SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 762

11 de mayo de 2009

Presentado por el señor *Arango Vinent*

Referido a la Comisión de Salud

LEY

Para añadir el inciso (y.1) del Artículo 1.03; y enmendar el inciso (6) del Artículo 2.02 (a); los incisos (e) y (l) del Artículo 5.02; y el inciso (f) del Artículo 5.10 de la Ley Núm. 247 de 3 de septiembre de 2004, según enmendada, conocida como “Ley de Farmacia de Puerto Rico”, a fin de incluir la definición de farmacias especializadas; autorizar que la orientación provista por el farmacéutico al paciente se pueda llevar a cabo por vía telefónica; autorizar la entrega de medicamentos fuera de la farmacia; y determinar que ninguna farmacia tendrá como parte de su red de negocios un administrador de beneficios de farmacia (PBM) en el cual posea intereses financieros, titularidad o control sobre éstos.

EXPOSICION DE MOTIVOS

La Ley Núm. 247 de 3 de septiembre de 2004, según enmendada, conocida como “Ley de Farmacia de Puerto Rico” fue creada con el propósito de promover, preservar y proteger la salud, seguridad y bienestar del pueblo. Con dicha Ley, se declara un control más claro, detallado y específico sobre la distribución, dispensa y despacho de medicamentos y artefactos utilizados en el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades en Puerto Rico.

A tal efecto, las farmacias son parte integral del cuidado de la salud del pueblo. Su funcionamiento primordial se centra en ser las responsables, a través de los farmacéuticos, técnicos y el personal que las compone, de dispensar medicamentos y otros productos relacionados con la salud. Dentro de los diferentes tipos de farmacias, se encuentran las que se dedican a prestar servicios a pacientes ambulatorios y las que sirven al público dentro de una instalación o institución de servicios de cuidado de salud.

Sin embargo, en Puerto Rico existe una necesidad apremiante de poder cumplir cabalmente con aquellos pacientes que padecen de condiciones crónicas u otras condiciones médicas complejas, tales como: hemofilia, cáncer, trasplantes, HIV, fibrosis quística, esclerosis múltiple, hipertensión pulmonar, entre otros. El tratamiento de estas condiciones, requiere el manejo y en algunos casos la preparación de medicamentos complejos, para lo cual es indispensable contar con personal entrenado. Lo anterior, se traduce en medicamentos costosos, de difícil manejo e inaccesibles para los pacientes.

Por ello, es necesario definir dentro de la Ley a las farmacias especializadas que se dedican exclusivamente al manejo de este tipo de medicamentos complejos. Éstas se diferencian de las farmacias de comunidad en que son parte de un sistema de cuidado farmacológico comprensivo y coordinado, donde pacientes con enfermedades crónicas y condiciones médicas complejas, reciben servicios especializados. Entre éstos podemos mencionar, el monitoreo de las terapias, el despacho particular del medicamento, el control de la temperatura de éstos, entregas de productos al hogar, orientación y consultoría sobre el uso del mismo, disponibilidad de enfermeras registradas para adiestramiento y administración, manejadores de casos, y apoyo al paciente y a su familia con el fin de poder satisfacer sus necesidades. Todo ello, dentro de un marco de colaboración, diseñado para obtener resultados clínicos, económicos y humanísticos de primera calidad.

Por otro lado, dentro de las funciones de un farmacéutico se encuentra el recibir la orden o receta, oral o por vía electrónica, la orientación personal y la entrega del medicamento al paciente o a su representante autorizado. Este procedimiento en persona en muchas ocasiones resulta oneroso para el paciente, por lo que se ha convertido en la práctica de muchas farmacias entregar los medicamentos a sus clientes en cualquier lugar designado por éstos. Por tal razón, resulta favorable al derecho al acceso a la salud que dentro de las funciones de este profesional, pueda realizar la orientación al paciente o su representante por vía telefónica y permitirse la entrega del medicamento fuera de la farmacia. Esta enmienda conforma lo que es una práctica común de las farmacias hoy en día con la Ley de Farmacia, y constituye uno de los conceptos y enfoques modernos en la regulación de la profesión de farmacia en Puerto Rico que se expresaron en la Exposición de Motivos de la Ley de Farmacia de 2004.

Es preciso señalar, que otro obstáculo que enfrentan los pacientes que necesitan medicamentos complejos o especializados, es el poder seleccionar, libre y voluntariamente, la

farmacia que dispense este tipo de producto ya que no muchas farmacias tienen acceso a estos medicamentos ya sea por regulaciones del FDA, por razones de costo o por dificultad para preparar o manejar los mismos. En ocasiones, los pacientes se encuentran sin opciones al momento de escoger una farmacia, ya que los administradores de beneficios de éstas, limitan la distribución de estos medicamentos para algunas farmacias, favoreciendo a otras por razones únicamente de costos y no de capacidad de servicio. Esta práctica se hace posible para los administradores de beneficios de farmacias (PBM), debido a que éstos tienen los mecanismos disponibles para identificar pacientes potenciales, desarrollando así estrategias para retenerlos como clientes dentro de las farmacias con las cuales comparten intereses económicos. Para evitar este tipo de conflicto de intereses y falta a la libre selección del paciente, es necesario prohibir a las farmacias tener como parte de su red de negocios un administrador de beneficios de farmacia donde posea intereses económicos, titularidad o control en común.

Por todo lo antes expuesto, esta Asamblea Legislativa estima necesaria la aprobación de esta Ley, con el fin de salvaguardar y proteger la salud de toda persona que se beneficia de un tratamiento único por padecer enfermedades crónicas, catastróficas o de difícil manejo, protegerla de los abusos de control de medicamentos por las farmacias con relación de negocios o intereses financieros, titularidad o control con administradores de beneficios de farmacias (PBM); y ofrecerle una forma más rápida y eficiente para la entrega y orientación del uso de los medicamentos complejos.

DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.- Se enmienda el Artículo 1.03 de la Ley Núm. 247 de 3 de septiembre de
2 2004, según enmendada, para añadir el inciso (y.1):

3 “Artículo 1.03.-Definiciones

4 A los fines de esta Ley, los siguientes términos y frases tendrán el significado que a
5 continuación se indica:

6 (a) ...

7 (y) ‘Farmacia de comunidad’- toda farmacia que se dedique a prestar servicios
8 farmacéuticos a pacientes ambulatorios y al público en general.

1 (y.1) “*Farmacia Especializada*” – *Es una farmacia de comunidad que se especializa en*
2 *proveer un sistema coordinado y dinámico de productos y cuidado farmacológico*
3 *donde los pacientes con condiciones médicas crónicas o complejas también reciben*
4 *servicios relacionados al manejo, cumplimiento o a la administración de sus terapias.*
5 (ccc) ...”

6 Artículo 2.- Se enmienda el inciso (6) del Artículo 2.02 (a) de la Ley Núm. 247 de 3
7 de septiembre de 2004, según enmendada, para que se lea como sigue:

8 “Artículo 2.02.-Funciones del farmacéutico

9 Al ejercer la profesión de farmacia, el farmacéutico proveerá servicios farmacéuticos
10 llevando a cabo cualquiera de las siguientes funciones:

11 (a) Dispensar medicamentos y artefactos mediante receta, entendiéndose que esta
12 función incluye:

13 1. ...

14 6. entregar el medicamento o artefacto recetado, luego de haber orientado
15 sobre el mismo al paciente o a su representante autorizado, disponiéndose
16 que la orientación sobre el medicamento conlleva la discusión de la
17 información que a juicio profesional del farmacéutico sea necesaria y
18 significativa para optimizar la farmacoterapia del paciente. La [entrega y]
19 orientación se llevará a cabo *persona a persona o por vía telefónica*, por el
20 farmacéutico, a menos que el paciente *o su representante* renuncie
21 expresamente a recibir la orientación. La orientación será confidencial y
22 podrá ser complementada, pero no sustituida por información escrita. *La*
23 *entrega se llevará a cabo persona a persona por el farmacéutico, a menos*

1 *que el paciente o su representante renuncie a la entrega por el*
2 *farmacéutico.*

3 7. ...”

4 Artículo 3.- Se enmiendan los incisos (e) y (l) del Artículo 5.02 de la Ley Núm. 247
5 de 3 de septiembre de 2004, según enmendada, para que se lea como sigue:

6 “Artículo 5.02.-Dispensación de medicamentos de receta

7 (a) ...

8 (e) Para acelerar el proceso de la dispensación de una receta, su contenido
9 podrá transmitirse por medio oral o electrónico por el propio paciente o su
10 representante, o por el prescribiente a la farmacia libremente seleccionada por
11 el paciente o su representante, garantizándose el derecho del paciente a la libre
12 selección de su proveedor de servicios farmacéuticos. El farmacéutico
13 transcribirá la receta transmitida por medio oral al momento de recibirla. Tanto
14 la receta transmitida por medio oral como la transmitida por medio electrónico
15 incluirán todos los datos requeridos en el inciso (c) de este Artículo, y se
16 documentará la fecha y hora en que se hizo la transmisión. El paciente o su
17 representante entregará la receta original al farmacéutico al momento de
18 recibir el medicamento recetado. *El farmacéutico archivará la receta original*
19 *adherida a la transcripción de la receta transmitida por medio oral o*
20 *electrónico. En caso de que el medicamento vaya a ser entregado al paciente*
21 *o su representante autorizado en algún lugar fuera de la farmacia, y previa*
22 *renuncia expresa a la entrega personal por el farmacéutico, el paciente o su*
23 *representante autorizado, entregará el original de la receta al personal de*

1 *entrega de la farmacia debidamente identificado y autorizado al momento de*
2 *recibir el medicamento, y en o antes de las próximas veinticuatro (24) horas el*
3 *personal de entrega de la farmacia llevará el original de la receta*
4 *directamente al farmacéutico quien verificará que la receta original*
5 *corresponda con la transmitida por medio oral o electrónico, y procederá con*
6 *su archivo.*

7 (f) ...

8 (l) La dispensación de una receta incluirá la entrega y orientación confidencial
9 persona a persona *o por vía telefónica*, del farmacéutico al paciente o su
10 representante autorizado [.] *a menos que medie la renuncia expresa del*
11 *paciente o su representante ya sea a la entrega o a la orientación.*

12 (m) ...”

13 Artículo 4.- Se enmienda el inciso (f) del Artículo 5.10 de la Ley Núm. 247 de 3 de
14 septiembre de 2004, según enmendada, para que se lea como sigue:

15 “Artículo 5.10.-Farmacia

16 (a) ...

17 (f) A partir de la vigencia de esta Ley ningún médico, grupo de médicos,
18 corporación de médicos, o sociedad de médicos, *farmacias*, administrador de
19 beneficios de farmacia, o compañía de seguros de salud, podrá referir o dirigir
20 pacientes a farmacias en las cuales tenga interés financiero, *titularidad o*
21 *control en común*. Asimismo, ninguna farmacia podrá establecer una relación
22 contractual o negociación que promueva o permita esta práctica [.] *ni podrá*
23 *tener como parte de su red de negocios un administrador de beneficios de*

1 *farmacia (PBM) en el cual posea intereses financieros, titularidad o control*
2 *común.*

3 (g) ...”

4 Artículo 5.- Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.