin embargo, 66% de los beneficiarios de Medicare compensaran el gasto con los planes de Medicare Advantage.

A aseguradoras como Medicare Advantage se le congelan los pagos a los niveles actuales en 2011 y a partir de 2012 se comienzan a reducir hasta que eventualmente se les reembolsará a base de las tarifas tradicionales de Medicare. La reforma le exige a Medicare Advantage utilizar hasta el 85% de sus ingresos para ofrecer servicios médicos.

La nueva ley de reforma de salud obliga a las empresas que posean 50 o más empleados a ofrecer un plan médico a sus empleados o enfrentarse a una multa, por trabajador, de \$2,000 anuales.

Los ciudadanos se enfrentarán a una multa de \$695 anuales si no adquieren un plan médico. La lógica detrás de esas penalidades es que con la creación del nuevo centro de intercambio de seguros, que entrará en vigor en el 2014, las empresas pequeñas y los ciudadanos tendrán la oportunidad de adquirir planes médicos a un precio menor, y que además el consumidor puede recibir un subsidio del Gobierno federal.

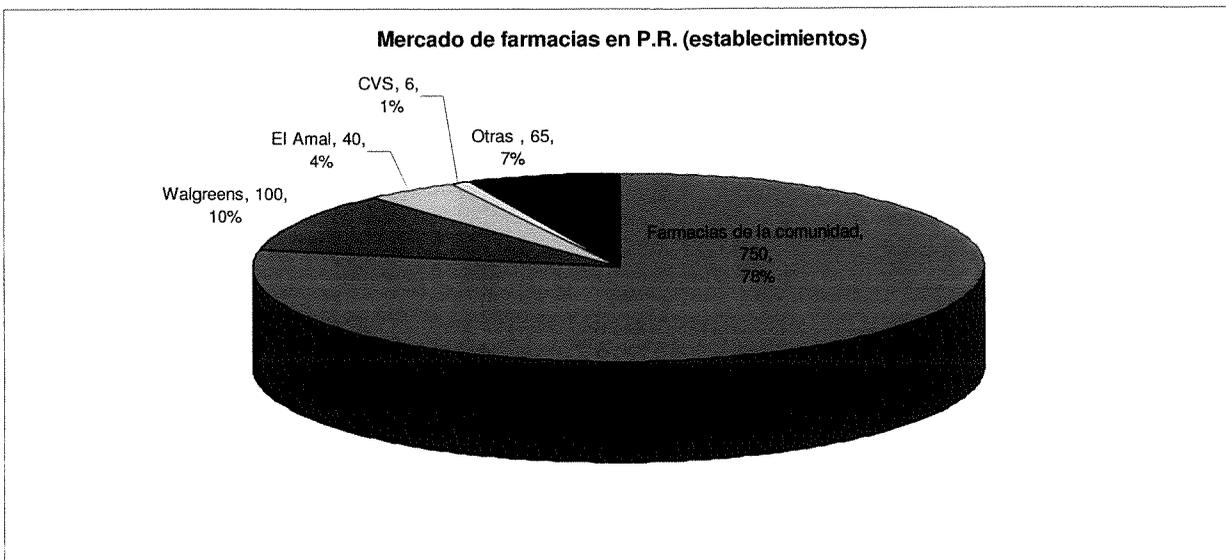
VI. Situación de la industria de farmacias

En este capítulo entraremos de lleno a analizar las tendencias del mercado de las farmacias de Puerto Rico.

6.1 Mercado de las farmacias

Actualmente hay aproximadamente 950 farmacias en Puerto Rico. La mayoría de las farmacias son de la comunidad representando 73% del total de establecimientos, lo que representa alrededor de 750 farmacias. En segundo lugar está la cadena Walgreens con un 11% de farmacias en el mercado, equivalentes a 100 establecimientos. En tercer lugar se encuentra El Amal con 40 farmacias, figurando un 4% del mercado. Recientemente ingresó al país la cadena de farmacias CVS, la cual se sigue expandiendo y cuenta al momento con 6 farmacias en toda la Isla. Esto equivale al 1% del total de farmacias en el país.

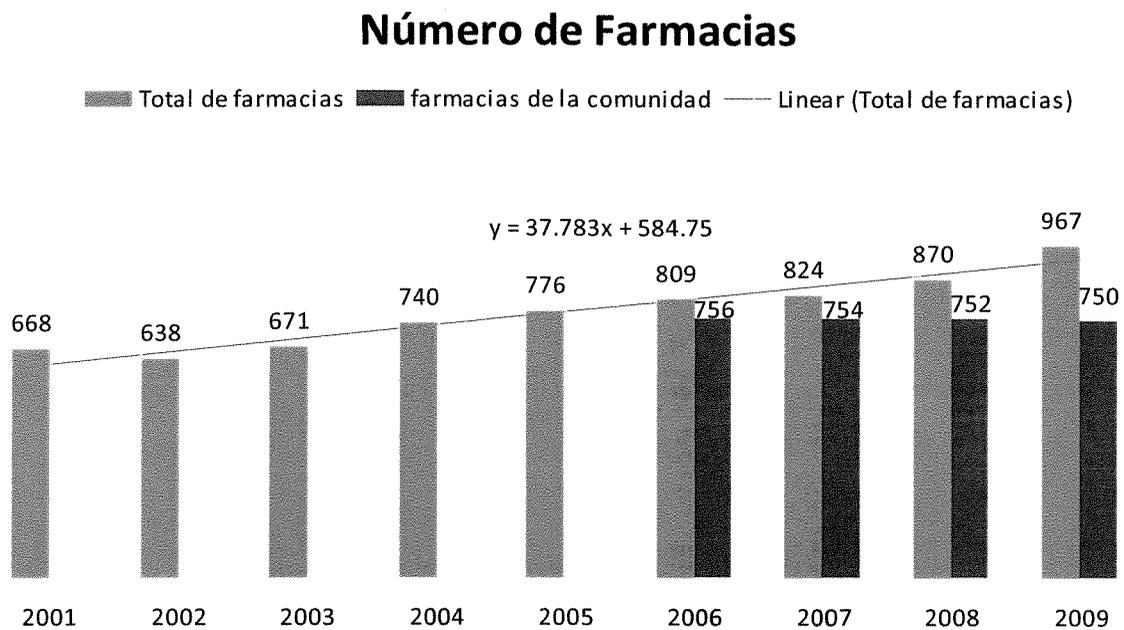
Otras farmacias dentro de Walmart, Kmart, Sam's Club y Cosco, representan un total de 7% constituyendo un total de 65 establecimientos.



Fuente: Asociación de farmacias de la comunidad, Walgreens, El Amal, Farmacias aliadas, Coopharma, CVS, Kmart, Sams Club, Costco y Walmart.

6.2 Número de farmacias en Puerto Rico

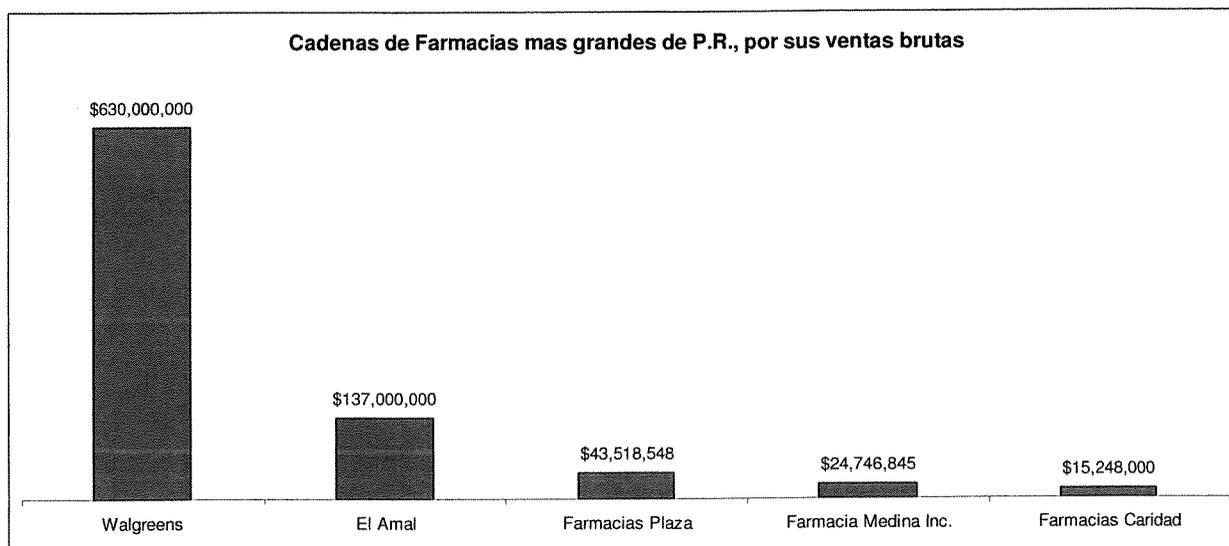
A pesar de la actual recesión económica, el número total de farmacias en el país sigue en aumento. El nivel de quiebras de farmacias ha sido muy reducido en comparación al número de establecimientos. Durante el 2006 no se radicaron quiebras de farmacias si embargo durante el 2007, 2008 y 2009 se radicaron un total de 3, 8 y 2 quiebras respectivamente. Estas quiebras fueron específicamente en farmacias de la comunidad y farmacias El Amal. Esto representa que en el mercado de farmacias sigue presentando solidez a pesar de la situación adversa que confronta nuestra economía. So obstante se nota como la participación en el mercado de las farmacias de la comunidad se han rezagado desde que comenzó la recesión económica en el 2006, en comparación a las grandes cadenas como Walgreens y CVS.



Fuente: Departamento del Trabajo Federal, Boletín de PR y Asociación de Farmacias de la Comunidad

6.3 Las farmacias más grandes del país

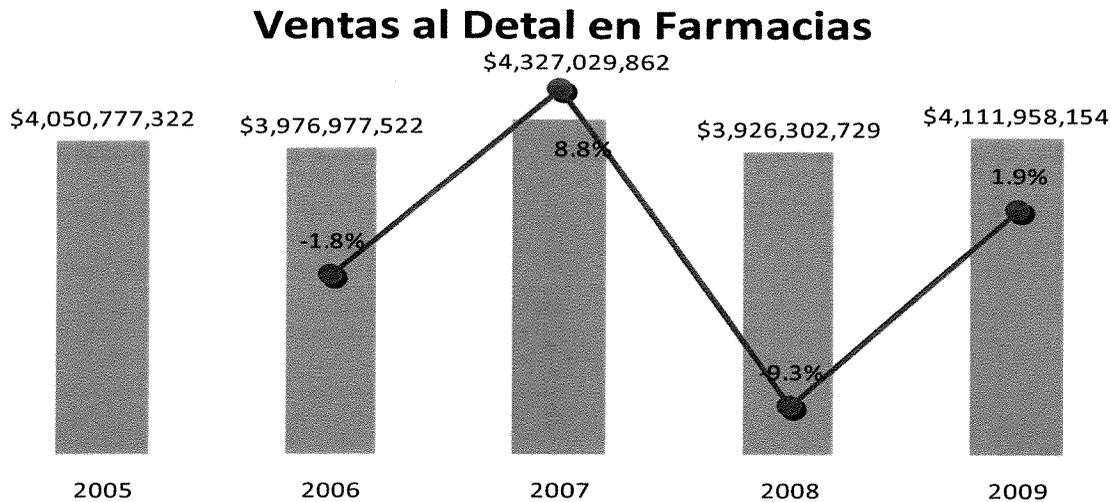
La cadena de farmacias más grandes en Puerto Rico por concepto de ventas brutas (2008) es Walgreens con un total de ventas de \$630 millones representando el 16% de las ventas totales de las farmacias. En segundo lugar se encuentra farmacias El Amal con \$137 millones seguido por Farmacias Plaza, Medina y Caridad con \$43.5, \$24.7 y \$15.2 millones, respectivamente.



Fuente: Caribbean Business, 2008

6.4 Ventas al Detal en farmacias

En general las ventas totales en las farmacias se han mantenido estables durante el periodo recesionario que vive el país. Desde el 2006, las ventas se han comportado en forma de zig zag o "z". Las ventas se redujeron en un -1.8% durante el 2006, sin embargo repuntaron en un 8.8% durante el 2007. Lo mismo ocurrió en el 2008 cuando volvieron a caer en un -9.3% y se recuperaron en el 2009 creciendo en un 1.9%. Esto significa que las ventas en las farmacias no se vieron tan laceradas como en otros regiones, por ejemplo la reducción dramática en la venta de sacos de cemento.



Fuente: Compañía de Comercio y Exportación

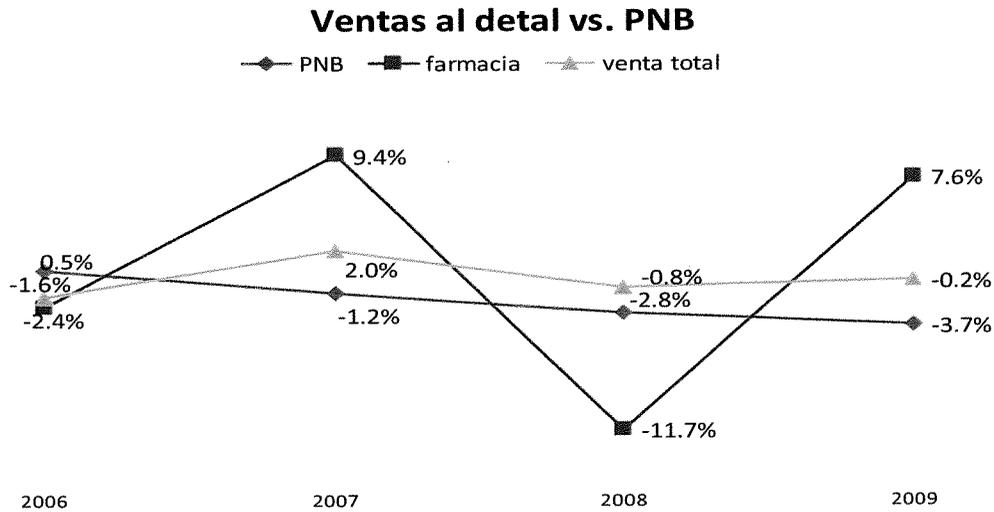
6.5 Correlación con la economía

La correlación entre el crecimiento económico del país y las ventas en las farmacias durante el periodo refeccionario desde el 2006 hasta el 2009 fue inversa.

