

TÍTULO OFICIAL Y RESUMEN

PREPARADO POR EL PROCURADOR GENERAL

- Prohíbe a los organismos estatales comprar medicamentos recetados a un fabricante de medicamentos a cualquier precio mayor que el precio más bajo que el Departamento de Asuntos de Veteranos de Estados Unidos paga por el mismo medicamento, excepto según lo requiera la ley federal.
- Se aplica a cualquier programa en el que el organismo estatal sea el pagador definitivo del medicamento recetado, incluso si el organismo estatal no compra el medicamento a su nombre.
- Excluye las compras de medicamentos recetados para

programas de atención administrada financiados por medio de Medi-Cal.

RESUMEN DEL CÁLCULO DEL ANALISTA LEGISLATIVO DEL IMPACTO FISCAL NETO SOBRE LOS GOBIERNOS ESTATAL Y LOCALES:

- Posibles ahorros estatales de un monto desconocido, dependiendo de (1) cómo se procesen las impugnaciones de implementación de la iniciativa de ley y de (2) las respuestas de los fabricantes de medicamentos respecto a la disposición y el precio de sus medicamentos.

ANÁLISIS DEL ANALISTA LEGISLATIVO

ANTECEDENTES

Pagos por Parte del Estado por Medicamentos con Prescripción

El Estado Paga por los Medicamentos con Prescripción a Través de Diferentes Programas Estatales. Por lo general, el estado paga por los medicamentos con prescripción a través de programas que brindan atención médica o seguro de salud a ciertos habitantes del estado. Por ejemplo, el estado paga por los medicamentos con prescripción a través de la cobertura de atención médica que se les brinda a los residentes con bajos ingresos del estado a través del programa Medi-Cal y a los empleados estatales activos y jubilados. El estado también brinda y paga por la atención médica de los reclusos, incluidos los costos de sus medicamentos con prescripción.

El Estado Paga por los Medicamentos con Prescripción de Diferentes Maneras. En algunos casos, el estado compra los medicamentos con prescripción directamente a los fabricantes de medicamentos. En otros casos, el estado paga por los medicamentos con prescripción aunque no sea el comprador directo de los mismos. Por ejemplo, el estado reembolsa a las farmacias minoristas por el costo de los medicamentos con prescripción adquiridos por las farmacias y

entregados a las personas afiliadas a ciertos programas estatales.

Los Gastos Totales Anuales Estatales por Medicamentos Fueron Casi \$3.8 Mil Millones en 2014-15. Como se muestra en el Gráfico 1, el estado gastó cerca de \$3.8 mil millones en medicamentos con prescripción en 2014-15 para varios programas estatales. Los fondos del estado pagan aproximadamente la mitad del gasto general de medicamentos con prescripción del estado, y el resto se paga con ingresos federales y otros ingreso no estatales.

Gráfico 1

Gasto Estatal Anual en Medicamentos^a

2014–15, Todas las Fuentes de Financiamiento

Agencia/Programa	Población Servida	Gasto en Medicamentos ^b (en Millones)
Medi-Cal	Residentes del estado con bajos ingresos	\$1,809 ^c
Sistema de Jubilación de Empleados Públicos	Empleados públicos, dependientes y jubilados	1,328 ^d
Universidad de California	Estudiantes, clínicas, y pacientes en hospitales	334
Reclusorios	Reclusos	211
Salud Pública	Individuos subasegurados que son VIH-positivo	57
Hospitales del Estado	Pacientes en hospitales del estado	35
Servicios de Desarrollo	Residentes en centros de desarrollo	8
Universidad Estatal de California	Estudiantes	4
Total		\$3,786

^a El gráfico excluye algunas agencias o programas estatales con montos relativamente pequeños de gastos por medicamentos con prescripción.

^b Los montos indicados por lo general toman en cuenta cualquier descuento o rebaja que reduce el gasto por medicamentos con prescripción de las agencias o programas.