Matriz de Correlación

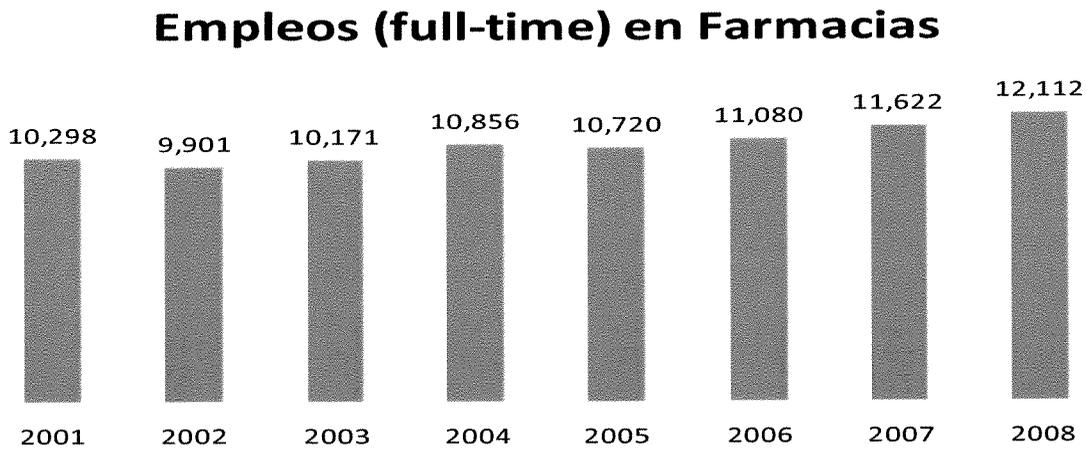
	Venta Total	Farmacias	PNB
Venta Total	1		
Farmacias	0.677492	1	
PNB	-0.3657	-0.23198	1

La correlación entre estos dos componentes fue de -0.23 durante este periodo. De esta manera, las ventas en las farmacias continuaron aumentando a pesar de la deceleración en la economía del país. El factor principal para que ocurra esto es la elasticidad de los medicamentos. Los mismos son productos de primera necesidad y por ende su curva de demanda es inelástica, lo que significa que a pesar de que ocurra una recesión económica o que su precio cambie, el consumo del mismo no cambiara dramáticamente, esto también ocurre con los alimentos.



6.6 Empleo en las farmacias

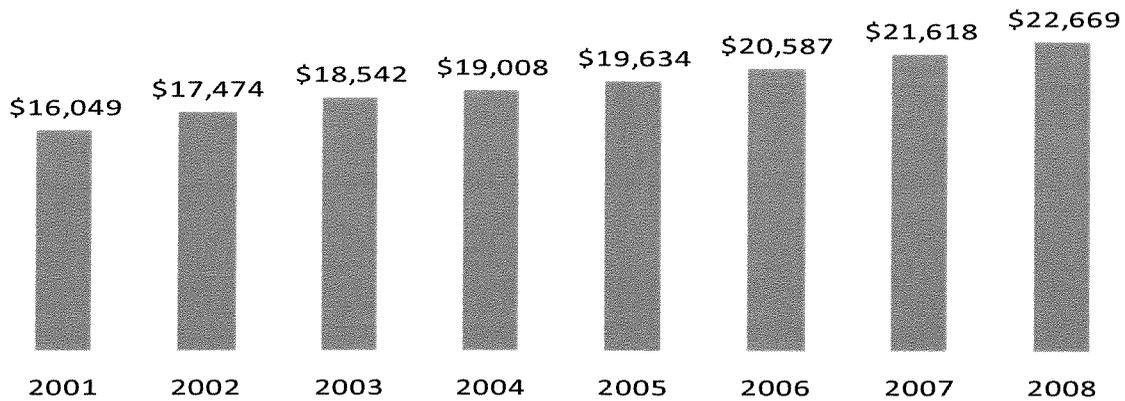
Durante el periodo de 2001 al 2008 se crearon alrededor de 2,000 empleos a tiempo completo en las farmacias del país, esto sin contar los puesto a tiempo parcial.



Fuente: Departamento del Trabajo Federal

El salario promedio pagado a los empleados a tiempo completo en las farmacias ha tenido una tendencia creciente. Desde el año 2001 el salario de un empleado de farmacia aumento de \$16,049 a \$22,669 en el 2008. Esto representa un incremento de \$6,620 ó 41% durante un periodo de siete años.

Salario Promedio anual en farmacias (full-time)

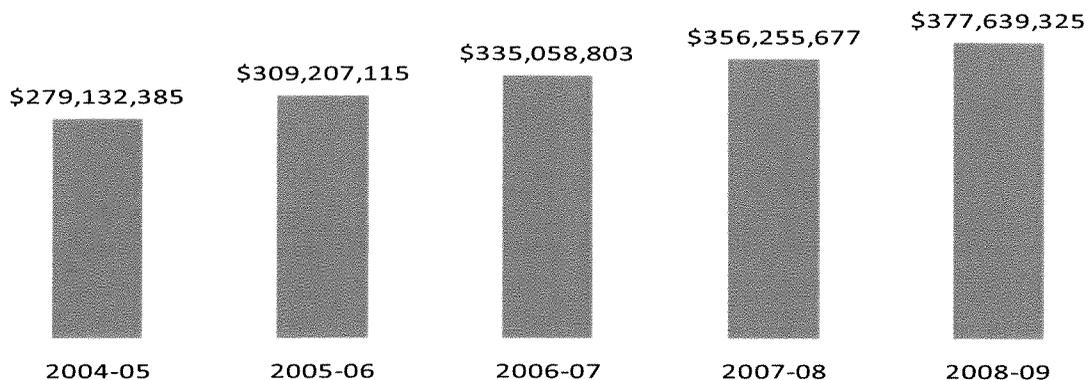


Fuente: Departamento del Trabajo Federal

6.7 Reclamaciones en farmacias

Las reclamaciones de recetas cubiertas por la Reforma de Salud en las farmacias han ido en incremento año tras año. Desde el año fiscal 2005 al 2009, hubo un incremento de aproximadamente \$98.5 millones en reclamaciones de receta.

Reclamaciones de recetas cubiertas por la Reforma en Farmacia



Fuente: ASES; Estimados de IEL 2007-08 y 2008-09

6.8 Frecuencia de compras en las farmacias del país

Durante las últimas décadas las farmacias locales han evolucionado y se han convertido en tiendas de conveniencia además de vender medicamentos. Un ejemplo de esta evolución es la cadena de farmacias Walgreens, que depende grandemente de sus ventas de piso. Con los años, Walgreens ha ampliado su tamaño promedio de almacén, así como la cantidad de metros cuadrados destinados a la venta de mercancía general. Mientras que las ventas en dólares en general de la mayoría de las tiendas Walgreens aún proviene de los medicamentos recetados, los metros cuadrados promedio asignado a las cuentas de mercancías en general representan el 65% del establecimiento, comparado con tan solo un 35% hace 25 años atrás.

Según una encuesta publicada en el Caribbean Business, la mayoría de los consumidores de Puerto Rico depende de las farmacias no sólo para comprar sus medicamentos recetados, sino también para comprar artículos de mercancía general, que van desde productos de cuidado personal para material escolar y alimentos básicos como comestibles.

La encuesta Gaither, consistió en 1,350 entrevistas personales con un margen de error estadístico de $\pm 2.9\%$, por lo que se preguntó a los consumidores que tipo de productos suelen comprar cuando visitan una farmacia.

Nueve de cada 10 encuestados suelen comprar medicamentos con receta. Más de dos tercios de los encuestados (67%) dijeron que compran con regularidad medicamentos "over the counter" en las farmacias, mientras que el 36% compran con frecuencia los productos de higiene personal. Otro 17% con frecuencia, compran tarjetas de felicitación, regalos incluyendo materiales de envoltura de regalo y cosméticos.

La encuesta descubrió que el 13% de los encuestados compran con regularidad productos alimenticios en una farmacia.

Las farmacias Walgreens y de la comunidad se han diversificado inteligentemente proporcionando alimentos básicos como leche, agua, huevos, pan, aperitivos, bebidas, arroz y

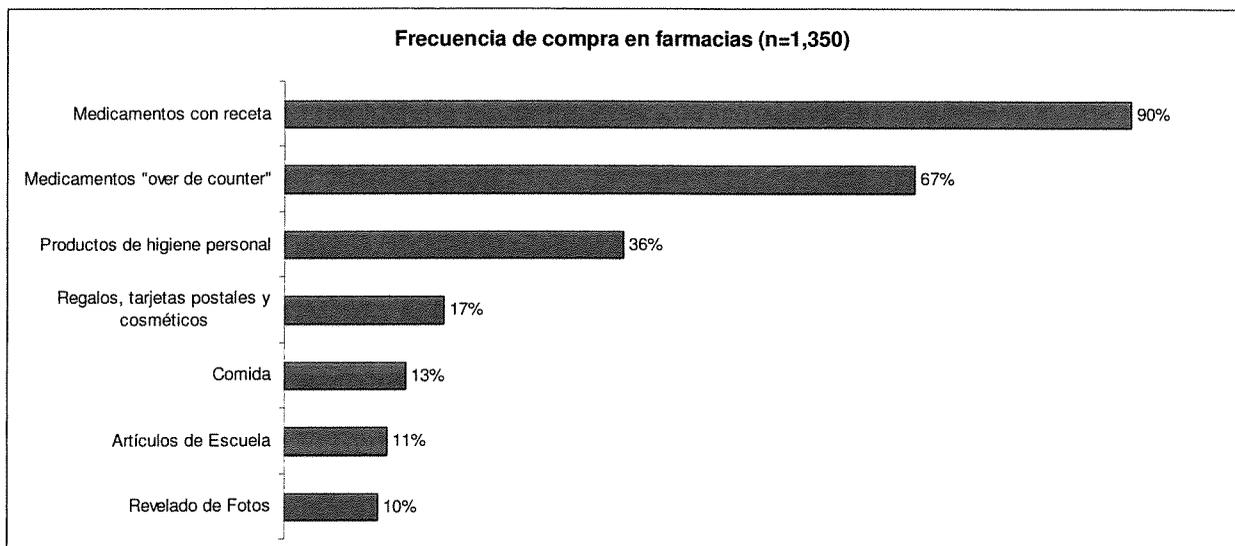
IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA

habichuelas, ofreciendo a los consumidores la oportunidad de comprar sus medicamentos recetados y reponer sus comestibles en un solo viaje.

Otros resultado de la encuestas muestran que un 10% revelan fotos o compran accesorios de cámara y el 11% con frecuencia compra artículos escolares.

Por otra parte los servicios de salud de consulta ambulatorios que ofrecen las farmacias son de gran interés para muchos de los clientes, según la encuesta Gaither. Un gran porcentaje de los puertorriqueños prefieren ir a una farmacia que posea los servicios de salud ambulatoria tales como monitoreo del nivel de azúcar en sangre y pruebas de diabetes, chequeos de la presión sanguínea, etc. Un ejemplo de las farmacias que proveen este servicio con éxito son las farmacias El Amal.

Con la llegada de la nueva cadena de farmacias CVS y la continua expansión de la cadena Walgreens es recomendable que las farmacias de la comunidad continúen diversificando la oferta de bienes o productos. La exigencia del mercado de farmacias ha forzado a estas farmacias a vender mucho más que medicamentos recetados y a expandir su área de piso para vender productos de todo tipo, esta es la estrategia de Walgreens y CVS.



Fuente: Caribbean Business.

6.9 Preferencias del mercado de farmacias del país

A pesar de la percepción generalizada de que las farmacias de la comunidad han sido desplazadas por las cadenas nacionales, estas siguen siendo las favoritas del pueblo.

Una encuesta publicada por el Caribbean Business muestra que las farmacias de la comunidad no sólo están prosperando sino que también son las más visitadas por los consumidores de Puerto Rico. De hecho, el 40%, o dos de cada cinco clientes, visitan su farmacia de la comunidad con más frecuencia que cualquier otra farmacia. Por otro lado un 37%, visita las farmacias Walgreens la cual tiene una popularidad muy cercana a las farmacias de la comunidad. El Amal es la tercera más visitada con una frecuencia de 7%

Un hecho importante es que las farmacias de la comunidad cumplen un papel importante para dispensar medicamentos con receta a los clientes que la necesitan. De esta manera, la relación del farmacéutico hacia el cliente se convierte en un factor importante a la hora de visitar una farmacia. Es principalmente por esta razón que las farmacias de la comunidad siguen siendo líderes en popularidad además de su accesibilidad hacia los clientes.

Las cifras de la Junta de Planificación de Puerto Rico indican que la demanda local de medicamentos ha aumentado constantemente desde 2003. Durante el 2009, la demanda de medicamentos en Puerto Rico sobrepasó los tres billones de dólares.

La encuesta de Gaither, consistió en 1,000 entrevistas personales con un margen de error estadístico de $\pm 3,1\%$. Uno de los resultados interesantes de la encuesta es la relación que existe entre las preferencias de los consumidores y su edad. Las personas más jóvenes visitan con más frecuencia a Walgreens mientras que los mayores de edad prefieren las farmacias de la comunidad. Esto debido a que los clientes de mayor edad tienden a familiarizarse con sus farmacéuticos.

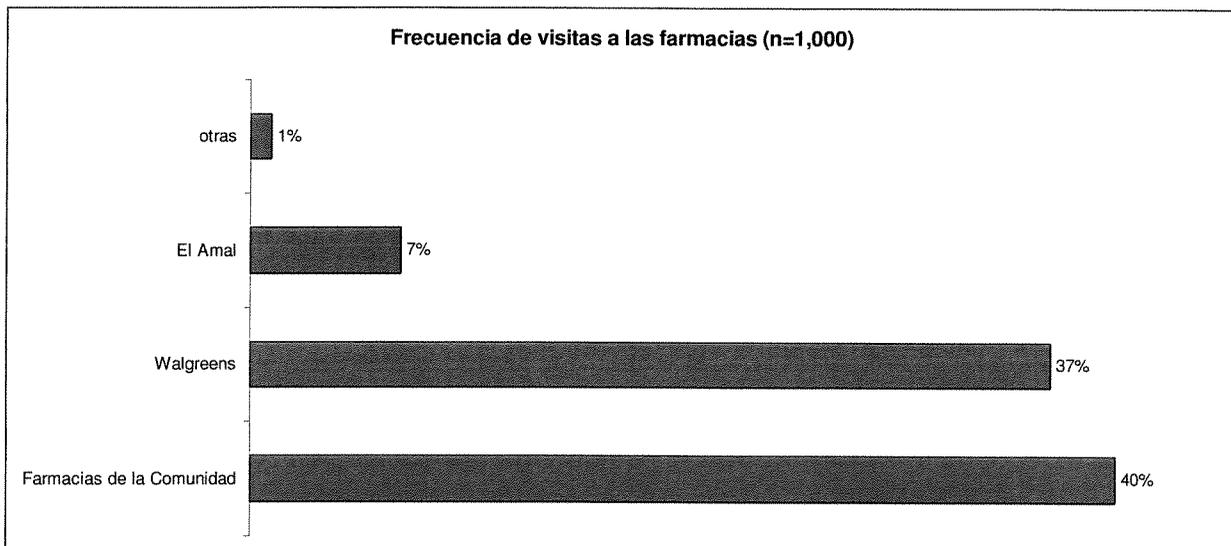
La encuesta refleja que la fuerza trabajadora prefiere visitar a Walgreens. Sorprendentemente, casi la mitad de las personas con empleos son clientes leales de Walgreens, en comparación con

IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA

el 31% de los desempleados. Este último segmento, en cambio, es mucho más probable que frecuente una farmacia de la comunidad. Un significativo 45% de los desempleados visitan las farmacias de la comunidad.

Por otra parte los consumidores leales de Walgreens parecen estar más educados. Un 42% de los clientes de Walgreens se graduaron de la escuela superior mientras que el 45% de los clientes de las farmacias de la comunidad no terminaron la escuela.

Según los resultados de la encuesta, los clientes leales de Walgreens, Costco y Sam's Club provienen de grupos socioeconómicos más altos. Más del 55% de los encuestados pertenecientes a grupos socioeconómicos altos frecuentan a Walgreens más que a cualquier otra farmacia. Alrededor del 43% de las personas con bajos y medianos ingresos frecuentan mayormente a las farmacias de la comunidad. Un 28% de las personas con altos ingresos visitan las farmacias de la comunidad.



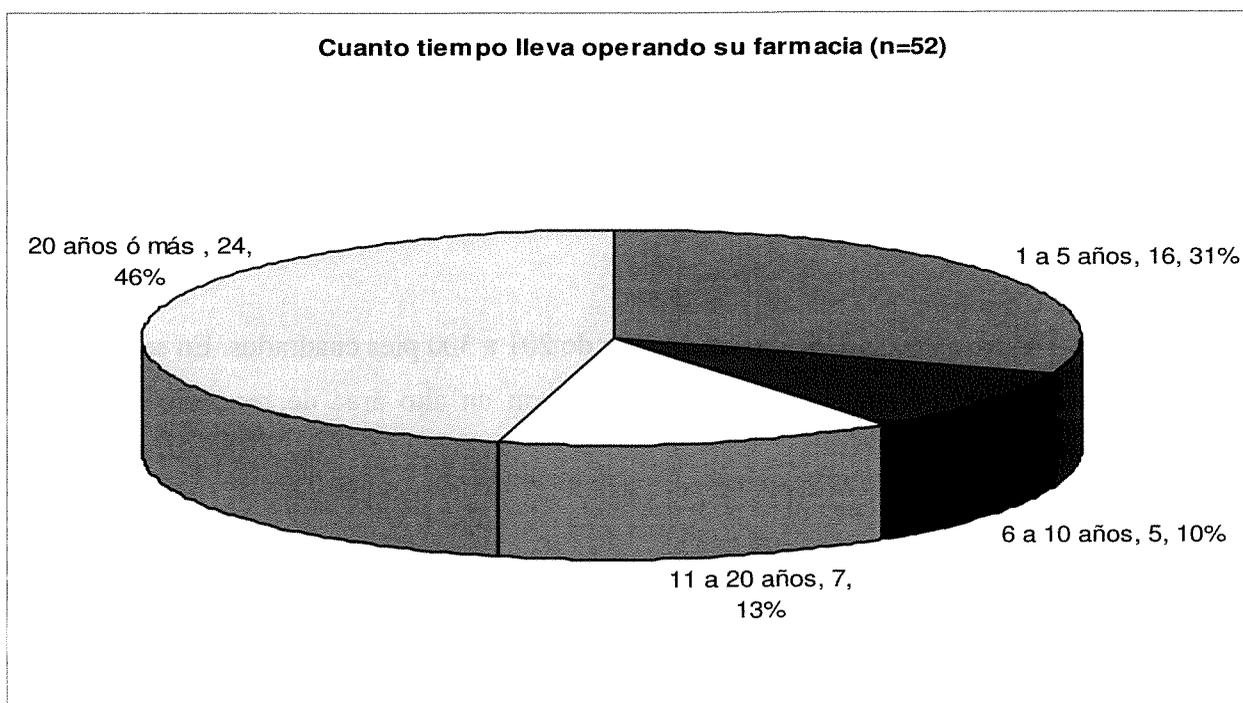
Fuente: Caribbean Business

VII. Perfil de las Farmacias de la Comunidad

Para evaluar el perfil de las farmacias de comunidad se realizó una encuesta de 52 cuestionarios. La muestra representa alrededor del 13% del total de farmacias de comunidad. La "n" representa la frecuencia de contestaciones en las preguntas.

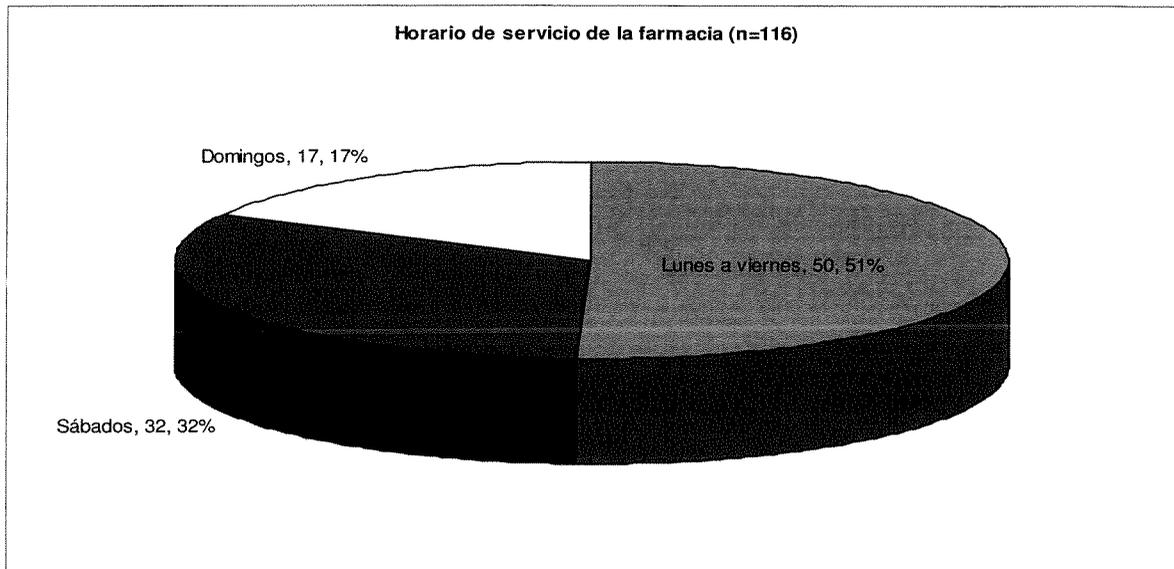
7.1 Tiempo operando en la farmacia

La mayoría de los entrevistados (46%) llevan 20 años ó más operando su farmacia. En segundo lugar están los que llevan operando de 1 a 5 años en el mercado.



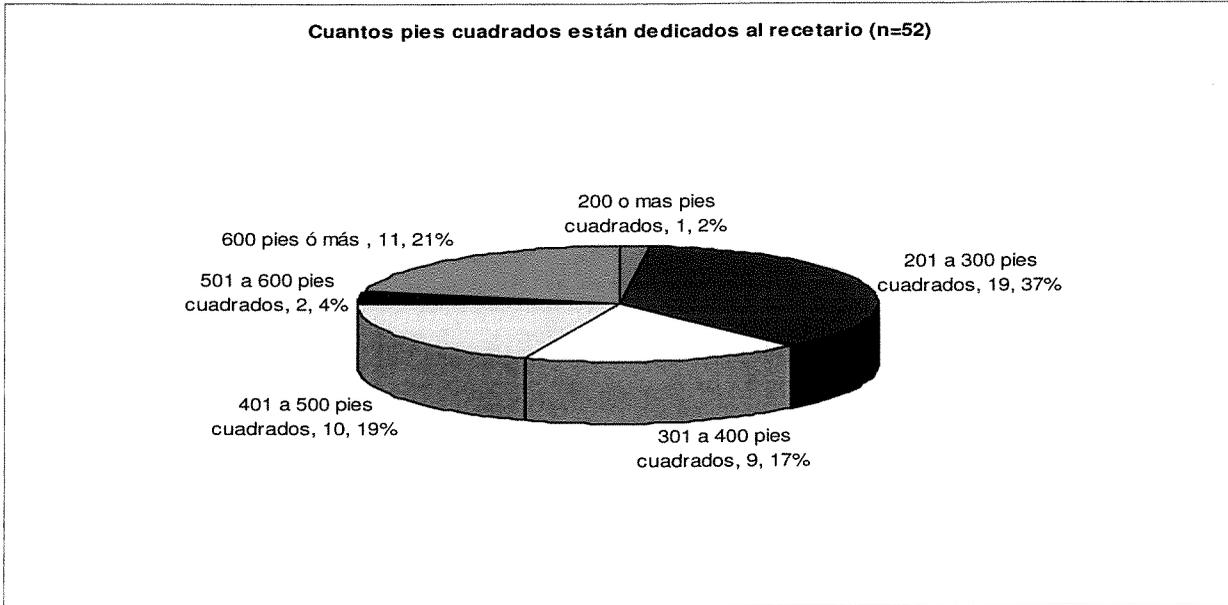
7.2 Horario de Servicio

Más de la mitad de las farmacias entrevistadas operan de lunes a viernes y los sábados. Solamente un 17% abre sus puertas los domingos.



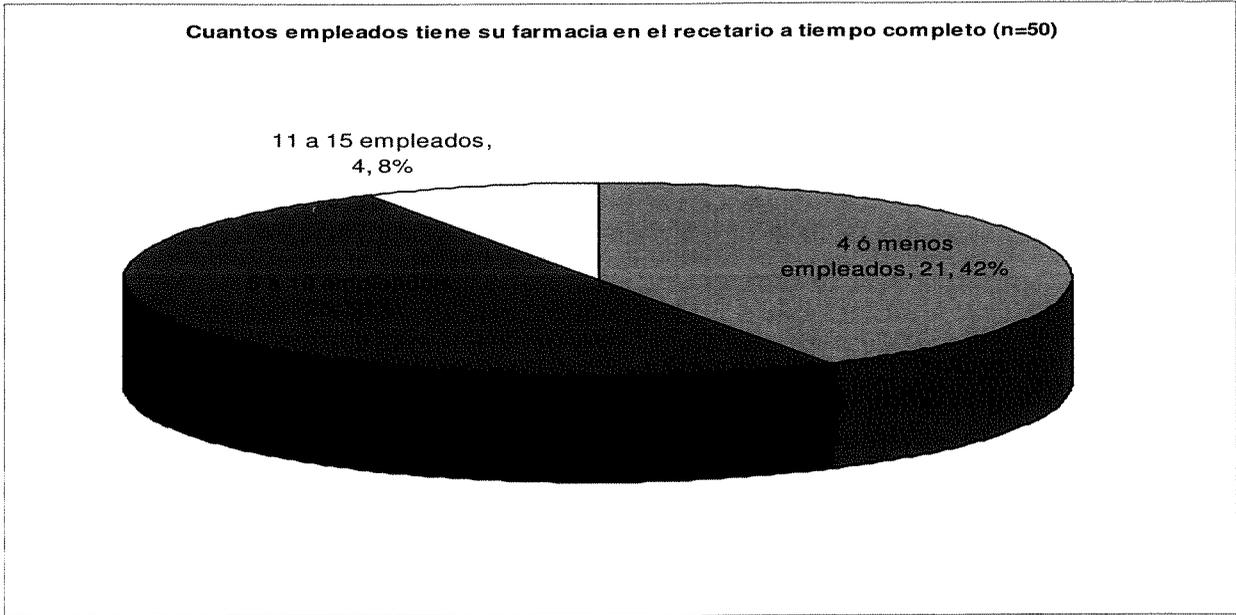
7.3 Área de recetario

La mayoría de las farmacias (37%) posee un área de 201 a 300 pies cuadrados. En segundo lugar y en el otro extremo se encuentran las farmacias con un alto área de recetario de 600 pies cuadrados ó más.