^c El monto no incluye los gastos por medicamentos de la atención administrada de Medi-Cal.

^d El monto excluye los gastos en nombre de los empleados públicos locales.

ANÁLISIS DEL ANALISTA LEGISLATIVO

CONTINUACIÓN

Fijación de Precios en General de los Medicamentos con Prescripción

Los Precios que Realmente se Pagan a Menudo Difieren de los “Precios al Por Menor” de los Medicamentos. Los medicamentos con prescripción vendidos en Estados Unidos tienen precios al por menor que son similares al precio de venta al por menor sugerido por el fabricante (Manufacturer’s Suggested Retail Price, MSPR) para automóviles. Quienes adquieren los medicamentos por lo general negocian los precios y a menudo reciben descuentos. Por consiguiente, el precio final que se paga por un medicamento con prescripción normalmente es más bajo que su precio de venta al por menor.

Compradores Diferentes a Menudo Pagan Precios Diferentes por el Mismo Medicamento con Prescripción. Con frecuencia no todos los compradores pagan un precio único por un medicamento con prescripción en particular. En cambio, es posible que compradores diferentes regularmente paguen precios diferentes por el mismo medicamento, hecho que refleja los resultados de las negociaciones entre los compradores y vendedores de medicamentos. Por ejemplo, dos compañías aseguradoras diferentes pueden pagar precios diferentes por el mismo medicamento, como lo pueden hacer dos agencias estatales autónomas, tales como el Departamento de Servicios de Atención de la Salud de California (California Department of Health Care Services, DHCS) y el Departamento de Salud Pública de California.

Los Precios que se Pagan por los Medicamentos con Prescripción a Menudo Están Sujetos a Acuerdos de Confidencialidad. Los acuerdos de compra de los medicamentos con prescripción suelen tener cláusulas de confidencialidad, cuyo propósito es prohibir la divulgación pública de los precios acordados. Por consiguiente, los precios de los medicamentos con prescripción pagados por una entidad particular, incluida una agencia gubernamental, pueden no estar disponibles al público.

Fijación de Precios de los Medicamentos con Prescripción por Parte del Estado

Estrategias Estatales para Reducir los Precios de los Medicamentos con Prescripción. Las agencias estatales de California trazan estrategias diversas para reducir los precios que pagan por los medicamentos con prescripción, las cuales normalmente suponen la negociación con los fabricantes de los medicamentos y los vendedores mayoristas. Las estrategias particulares varían dependiendo de la estructura del programa y la manera en la que los programas del estado pagan por los medicamentos. Por ejemplo, múltiples departamentos del estado de California negocian de manera conjunta los precios de los medicamentos con los fabricantes. Al negociar como una sola, entidad más grande, los departamentos estatales participantes

logran obtener precios más bajos por los medicamentos. Otra estrategia estatal es negociar descuentos por parte de los fabricantes de medicamentos a cambio de reducir la carga administrativa general que recae sobre los médicos que prescriben los medicamentos de estos fabricantes.

Fijación de Precios de los Medicamentos con Prescripción por Parte del Departamento de Asuntos de Veteranos (VA) de Estados Unidos

El VA Brinda Atención Médica a los Veteranos. El VA brinda atención médica integral a aproximadamente nueve millones de veteranos en todo el país. Al hacer esto, por lo general el VA adquiere los medicamentos con prescripción que pone a disposición de los beneficiarios de su programa de atención médica de VA.

Programas para Reducir los Gastos Federales por Medicamentos con Prescripción. El Gobierno federal ha establecido planes de descuento que estipulan límites máximos a los precios que pagan compradores federales seleccionados por los medicamentos con prescripción, incluyendo el VA. Por lo tanto, estos planes terminan generalmente con precios más bajos a los disponibles para los compradores privados.