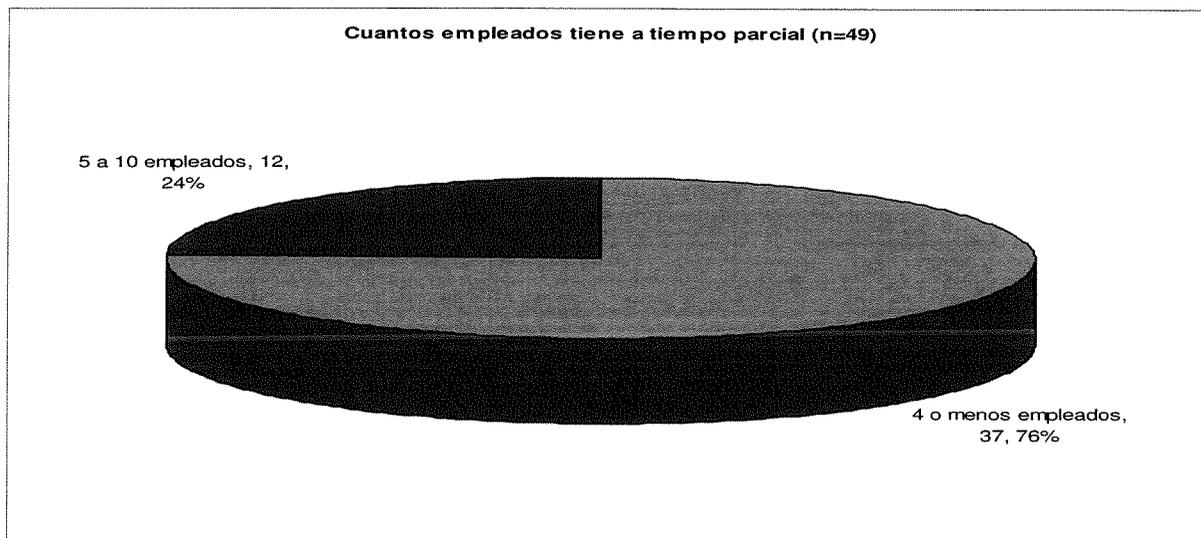
7.4 Empleados en recetario

La mitad de estas farmacias tienen de 5 a 10 empleados trabajando dentro del recetario. Un 42% de las farmacias cuenta con 4 ó menos empleados en el recetario, mientras un 8% tiene de 11 a 15 empleados.



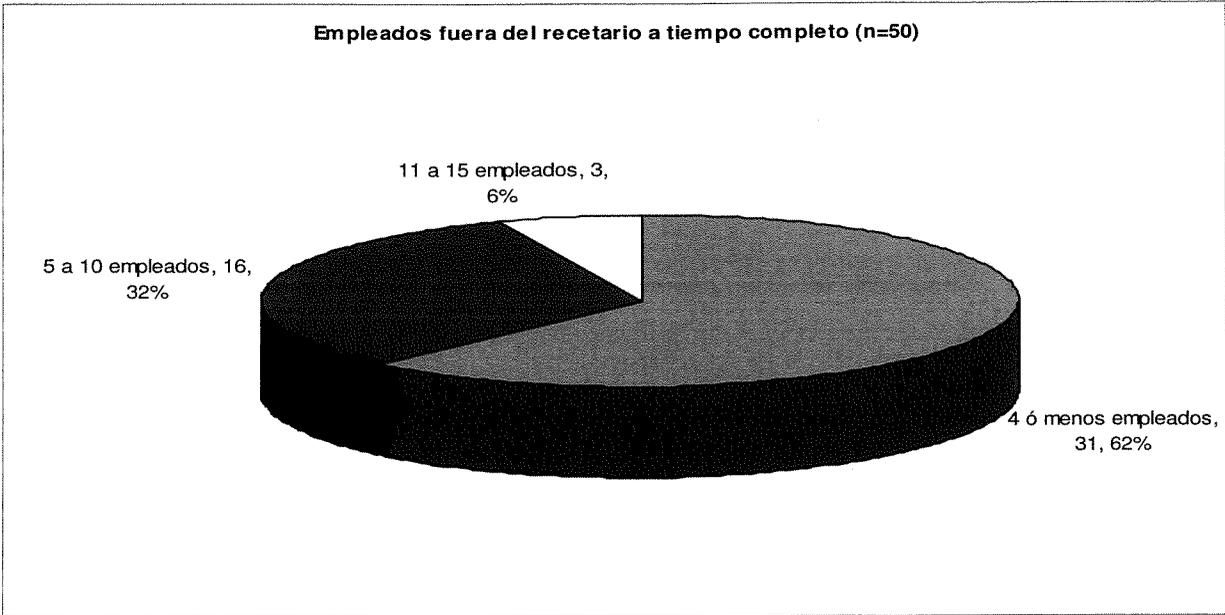
7.5 Empleados a tiempo parcial dentro del recetario

La mayoría de las farmacias (76%) tienen 4 ó menos empleados a tiempo parcial, mientras que un 24% tienen de 5 a 10 empleados "part-time".



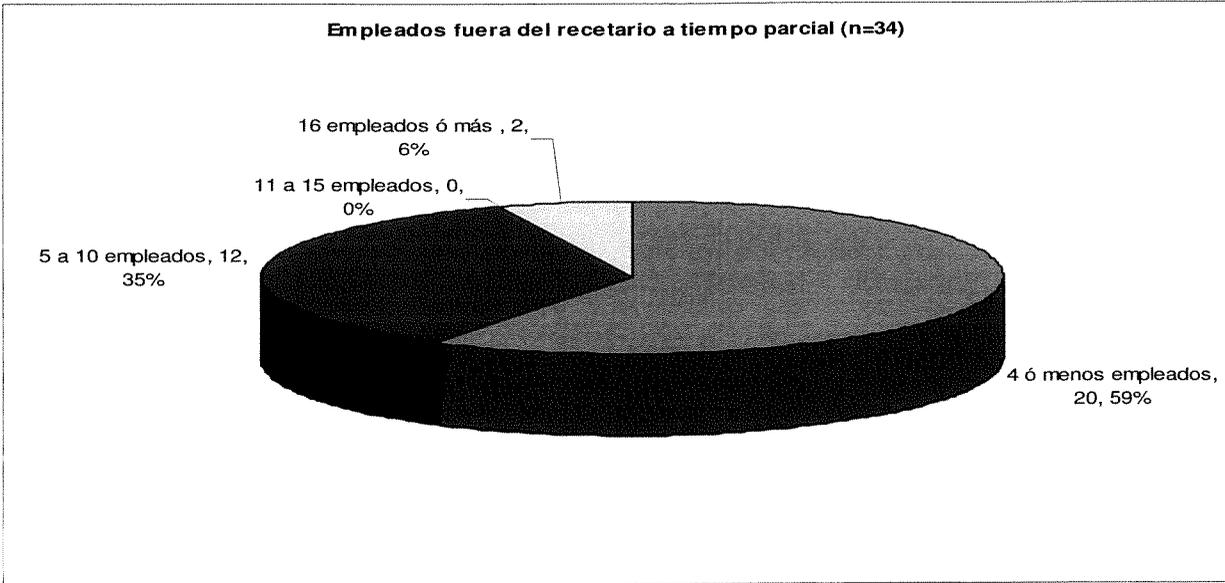
7.6 Empleados a tiempo completo fuera del recetario

La gran mayoría de las farmacias cuentan con 2 ó menos empleados a tiempo completo fuera del recetario, mientras que un 32% tiene de 5 a 10 y un 6% de 11 a 15 empleados.



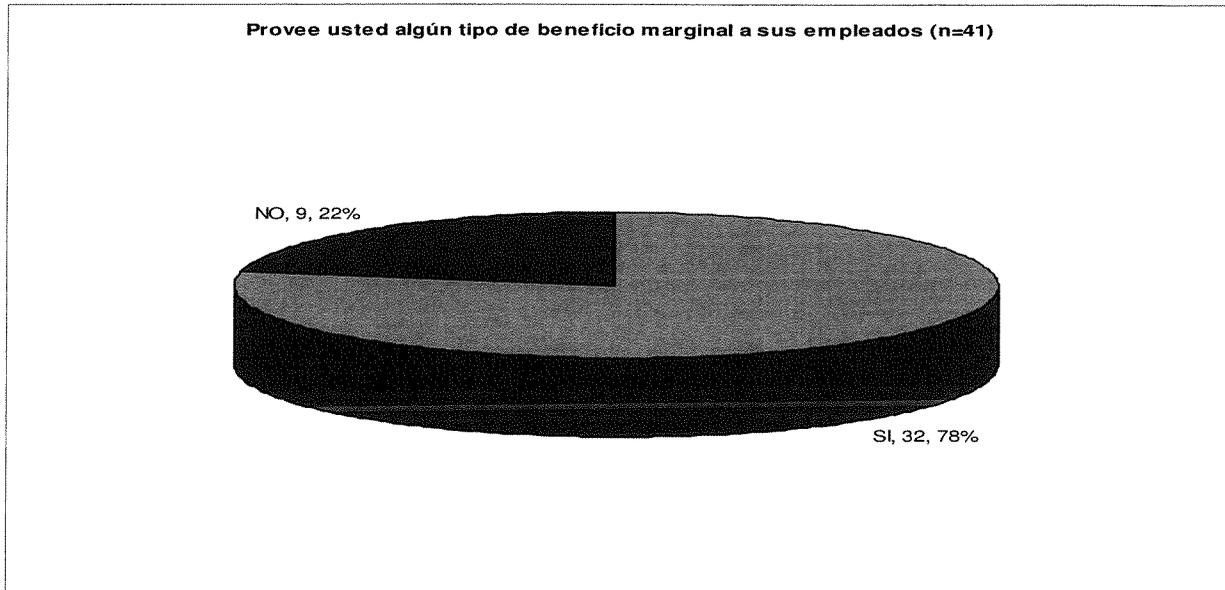
7.7 Empleados a tiempo parcial fuera del recetario

Más de la mitad de las farmacias (62%) cuentan con 4 ó menos empleados a tiempo parcial fuera del recetario. En segundo lugar, el 35% de las farmacias posee de 5 a 10 empleados, mientras que un 6% tienen 16 o mas.



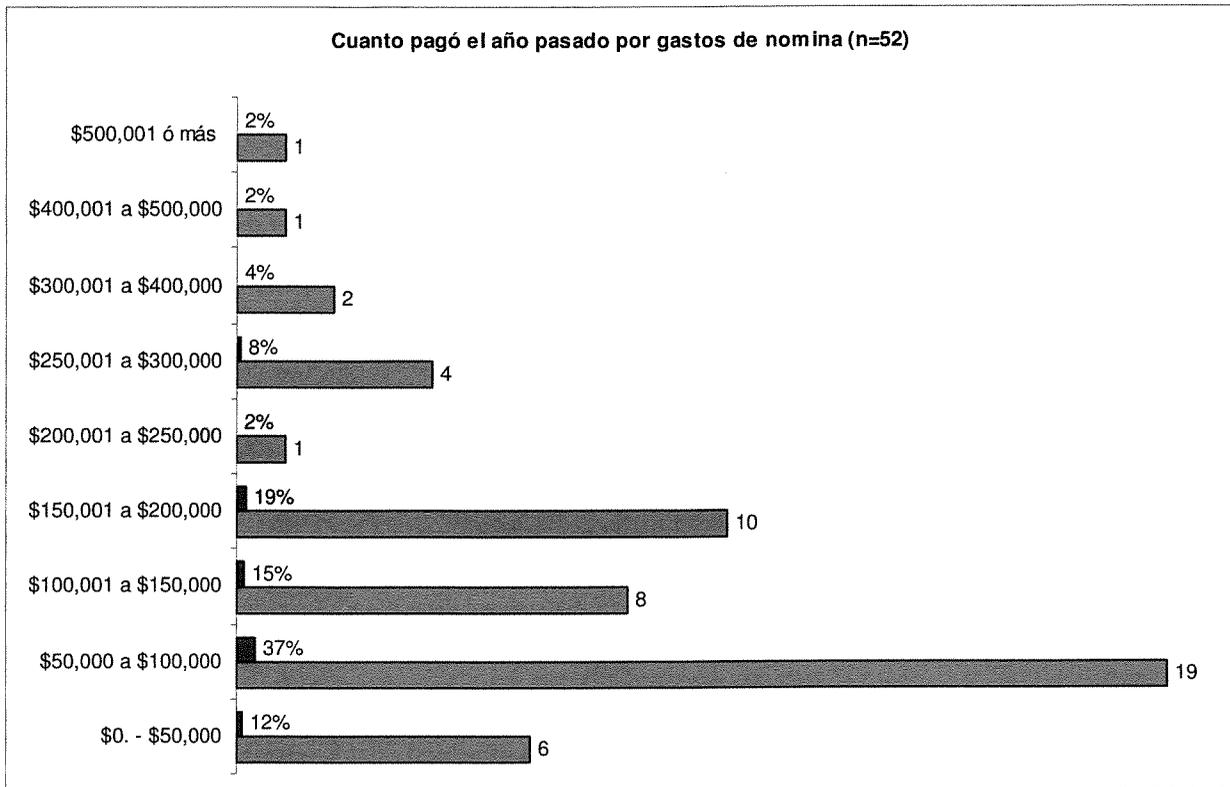
7.8 Beneficio marginales a empleados

La gran mayoría de las farmacias de la comunidad (78%) proveen beneficios marginales a sus empleados. Solo un 22% no provee ningún tipo de beneficio.



7.9 Nivel de ventas brutas en el 2008

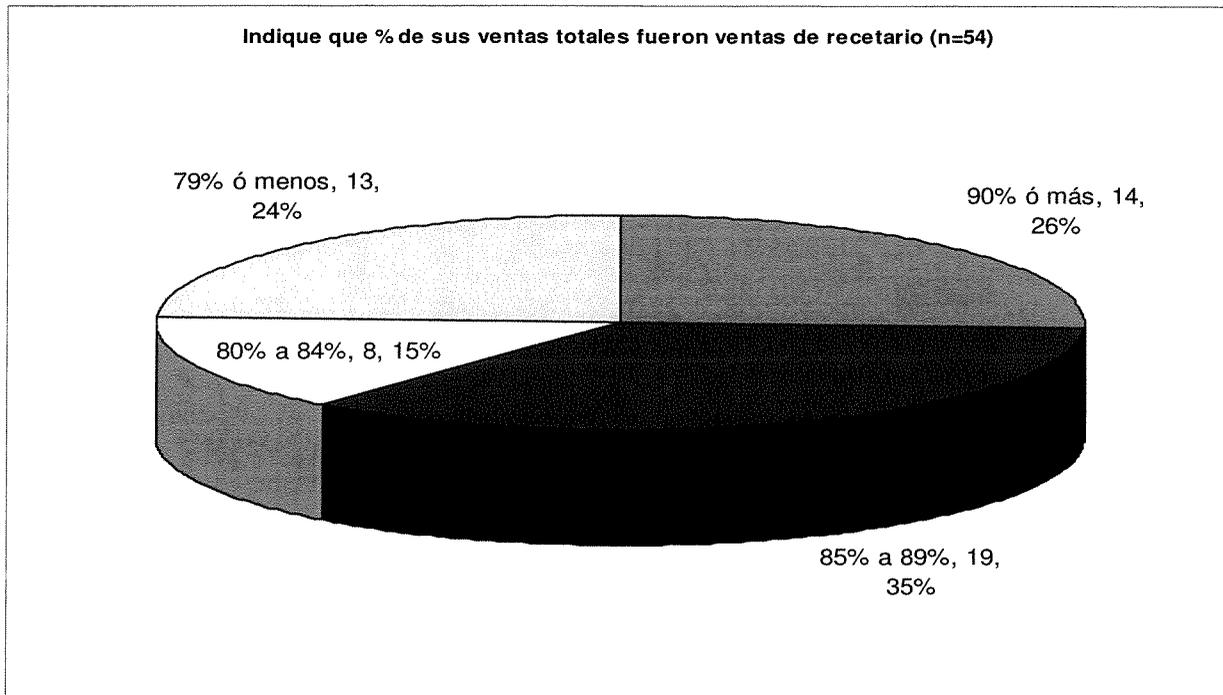
La mitad de las farmacias (50%) tuvo un nivel total de ventas de \$1 a \$1.5 millones durante el 2008.



7.10 Ventas de Recetario

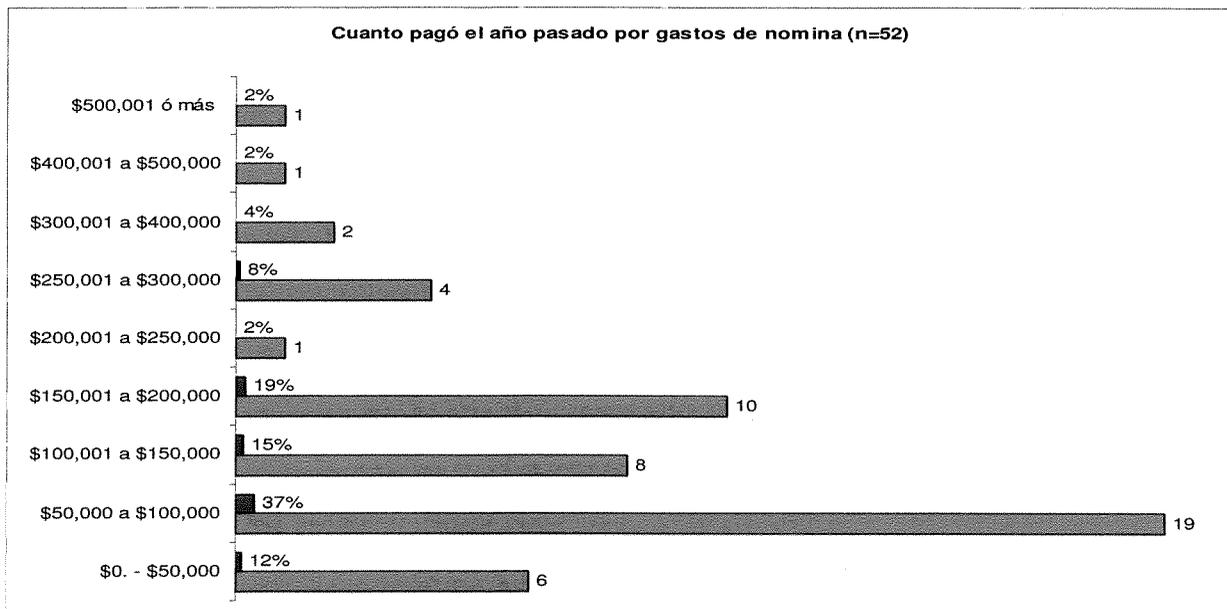
La mayoría de las farmacias (35%) obtiene la mayoría de sus ventas desde el recetario comprendiendo de un 85% a 89% del total de ventas. En segundo lugar (26%) existen farmacias que generan más del 90% de sus ventas por medio de su recetario. En promedio, una farmacia en Puerto Rico genera alrededor del 75% de sus ventas del recetario.

IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA



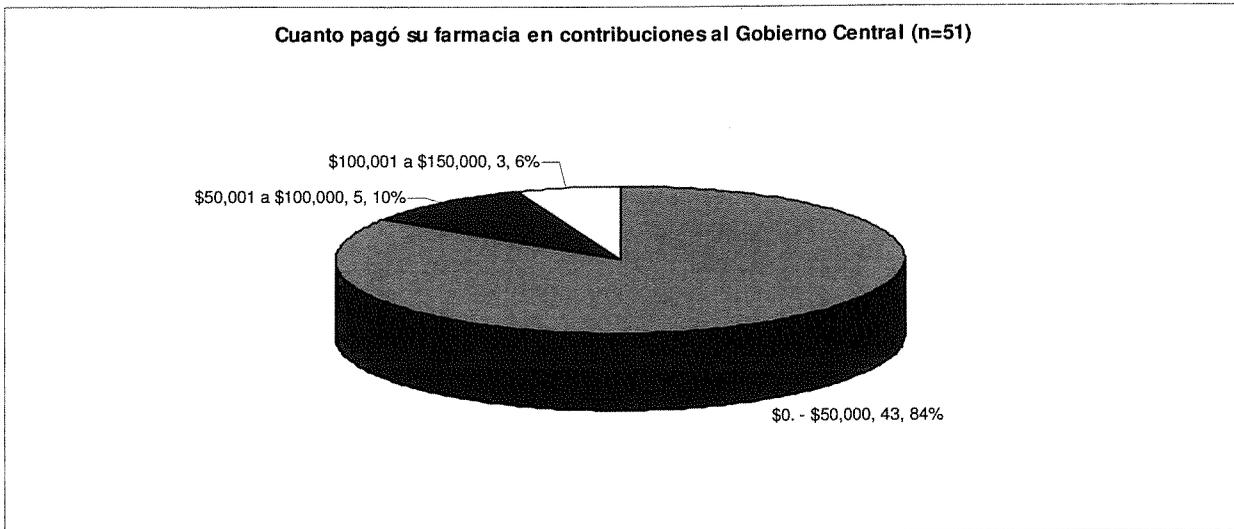
7.11 Gastos de nómina

La mayoría de las farmacias (37%) tiene gastos de nómina que fluctúan desde \$50,000 a \$100,000 anuales.



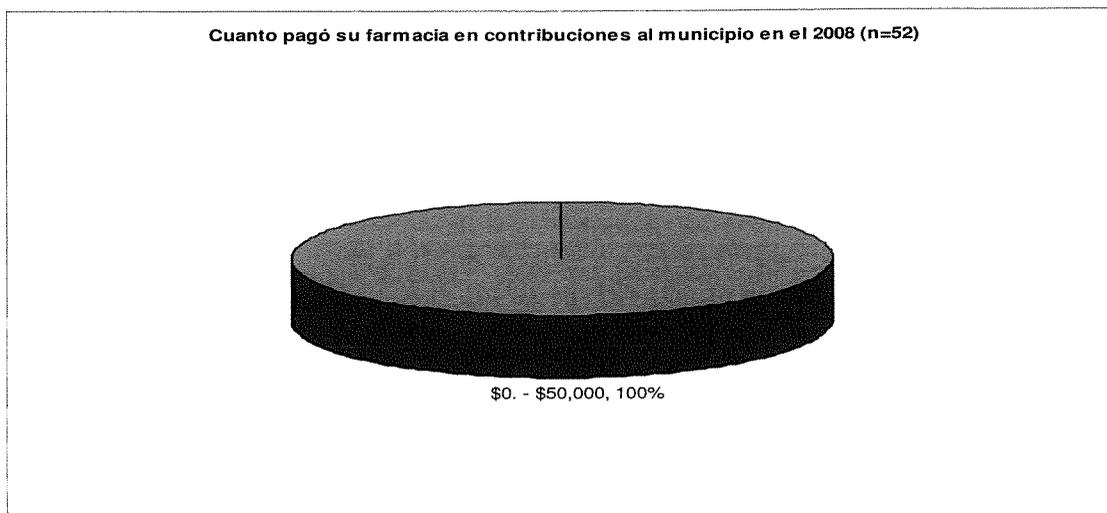
7.12 Contribuciones al gobierno central

Un 84% de las farmacias pagó \$50,000 ó menos en contribuciones al gobierno. Solo un 6% pago de \$100K a \$150K el pasado año.



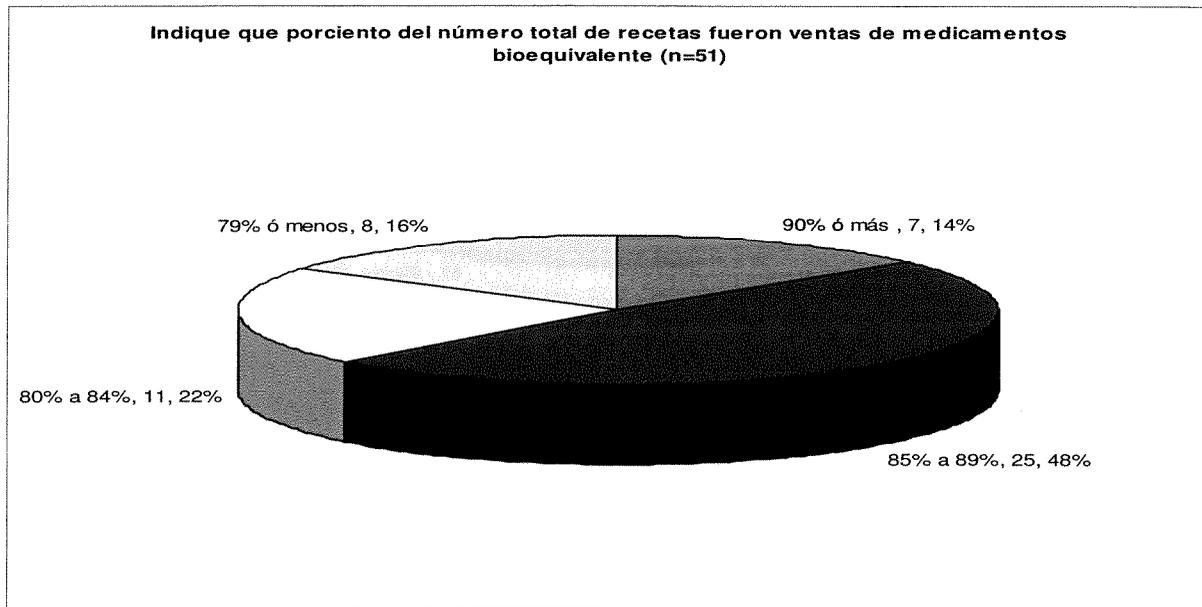
7.13 Contribuciones al municipio

Todas las farmacias (100%) pagaron \$50,000 ó menos en contribuciones municipales.



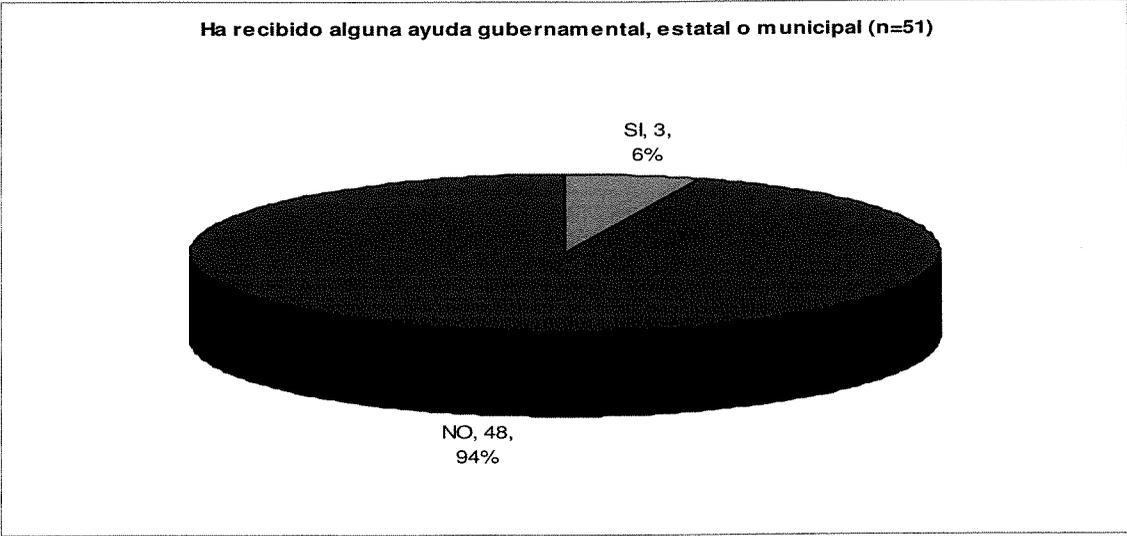
7.14 Venta de medicamentos bioequivalentes

Casi la mitad de las farmacias (48%) vendió de un 85% a un 89% de medicamentos bioequivalentes. En general, una farmacia en Puerto Rico vende un promedio de 85% de medicamentos bioequivalentes, sin embargo son los medicamentos de marca los que generan el mayor volumen de ingresos.