El VA obtiene Descuentos Adicionales por Parte de los Vendedores o Fabricantes de Medicamentos. Además de los planes de descuento federales descritos anteriormente, el VA negocia descuentos adicionales con los fabricantes o vendedores de medicamentos, lo cual reduce los precios por debajo de aquellos que pagan otros departamentos federales. Los fabricantes o vendedores ofrecen estos descuentos a cambio de que sus medicamentos sean puestos sin inconvenientes a disposición de los pacientes del VA.

El VA Publica Algunos Datos sobre Su Fijación de Precios para Medicamentos con Prescripción. El VA mantiene una base de datos pública que enumera los precios que la institución paga por la mayoría de los medicamentos con prescripción que adquiere. Sin embargo, y de acuerdo con el VA, es posible que la base de datos no muestre los precios más bajos pagados por algunos de los medicamentos por los que el VA haya obtenido descuentos adicionales negociados. Es posible que el VA no publique esta información sobre la fijación de precios en la base de datos, debido a las cláusulas de confidencialidad contempladas en ciertos acuerdos de compra de medicamentos, cuyo propósito es prohibir la divulgación pública de los precios negociados.

PROPUESTA

La Iniciativa de Ley Establece un Límite Máximo en el Monto que el Estado Puede Pagar por los Medicamentos con Prescripción.

ANÁLISIS DEL ANALISTA LEGISLATIVO

CONTINUACIÓN

La iniciativa de ley prohíbe que las agencias estatales paguen por un medicamento con prescripción por encima del precio más bajo pagado por el VA por el mismo medicamento, una vez que se hayan considerado todos los descuentos tanto para las agencias del estado de California como para el VA.

La Iniciativa de Ley Aplica Siempre que el Estado sea el Comprador de Medicamentos con Prescripción. El límite máximo propuesto en la iniciativa de ley para los precios estatales de los medicamentos con prescripción aplica independientemente de la manera en que el estado paga por los medicamentos con prescripción. Esto aplica, por ejemplo, si el estado compra medicamentos con prescripción directamente a un fabricante o, por el contrario, reembolsa a las farmacias por los medicamentos que proveen a los afiliados en programas estatales.

La Iniciativa de Ley Exime a Una Parte del Programa Más Grande de Atención Médica del Estado de sus Requisitos de Fijación de Precios de Medicamentos. El programa estatal Medi-Cal ofrece cobertura médica integral a los residentes con bajos ingresos del estado. El estado administra Medi-Cal bajo dos sistemas de prestación de servicio distintos: el sistema de pago por servicio (que atiende aproximadamente al 25 por ciento de los afiliados a Medi-Cal) y el sistema de atención administrada (que atiende aproximadamente al 75 por ciento de los afiliados). Si bien la iniciativa de ley aplica al sistema de pago por servicio, exime al sistema de atención administrada de sus requisitos de fijación de precios de medicamentos antes descritos.

DHCS Debe Verificar que Las Agencias Estatales Cumplan con Los Requisitos de Fijación de Precios de Medicamentos de esta Iniciativa de Ley. La iniciativa de ley requiere que el DHCS verifique que las agencias estatales estén pagando el mismo precio, o un precio menor, al pagado por el VA por un medicamento en particular.

EFFECTOS FISCALES

Al prohibir que el estado pague más por un medicamento con prescripción que el precio más bajo pagado por el VA, existe la posibilidad de que el estado obtenga reducciones en sus costos por medicamentos. Sin embargo, existen incertidumbres importantes respecto a (1) la implementación del requisito de la iniciativa de ley para establecer el precio más bajo y (2) la manera en que los fabricantes de medicamentos responderán en el mercado. Discutimos estas inquietudes a continuación.

Posibles Retos de Implementación Crean Incertidumbre Fiscal

Es Posible que Algunos Datos sobre la Fijación de Precios del VA No Sean Accesibles al Público. La iniciativa de ley por lo general exige que los precios de los medicamentos con prescripción

pagados por el estado no excedan los precios más bajos pagados por el VA por un medicamento en particular. Tal como se mencionó arriba, la información de la base de datos pública del VA sobre los precios de los medicamentos con prescripción que adquiere no *siempre* refiere los precios más bajos que paga el VA. Esto se debe a que, al menos para algunos medicamentos, el VA ha negociado un precio más bajo que el mostrado en la base de datos pública y, por consiguiente, mantiene en modo confidencial esa información de precios. Queda incierto si el VA podría ser obligado a divulgar estos precios más bajos a una entidad—como el DHCS—que solicite esta información en conformidad con la Ley de Libertad de Información (Freedom of Information Act, FOIA) de carácter federal. La aplicación de una excepción que establece la FOIA en cuanto a secretos comerciales e información financiera pudiera eximir al VA de divulgar al estado esta información confidencial sobre los precios de compra de medicamentos.

La Confidencialidad de los Precios de los Medicamentos del VA Podría Comprometer la Capacidad del Estado para Implementar la Iniciativa de Ley. Si legalmente el VA tiene permitido mantener confidencial parte de su información de fijación de precios de medicamentos, el DHCS no podría evaluar en todos los casos si las agencias estatales están pagando igual o menos que el precio más bajo pagado por el VA por el mismo medicamento. Esto limitaría la capacidad del estado para implementar la iniciativa de ley tal como está redactada. Sin embargo, para abordar los desafíos al implementar las leyes, en ocasiones los tribunales pueden otorgar libertad a las agencias estatales para implementar leyes al grado que sea factible, siempre y cuando la implementación sea consistente con el propósito de la ley. Por ejemplo, los tribunales pudieran permitirle al estado pagar por los medicamentos a un precio que no exceda el precio más bajo *conocido* pagado por el VA, en lugar del precio real más bajo, para permitir la implementación de la iniciativa de ley.

La Posible Confidencialidad de Los Precios Más Bajos Pagados por Medicamentos por el VA Reduce Pero No Elimina los Potenciales Ahorros del Estado. La posible confidencialidad de algunos de los precios más bajos del VA reduce mas no elimina el potencial de la iniciativa de ley de generar ahorros relacionados con el gasto del estado en medicamentos con prescripción. Si bien la información de la fijación de precios puede no estar disponible para algunos medicamentos con prescripción de más bajo precio del VA, los precios públicos de los medicamentos del VA han sido históricamente más bajos que los precios pagados por algunas agencias del estado de California por algunos medicamentos. En la medida en que los precios de los medicamentos de la VA disponibles al público sean más bajos que los precios pagados por las agencias del estado de California, y que los fabricantes elijan ofrecer estos precios al estado, la iniciativa de ley ayudaría al estado a obtener ahorros por los medicamentos con prescripción.

ANÁLISIS DEL ANALISTA LEGISLATIVO

CONTINUACIÓN

Posibles Respuestas del Fabricante de Medicamentos Limitan los Ahorros Potenciales

Las Respuestas del Fabricante de Medicamentos Ante la Iniciativa de Ley Podrían Afectar Significativamente el Impacto Fiscal. Con el fin de mantener niveles similares de ganancias en sus productos, los fabricantes de medicamentos pudieran tomar acciones que mitiguen el impacto de la iniciativa de ley. Una razón clave de por qué los fabricantes de medicamentos tomarían acciones en respuesta a la iniciativa de ley se relaciona a la forma en que la ley federal regula los precios de los medicamentos con prescripción de los programas estatales de Medicaid. (Medi-Cal es el programa de Medicaid para California). La Ley federal les otorga derecho a todos los programas estatales de Medicaid a los precios más bajos para medicamentos con prescripción disponibles para la mayoría de los compradores públicos y privados en Estados Unidos (excluyendo a ciertos compradores, como el VA). Si ciertas agencias del estado de California reciben los precios del VA, tal como lo estipula la iniciativa de ley, se establecerían nuevos límites de precio para medicamentos con prescripción, con base en los precios del VA, para *todos* los programas estatales de Medicaid. Por consiguiente, la medida podría extender los precios favorables de medicamentos del VA a los programas de salud que atienden a decenas de millones de otras personas a nivel nacional, y ejercería presión adicional sobre los fabricantes de medicamentos para tomar acciones que protejan sus ganancias bajo la aplicación de la ley.