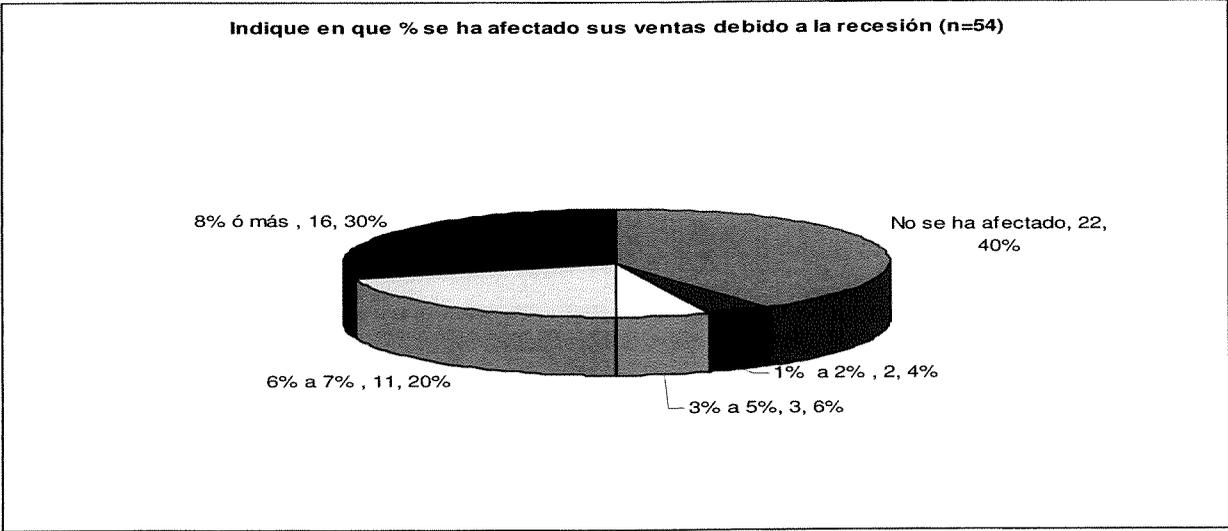
7.15 Ayudas gubernamentales

Un 94% de las farmacias no recibieron ningún tipo de ayuda gubernamental o municipal. Solo un 6% recibió la misma.



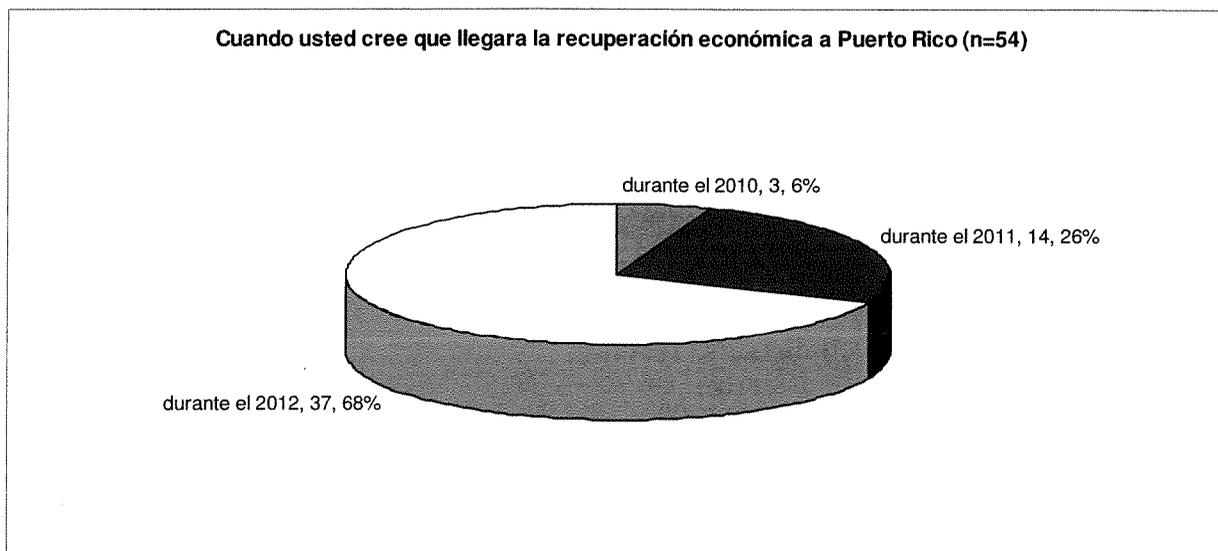
7.16 Por ciento de ventas afectada por la recesión

La gran mayoría de las farmacias (40%) no se han visto afectada por la recesión económica. Las demás farmacias se han visto levemente afectadas de un 1% a un 8% en mermas en sus ventas



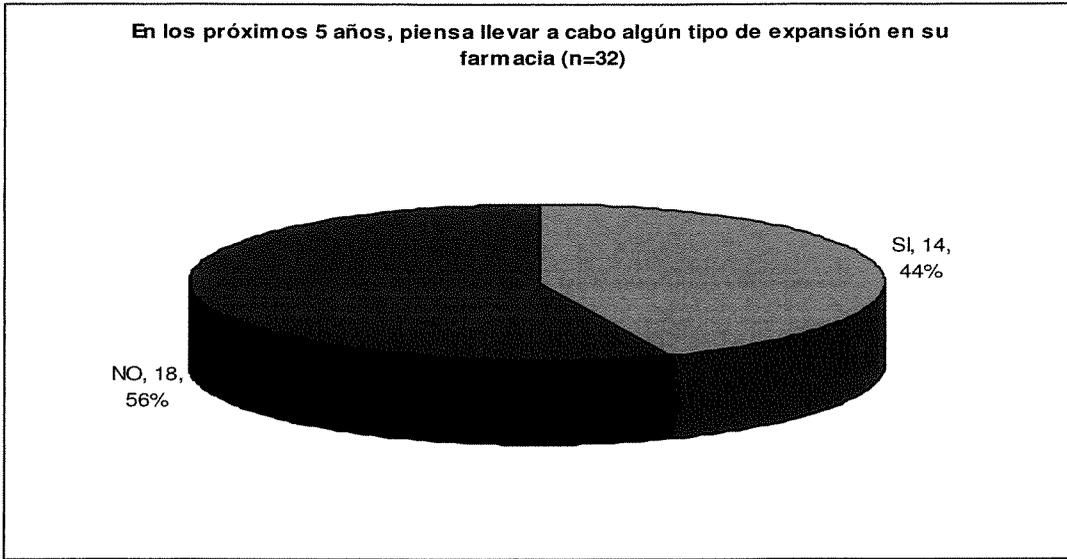
7.17 Recuperación económica

La mayoría de las farmacias (68%) opinan que la economía del país se reestablecerá durante el 2012. Un 16% opinó que se recuperará en el 2011 y el restante 6% durante el corriente año.



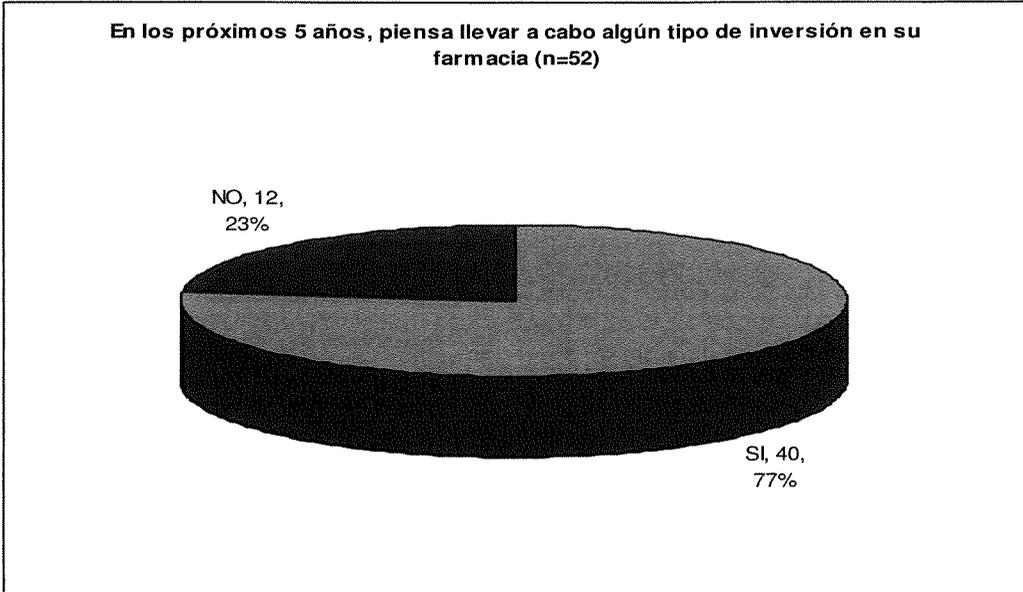
7.18 Expansión del negocio

Más de la mitad de las farmacias no contemplan expandir su negocio durante los próximos 5 años, mientras que un 44% si pretenden aumentar la escala de su farmacia.



7.19 Inversión

La gran mayoría de las farmacias (77%) contemplan realizar algún tipo de inversión en sus establecimientos, mientras que un 23% contestó que no.



En resumen, el perfil de una farmacia de Coopharma es el siguiente:

1. Lleva 20 años ó más en el mercado.
2. Opera de lunes a sábado.
3. Cuenta con un promedio de 250 pies cuadrados dedicados al recetario.
4. Emplea un promedio de siete empleados a tiempo completo dentro del recetario y dos a tiempo parcial.
5. Emplea un promedio de dos empleados a tiempo completo fuera del recetario y dos a tiempo parcial.
6. Paga beneficios marginales a sus empleados.
7. Durante el 2008, tuvo un promedio en ventas brutas de \$1,250,000.
8. El 87% de las ventas totales provinieron del recetario.
9. Tuvo un promedio de \$75,000 en gastos de nomina.
10. En el año contributivo 2008, pagó \$50,000 ó menos al gobierno central y municipal.
11. El 87% del total de medicamentos vendidos fue de medicamentos bioequivalentes.

VIII. Impacto económico de la Reforma de Salud sobre las farmacias de la Comunidad y COOPHARMA.

8.1 Administración de Seguros de Salud (ASES)

Actualmente la Administración de Seguros de Salud (ASES) tiene contratos con dos administradores del beneficio de farmacia (pharmacy benefit managers), PBMs por sus siglas en inglés. MC-21 Corporation procesa las recetas para los beneficiarios residentes en cinco regiones (Noreste, Este, Sureste, Norte y Suroeste) y Caremark para los residentes en las regiones Metro-Norte, Oeste y San Juan.

La Administración de Seguros de Salud (ASES) contrata y negocia las cubiertas de beneficios de salud física, mental, oral y farmacia para la población médico indigente y otros grupos según permitido por ley, con organizaciones que están bajo las leyes correspondientes o procedimientos establecidos, conocidas como aseguradoras (M.C.O.'s), organizaciones de salud mental (M.B.H.O.'s) y administradores de farmacia (P.B.M.). Actualmente, ofrece el plan de salud del Gobierno de Puerto Rico a la población que así cualifica, siguiendo un modelo de cuidado dirigido. En la actualidad la Isla ha sido dividida en ocho regiones.

Actualmente hay alrededor de 1.7 millones de asegurados bajo la Reforma de Salud de Puerto Rico.

Reforma de Salud	AF 2008	AF 2009	AF 2010
Asegurados	1,530,000	1,532,095	1,677,000
Elegibles	1,559,837	1,532,095	1,677,573

8.2 Presupuesto asignado para ASES en el año fiscal 2010

El presupuesto consolidado asignado a la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico para el año fiscal 2010, asciende a \$1,684,597,000. Este se compone de \$1,355,000 provenientes de la Resolución Conjunta del Presupuesto General, \$1,061,929,000 de Asignaciones Especiales,

IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA

\$380,087,000 de Fondos Federales, \$2,859,000 del Fondo de Estabilización Fiscal y \$238,367,000 de Otros Ingresos.

Los recursos provenientes de las Asignaciones Especiales del Presupuesto General, los Fondos Federales y los Otros Ingresos serán utilizados para sufragar las primas de seguros que se pagan a las Aseguradoras participantes del Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Los \$380,087,000 de Fondos Federales corresponden a las siguientes subvenciones federales: Título XIX "Medicaid" por \$196,976,135, Título XXI "State Children Health Insurance Program" (SCHIP) por \$49,745,999, "Prescription Drug Program Payments" por \$39,565,516, Estímulo Económico 2009-PDP por \$12,079,306 y Estímulo Económico 2009-SCHIP por \$81,720,000. Dichos fondos se utilizarán para el pago de las primas a las Aseguradoras participantes del Plan de Salud que, a su vez, ofrecen los servicios a los beneficiarios del Plan.

Los \$238,367,000 de Otros Ingresos provienen de las aportaciones del CRIM de los Municipios, Transferencias de Rebates, intereses y aportaciones patronales de los empleados públicos y policías de Puerto Rico para el pago del Plan de Salud del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Los recursos del Fondo de Estabilización Fiscal son producto de las emisiones de bonos de la Corporación del Fondo de Interés Apremiante autorizados mediante la Ley Núm. 7 de 9 de marzo de 2009. Los mismos permitirán sufragar los costos del Plan de Alternativa al Empleado Público dispuestos por la Ley 7, supra, como parte del Plan de Estabilización Fiscal del Gobierno.

Con estos recursos la agencia podrá cumplir con su plan de trabajo para que los residentes de Puerto Rico tengan un seguro de salud que les brinde acceso a cuidados médicos hospitalarios de calidad, independientemente de la condición económica y capacidad de pago de quien lo requiera.

Resumen de los Recursos disponible de ASES

Presupuesto Consolidado (en miles de dólares)	2007	2008	2009	2010
Gastos de Funcionamiento:				
Contratación y Negociación de Seguros de Salud	454,161	739,432	495,025	559,668
Subtotal, Subsidios, Incentivos y Donativos	1,080,000	984,000	1,000,000	1,124,929
Total, Programa	1,534,161	1,723,432	1,495,025	1,684,597

8.3 Nueva fórmula de Pago propuesta por ASES

Es preciso cuantificar el efecto que producirá la nueva fórmula de pago de medicamentos recetados de marca a las farmacias cubiertas bajo la Reforma de Salud del Gobierno de Puerto Rico. Esta nueva fórmula se comenzó a utilizar en 26 de septiembre de 2009. La Administración de Seguros de Salud (ASES) esta a cargo del Programa de Seguro de Salud del Gobierno y propone retener o ahorrar un 4% del precio promedio al por mayor (AWP) pagado por las recetas de medicamentos en estas farmacias. La implantación de esta medida generaría de inmediato una reducción de un 4% en los ingresos brutos por concepto de las ventas de medicamentos recetados de marca en las farmacias. Actualmente existen alrededor de 825 farmacias cubiertas por la Reforma de Salud del Gobierno, estas son mejor conocidas como farmacias de la comunidad. Alrededor de 370 de las farmacias de la comunidad, componen el conglomerado de farmacias de Coopharma.