A continuación se muestran dos posibles respuestas del fabricante. (Consideramos que los fabricantes pudieran en última instancia aplicar ambas estrategias, al tiempo de ofrecer algunos medicamentos a los precios favorables para el VA.)

- **Los Fabricantes de Medicamentos Podrían Aumentar Los Precios de Los Medicamentos al VA.** Al saber que la iniciativa de ley hace que los precios del VA sean el límite más alto que el estado puede pagar, los fabricantes de medicamentos elegirían aumentar los precios de los medicamentos al VA. Esto les permitiría a los fabricantes de medicamentos continuar ofreciendo medicamentos con prescripción a las agencias del estado, al tiempo que minimizan cualquier reducción a sus ganancias. En caso de que los fabricantes respondan de esta forma, los ahorros potenciales relacionados con el gasto estatal por los medicamentos con prescripción se reducirían.
- **Los Fabricantes de Medicamentos Se Negarían a Ofrecer al Estado los Precios Más Bajos del VA por Algunos Medicamentos.** La iniciativa de ley no impone requisitos a los fabricantes de medicamentos para que le ofrezcan al

estado medicamentos con prescripción a los precios más bajos del VA. Por otra parte, la iniciativa de ley restringe las medidas que el estado puede tomar (a saber, prohibirle al estado pagar más que los precios más bajos del VA por los medicamentos con prescripción). Por lo tanto, si los fabricantes deciden que no es de su interés extender el precio favorable del VA a las agencias del estado de California (por ejemplo, para evitar las consecuencias antes descritas), los fabricantes de medicamentos podrían negarse a ofrecerle al estado algunos medicamentos comprados por el VA. En esos casos, estos medicamentos no estarían disponibles para la mayoría de los compradores del estado. Por otra parte, el estado estaría limitado para pagar por medicamentos que el VA no compra o medicamentos que los fabricantes ofrecerán a los precios más bajos del VA. (Sin embargo, para cumplir con la ley federal, Medi-Cal tendría que ignorar los límites de precio de la iniciativa de ley y pagar por los medicamentos con prescripción, independientemente de si los fabricantes ofrecen sus medicamentos a los precios del VA o por debajo de estos.) Esta respuesta del fabricante podría reducir los ahorros potenciales del estado de acuerdo con la iniciativa dado que limitaría los medicamentos que el estado puede pagar a aquellos que, mientras cumplen con los requisitos de precio de la iniciativa de ley, son en realidad más costosos que los que actualmente paga.

Resumen de los Efectos Fiscales Generales

Como se analizó anteriormente, de adoptarse, la iniciativa de ley podría generarle al estado ahorros anuales. Sin embargo, el monto de cualquier ahorro es altamente incierto ya que dependería de (1) la manera en que se enfrentan los desafíos de la implementación de la iniciativa y (2) las respuestas inciertas del mercado por parte de los fabricantes de medicamentos hacia la iniciativa de ley. Como resultado, el impacto fiscal de esta iniciativa de ley en el estado es desconocido. Podría oscilar entre un efecto relativamente pequeño y ahorros anuales significativos. Por ejemplo, si la iniciativa disminuyera el gasto total del estado por medicamentos con prescripción, aunque fuese un pequeño porcentaje, el resultado se traduciría en ahorros para el estado en altas decenas de millones de dólares anualmente.

Visite <http://www.sos.ca.gov/measure-contributions> para obtener la lista de los comités que se crearon para apoyar u oponerse a esta iniciativa de ley. Visite <http://www.fppc.ca.gov/transparency/top-contributors/nov.-16-gen-v2.html> para conocer los 10 mayores contribuyentes del comité.