En otras palabras, ASES modificó la fórmula de pago de medicamentos de marca a las farmacias cubiertas por la Reforma de Salud. Esto equivale a que se le redujo un aproximado de 4% al precio promedio al por mayor al AWP (por sus siglas en ingles) pagados a las farmacias.

El estudio pretende analizar y cuantificar el impacto económico a nivel de todas las farmacias de la comunidad incluyendo Coopharma. Además de esto se pretende medir el impacto económico a nivel de todas las industrias del país incluyendo el efecto multiplicador y su efecto en los recaudos del gobierno.

8.4 Modelos para medir el impacto económico

Para medir el impacto económico se realizaron tres modelos. El primer modelo estima el impacto económico en los ingresos de las farmacias y el ahorro en ASES con la nueva fórmula de pago, basado en una estimación del consumo de medicamentos recetados de marca. El segundo es un modelo intersectorial, donde se mide el impacto económico de esta nueva medida en todas las industrias del país. Luego se estima el efecto multiplicador de producción de empleo y de ingresos.

Por último se proyecta el impacto económico a nivel gubernamental. El tercer modelo estima el efecto de esta nueva medida en los posibles recaudos fiscales.

Con los datos brindados por la Administración de Seguros de Salud del Gobierno (ASES), Coopharma y la Compañía de Comercio y Exportación, se pudo crear un modelo de impacto económico. Este modelo pretende cuantificar el efecto neto económico que tendrá la nueva fórmula de pago (AWP) postulada por ASES en los ingresos de medicamentos de marca de las farmacias de la comunidad y del conglomerado de Coopharma. Con esta información se pudo calcular el consumo total de los medicamentos de marca y de esta manera calcular el impacto económico de esta nueva fórmula en los ingresos de las farmacias.

En esta sección del estudio se analizará y cuantificará el impacto económico a nivel de todas las farmacias de la comunidad incluyendo Coopharma. Además de esto se estimará el impacto económico a nivel de todas las industrias del país incluyendo el efecto multiplicador y su efecto en los recaudos del gobierno.

8.5 Modelo de Impacto Económico en farmacias (modelo #1)

La fórmula del modelo #1 es la siguiente:

$$Yco = (A1/n1)*n2$$

donde;

Yco = Ingresos de Coopharma por concepto de ventas de medicamentos de marca.

A1 = Ahorro de ASES

n1 = número de farmacias bajo la reforma de salud

n2 = número de farmacias de Coopharma

8.6 Resumen y hallazgos del Modelo #1:

La nueva fórmula de pago a las farmacias de la comunidad (bajo la Reforma de Salud) tendría como efecto lo siguiente:

- ✓ Supuesto Ahorro de \$13 millones para ASES durante el 2010, de \$14 millones en el 2011 y de \$15 millones en el 2012. Este ahorro no tendría un efecto en la actividad económica ya que el gobierno no pretende realizar gastos con el mismo.
- ✓ Reducción de \$13 millones en ingresos a las farmacias de la comunidad durante el 2010, de \$14 millones en el 2011 y de \$15 millones en el 2012.
- ✓ Disminución promedio de \$17,000 anuales en una farmacia de bajo la Reforma de Salud.
- ✓ Disminución promedio de \$12.8 millones anuales en las farmacias de la comunidad
- ✓ Disminución promedio de \$6.3 millones anuales para la totalidad de farmacias que componen a Coopharma.

8.7 Cálculos y Resultados del Modelo

El efecto que tiene esta nueva fórmula de pago se proyecta para los años 2010 y 2011. Dicho modelo se presenta a continuación en 9 pasos.

Años	1.Total de Ventas al detal (Vd)	2.Ventas promedio de medicamentos (Vp) (75% del total)**
2005	\$4,050,777,322	\$3,038,082,992
2006	\$3,976,977,522	\$2,982,733,141
2007	\$4,327,029,862	\$3,245,272,397
2008	\$3,926,302,729	\$2,944,727,047
2009	\$4,111,958,154	\$3,083,968,616
2010*	\$4,194,197,317	\$3,145,647,988
2011*	\$ 4,278,081,263	\$ 3,208,560,948
2012*	\$ 4,363,642,889	\$ 3,272,732,167

* Estimaciones IEL

** Fuente: ASES

1. Ventas al Detal (Vd) = Total de ventas a detalle publicadas por la Compañía de Comercio y Exportación.

2. Ventas promedio de medicamentos (Vp) = (Vd x 75%) /100



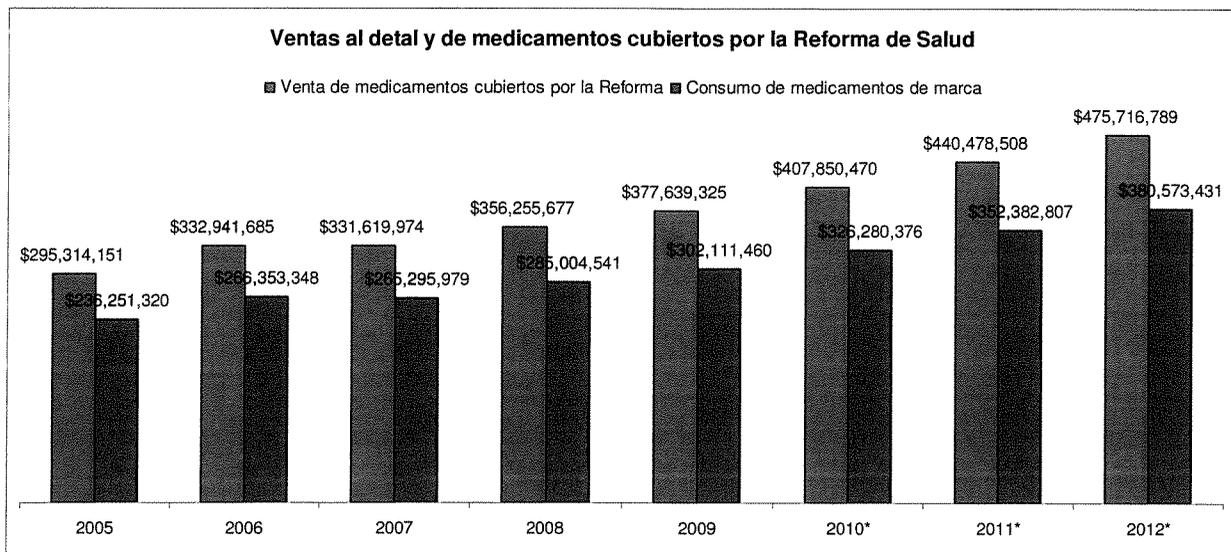
Años	3. Venta de medicamento cubiertos por la Reforma de Salud (Vmr)	4. Consumo de Medicamentos de Marca (Cm) (80% del ingreso de medicamentos en farmacia)☒
2005	\$295,314,151	\$236,251,320
2006	\$332,941,685	\$266,353,348
2007	\$331,619,974	\$265,295,979
2008	\$356,255,677	\$285,004,541
2009	\$377,639,325	\$302,111,460
2010*	\$407,850,470	\$326,280,376
2011*	\$440,478,508	\$352,382,807
2012*	\$475,716,789	\$380,573,431

☒ Información provista por Coopharma

3. Venta de medicamento cubiertos por la Reforma de Salud (Vmr): Información provista por ASES

4. Consumo de medicamentos de Marca (Cm) = (Vmr x 80%)/100

IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA

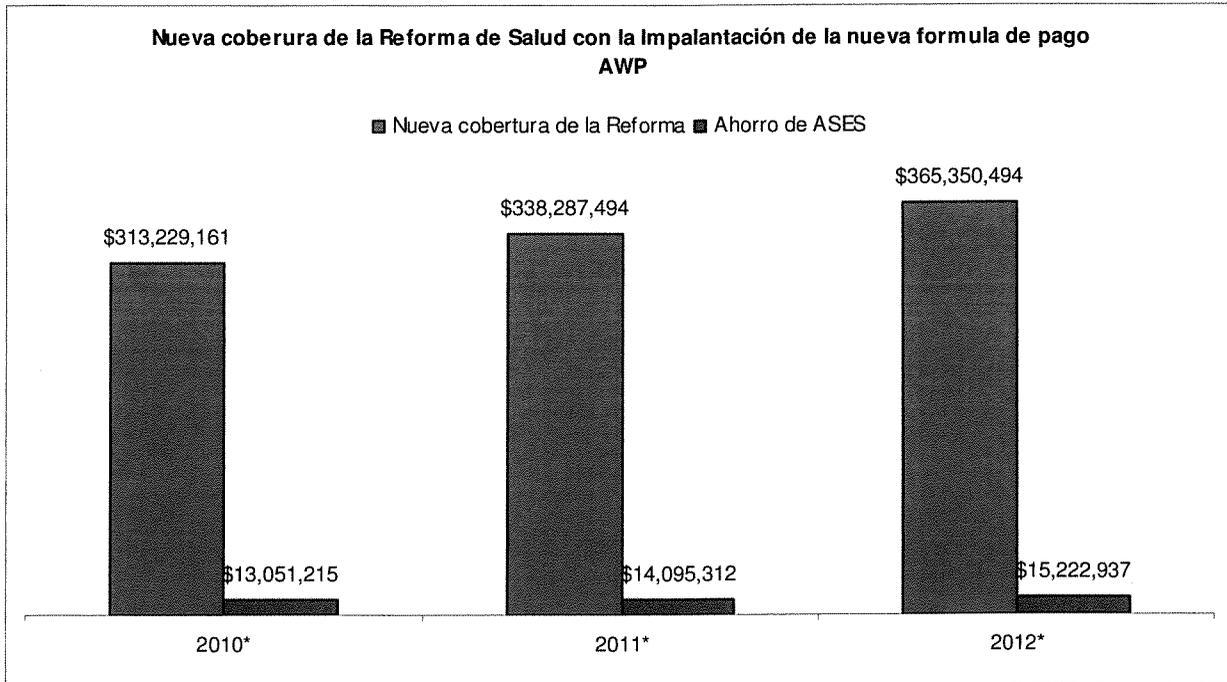


Años	5. Nueva Cobertura de la Reforma con la nueva fórmula AWP de ASES (Ncr)	6. Disminución de ingresos de farmacias y/o ahorro para ASES (A1)
2010*	\$313,229,161	\$ 13,051,215
2011*	\$338,287,494	\$14,095,312
2012*	\$365,350,494	\$15,222,937

5. La Nueva fórmula de ASES (Ncr) reduce el AWP pagados a las farmacias en un 4% en medicamentos de marca. Para efectos del análisis el AWP = 100%.

$$Ncr = Cm * (1 - 0.04)$$

6. Disminución de ingresos de farmacias (A1) = Ahorro ASES = Cm - Ncr



Años	7. Disminución de ingresos por farmacia cubiertas por la Reforma (Yf)***	8. Disminución de Ingresos Total Farmacias de la Comunidad(Ycc)****	9. Disminución de Ingresos Total Farmacias de COOPHARMA(Yco)*****
2010*	\$ 15,820	\$ 11,864,741	\$ 5,853,272
2011*	\$ 17,085	\$ 12,813,920	\$ 6,321,534
2012*	\$ 18,452	\$ 13,839,034	\$ 6,827,257

*** Alrededor de 825 farmacias, Fuente: Asociación de las farmacias de la Comunidad, Walgreens, El Amal y farmacias Aliadas.

**** Aprox. 750 farmacias de la Comunidad, Fuente; Asociación Farmacias de la Comunidad

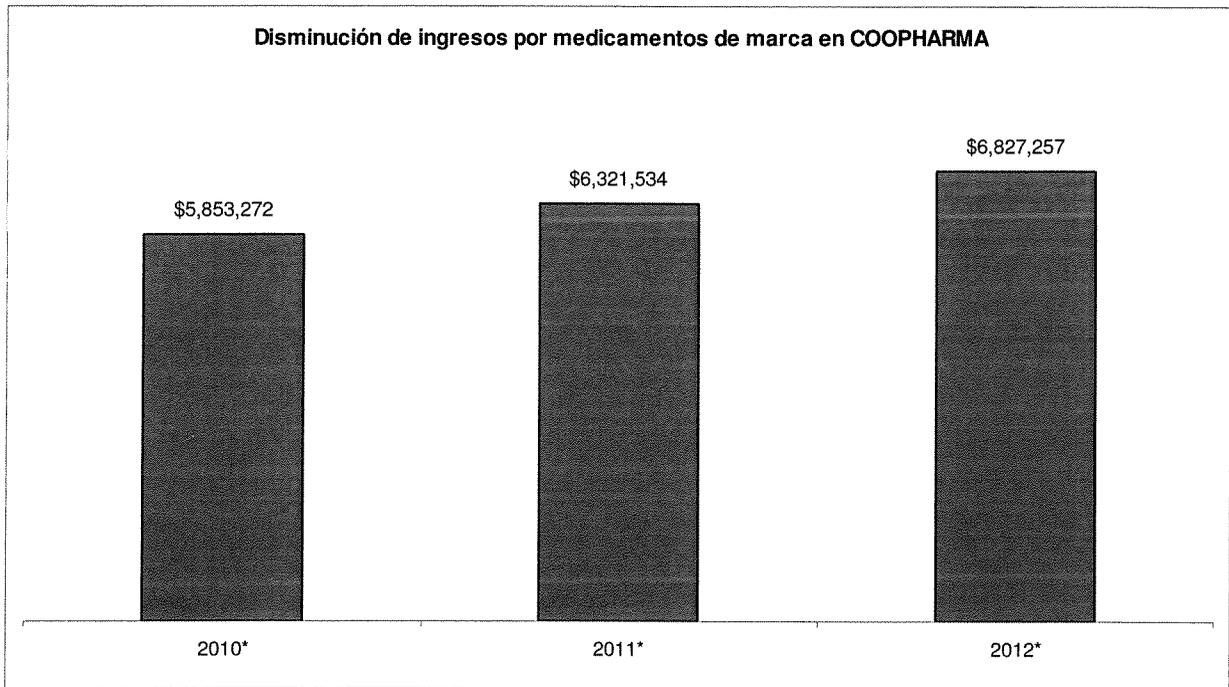
***** Aprox. 370 farmacias de Coopharma, Fuente; Coopharma

7. Disminución de ingresos por farmacia cubiertas por la Reforma (Yf) = Disminución de ingresos de farmacias (A1) /750 Farmacias de la comunidad

8. Disminución de Ingresos Total Farmacias de la Comunidad (Ycc)= Yf (750 farmacias)

9. Disminución de Ingresos Total Farmacias de COOPHARMA(Yco) = Yf (370 farmacias)

IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA



IX. Impacto Económico en la Economía y su Efecto Multiplicador

Se utilizó un modelo intersectorial partiendo de indicadores económicos derivados de las cuentas sociales de Puerto Rico¹. Este modelo permite la estimación de los impactos directos e indirectos de la facilidad comercial propuesta en términos de ventas, nómina, empleo e ingresos fiscales.

9.1 Modelo intersectorial (modelo #2)

El modelo que hemos construido para la economía de Puerto Rico consiste de sectores industriales donde las industrias se contabilizan dos veces, como suplidores de insumos a otras industrias y al consumidor final, y como compradores de insumos como trabajo, capital, bienes intermedios y otros servicios. Los principales sectores que incluye el modelo son la Manufactura; Construcción; Agricultura; Transportación, Comunicaciones y Utilidades Públicas; Finanzas, Seguros y Bienes Raíces; Comercio; Servicios y Gobierno. El análisis enfatiza los sectores de comercio al detal y sectores de servicios.

El análisis intersectorial conlleva el examen de la relación que existe entre sectores de la economía y tiene dos propósitos principales: (1) medir las transacciones entre los sectores y (2) medir los efectos directos e indirectos de proyectos como el propuesto. La producción total de los sectores se define también como ventas.

¹ El modelo intersectorial consiste de una matriz de coeficientes directos e indirectos llamada "inversa de Leontief" (su autor original, el profesor W. Leontief de la Universidad de Harvard). Esta matriz inversa contiene todos los coeficientes de las ecuaciones a ser determinadas por el modelo (parte endógena). La parte no determinada por el modelo (parte exógena) la constituyen los componentes de la demanda final (consumo, inversión en construcción, maquinaria y equipo, gastos de consumo de gobierno y exportaciones).

IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA

Impactos directos, indirectos e inducidos de la Nueva fórmula de ASES en el pago de medicamentos a farmacias.

(miles de dólares a precios corrientes)

Sector Industrial	Disminución de Ingresos en Farmacias	Impactos Directos e Indirectos		
		Ventas	Empleo	Ingresos (empleados)
Agricultura	\$ -	\$ 329	8	\$ 83
Minería	\$ -	\$ 33	1	\$ 8
Construcción	\$ -	\$ 790	2	\$ 157
Manufactura	\$ -	\$ 3,404	13	\$ 637
Transportación	\$ -	\$ 1,168	11	\$ 262
Comunicaciones	\$ -	\$ 976	4	\$ 132
Servicios Públicos	\$ -	\$ 1,118	8	\$ 450
Comercio	\$ 13,051	\$ 16,919	245	\$ 3,287
Finanzas	\$ -	\$ 1,431	8	\$ 217
Seguros	\$ -	\$ 478	3	\$ 71
Bienes Raíces	\$ -	\$ 3,023	4	\$ 96
Servicios Personales	\$ -	\$ 261	4	\$ 75
Servicios Comerciales	\$ -	\$ 1,815	24	\$ 430
Otros Servicios	\$ -	\$ 2,264	38	\$ 779
Administración Pública	\$ -	\$ 314	7	\$ 206
Total	\$ 13,051.00	\$ 34,322	382	\$ 6,891

El impacto económico agregado del cambio de la fórmula de ASES es significativo. El sector de comercio al detal es uno de los sectores de mayor impacto sobre el resto de la economía, lo que se denomina encadenamiento hacia atrás.

El comercio al detal tiene un impacto significativo sobre el comercio al por mayor, sector que también se proyecta experimentar un aumento sustancial en sus ventas. Los sectores de Agricultura, Transportación y Utilidades Públicas, Finanzas, Seguros y Bienes Raíces, Servicios y Manufactura se verían afectados. Se estima que se perderían en la economía ventas totales, directas e indirectas de \$34.3 millones.

Esta nueva fórmula impuesta por ASES generará una merma en el empleo, tanto directo como indirecto. La disminución mayor en empleo tendría lugar en el comercio, con una reducción total de 245 empleos, debido a los efectos directos, indirectos e inducidos.

En total se perderían 382 empleos, 245 directos y 136 indirectos e inducidos. Esto equivale a que se dejarán de devengar un total de \$6.9 millones en salarios.

Impacto directo, indirecto e inducido
Nuevas fórmula de pago de ASES
(miles de \$, precios corrientes)

Renglón		
Reducción en Ventas	\$	34,322
Disminución en Compensación total	\$	6,891
Directa	\$	3,287
Eliminación de Empleos total*		382
Directo		245
Indirecto		136

A continuación se presenta el Modelo usado para análisis de impacto (en notación de álgebra lineal)

$$(a) X_{GD} = (I-A)^{-1} GD$$

Donde:

X_{GD} = producción directa e indirecta generada por los gastos de medicamentos en farmacias en el sector económico (construcción, comercio, servicio o gobierno).

GD = gastos de farmacias en medicamentos

$(I-A)^{-1}$ = matriz inversa

La demanda es igual a la oferta en una economía en equilibrio, entonces, los gastos son iguales a la producción. De esta manera podemos establecer la siguiente ecuación:

$$(b) X_D = (I-A)^{-1} DF_D$$

Donde:

$(I-A)^{-1}$ = matriz inversa

X_D = Producción generada por la demanda final en el sector económico derivada de los medicamentos.

IMPACTO ECONOMICO DE LA NUEVA FORMULA AWP EN COOPHARMA

DFD = Demanda final en el sector económico inducida por la venta de medicamentos en farmacias.

Durante el 2009, el gasto relacionado a medicamentos de marca generado por el comercio fue de \$302 millones. Esto también se conoce como la demanda final o impacto directo del comercio hacia la venta de medicamentos en la producción del país. El efecto multiplicador de la demanda final del comercio hacia la demanda de medicamentos de marca generaría un impacto negativo directo e indirecto de \$34 millones en la economía del país.

El multiplicador de producción del comercio es de 1.43. De esta manera, por cada dólar de demanda final por medicamentos de marca, se reducirían en el sistema económico 43 centavos menos.

Se utilizó el siguiente modelo para calcular el impacto del la nueva fórmula de pago propuesta por ASES para las farmacias de la comunidad en la generación de empleo e ingreso:

Impacto en Empleo;

$$(c) N = E/X$$

$$(d) X_{GD}(N) = E_{GD}$$

$$(e) X_D(N) = E_D$$

Impacto en Ingreso;

$$(f) W = S/X$$

$$(g) W(X_{GD}) - S_{GD}$$

$$(h) W(X_D) - S_D$$

Donde:

X_{GD} = producción directa e indirecta generada por los gastos de medicamentos en el sector económico (construcción, comercio, servicio o gobierno).

$(I-A)^{-1}$ = matriz inversa, o matriz de requisitos directos e indirectos, en el caso del modelo abierto y producción directa, indirecta e inducida, en el caso del modelo cerrado.

GD = gastos de farmacias en medicamentos

XD= Producción generada por la demanda final de medicamentos

DFD = demanda final medicamentos de marca

N = Coeficientes de empleo, (empleos por millón de dólares de demanda final).

E = Empleo por sector industrial

X = producción por sector industrial

W= coeficientes de ingresos (salarios / producción)

S = salarios

SGD= ingreso generado por los gastos de medicamentos de farmacias

SD = ingreso generado por la demanda final de medicamentos de marca

9.2 Impacto económico al Gobierno (modelo 3).

La nueva fórmula de pago a las farmacias de la comunidad tiene un impacto adverso en los recaudos del gobierno, tanto municipal como estatal. El gobierno dejará de recibir un total de \$ 4 millones. A continuación se desglosan los diferentes renglones de recaudos que se afectarán.

Reducción en los recaudos Fiscales y Municipales (miles de \$, precios corrientes)

Renglón	Disminución
Contribución: Ingreso de empleados	\$ 482
Contribución: Ingreso de corporaciones (3%)*	\$ 1,030
Patentes municipales (0.5%)	\$ 171.6
Impuesto de Ventas y Uso, IVU Municipal (1%)	\$ 343
Impuesto de Ventas y Uso, IVU Estatal (6%)	\$ 2,059
Total	\$ 4,086

**tasa efectiva*

Además de esto de acuerdo al modelo #2, los servicios públicos dejaría de generar \$1.1 millones, perderían 8 empleados y \$450K en ingresos de salarios.

9.3. Resumen del Impacto económico al País y gobierno (modelo #2 y #3):

- ✓ Según estos modelos, se demuestra que el supuesto Ahorro de ASES (\$13 millones) creará una disminución significativa de \$34 millones anuales en la economía del país, además;
- ✓ Se eliminarán 382 puestos de empleo a tiempo completo en un año.
- ✓ Se dejará de devengar un salario total promedio de \$6.9 millones por un año.
- ✓ El gobierno dejará de recibir un promedio de \$4 millones anuales y \$1.1 por servicios públicos.

9.4 ¿Que sucedería si ASES propone gastar en lugar de ahorrar los ingresos provenientes de esta nueva fórmula de pago?

- ✓ Si ASES gastara los ingresos que pretende ahorrar con el nuevo método de pago a las farmacias, se generará una merma promedio de \$12 millones anuales en la economía del país. Esto gracias a que el efecto multiplicador del comercio es mayor al del gobierno.

En resumen, aunque ASSES ahorre o gaste el dinero proveniente del la fijación del 4% de AWP, se perderá dinero en la economía del país, \$34 millones en el primer caso y \$12 millones en el segundo.

¿Que sucedería si ASES propone gastar en lugar de ahorrar los ingresos provenientes de esta nueva fórmula de pago?

Efecto Multiplicador: Comercio

años	Disminución de Ingresos Farmacias	Multiplicador de Producción del Comercio	Disminución de Producción económica
2010	\$ 13,051,215	2.63	\$ 34,322,000
2011	\$ 14,095,312	2.63	\$ 37,070,671

Efecto Multiplicador: Gobierno

años	Ahorro de ASES	Multiplicador de Producción del Gobierno ELA	Incremento Total de Producción económica
2010	\$ 13,051,215	1.74	\$ 22,709,114
2011	\$ 14,095,312	1.74	\$ 24,525,843

Efecto Multiplicador Neto

años	Disminución Farmacias/ Ahorro Gobierno	Multiplicador Neto	Efecto Neto en la Economía
2010	\$ 13,051,215	0.89	\$ (11,612,886)
2011	\$ 14,095,312	0.89	\$ (12,544,828)

X. Conclusiones

10.1 Conclusiones

Los modelos determinaron que el ahorro de ASES sería de \$13 millones durante el 2010, de \$14 millones en el 2011 y de \$15 millones en el 2012. Sin embargo la crearía una reducción de la misma proporción en los ingresos a las farmacias. Esto equivaldrá a una disminución promedio de \$17,000 anules en una farmacia de bajo la Reforma de Salud. También se reducirán en \$12.8 millones anules los ingresos en las farmacias de la comunidad, de estos \$6.3 millones corresponden a Coopharma.

La población de Puerto Rico esta atravesando por un fenómeno de envejecimiento poblacional por lo que se hace inminente proteger y legislar medidas para ayudar a las farmacias del país, las cuales son las que les proveerán los medicamentos a estos pacientes.

El ahorro de ASES (\$13 millones) crearía una disminución significativa de \$34 millones anuales en la economía del país, además se eliminarían 382 puestos de empleo a tiempo completo en tan solo un año. Se dejarán de devengar un salario total promedio de \$6.9 millones en un año.

Por otro lado, el gobierno dejará de recibir un promedio de \$4 millones anuales y \$1.1 por servicios públicos.

Si ASES gastara los ingresos que pretende ahorrar con el nuevo método de pago a las farmacias, se generará una merma promedio de \$12 millones anuales en la economía del país. Esto gracias a que el efecto multiplicador del comercio es mayor al del gobierno.

En resumen, aunque ASSES ahorre o gaste el dinero proveniente del la fijación del 4% de AWP, se perderá dinero en la economía del país, \$34 millones en el primer caso y \$12 millones en el segundo.

También se encontró que el perfil de una farmacia de Coopharma es el siguiente;

- ✓ Lleva 20 años ó más en el mercado.
- ✓ Opera de lunes a sábado.
- ✓ Cuenta con un promedio de 250 pies cuadrados dedicados al recetario.
- ✓ Emplea un promedio de siete empleados a tiempo completo dentro del recetario y dos a tiempo parcial.
- ✓ Emplea un promedio de dos empleados a tiempo completo fuera del recetario y dos a tiempo parcial.
- ✓ Paga beneficios marginales a sus empleados.
- ✓ Durante el 2008, tuvo un promedio en ventas brutas de \$1,250,000.
- ✓ El 87% de las ventas totales provinieron del recetario.
- ✓ Tuvo un promedio de \$75,000 en gastos de nomina.
- ✓ En el año contributivo 2008, pagó \$50,000 ó menos al gobierno central y municipal.
- ✓ El 87% del total de medicamentos vendidos fue de medicamentos bioequivalentes.

De esta manera se hace inminente erradicar la nueva formula de pago implantada por ASES ya que perjudica a las farmacias de la comunidad y a la economía en general. Esta nueva formula esta reforzando la recesión económica del país, disminuyendo su producción y generando más desempleo.

Como discutimos anteriormente, las farmacias de la comunidad representan un eslabón importante para la salud del pueblo, en especial la salud de envejecientes que sigue en aumento. Por consiguiente, atentar en contra salud financiera de estas farmacias es también transgredir contra la salud y el bienestar socioeconómico del país.

