

QUICK TAKE

SE NECESITA ACCESO EQUITATIVO A NUEVAS OPCIONES DE TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE VIH

NUEVOS PRODUCTOS PARA EL TRATAMIENTO Y LA PREVENCIÓN DEL VIH están disponibles o en desarrollo. A veces denominados tratamiento de acción prolongada (LA*) o profilaxis previa a la exposición (PrEP*), brindan nuevas opciones a quienes no pueden tomar su medicación diariamente. Estas innovaciones pueden ser transformadoras, pero para que esta promesa se cumpla, deben estar disponibles, ser asequibles y fácilmente accesibles.

Una vez que la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA*) determina la seguridad y eficacia de un producto y aprueba su uso, los pagadores de servicios de salud (es decir, los seguros o programas públicos como Medicaid) deciden cuándo y en qué condiciones se ofrecerá un producto. El acceso equitativo de los consumidores de estos productos, sin importar el pagador, es esencial para lograr los objetivos nacionales de salud pública.

EL PANORAMA DE LA ASISTENCIA MÉDICA EN EE.UU. ES COMPLEJO

En los EE.UU., los principales pagadores de asistencia médica para tratar y prevenir el VIH son Medicaid y Medicare, además de los seguros privados que suelen ofrecerse a través de empleadores o de los mercados de la Ley de Atención Médica Asequible (ACA*). Además, el Programa Ryan White sobre el VIH/SIDA proporciona servicios de atención primaria a personas con VIH sin seguro o con un seguro deficiente. Debido a que no todos los estados han ampliado Medicaid y a las limitaciones de financiación del Programa Ryan White contra el VIH/SIDA, no siempre se dispone de asistencia para todas las personas con VIH. Además, no existe un programa federal análogo para ayudar a afrontar obstáculos financieros y de otro tipo a la PrEP. En 2022, el presidente Biden solicitó al Congreso la creación de un Programa Nacional de PrEP, pero no está claro si este programa se convertirá en ley.

LA PLANIFICACIÓN DE POLÍTICAS DEBE EMPEZAR YA

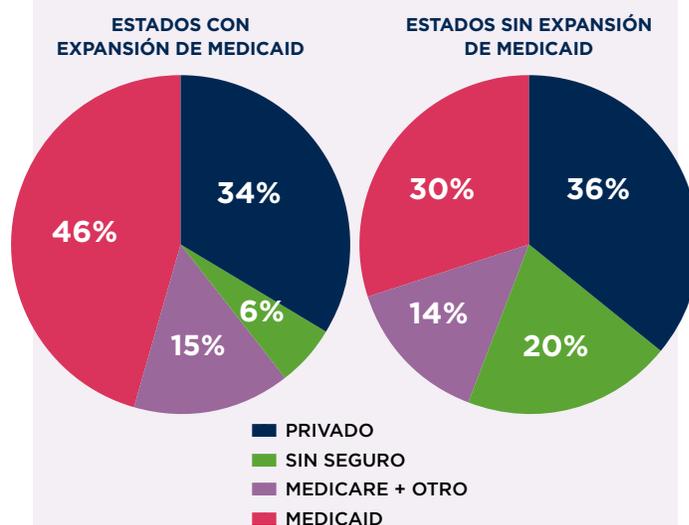
A medida que aparecen nuevos productos de LA, debe planificarse proactivamente su implantación para evitar confusiones, baja aceptación y acceso desigual. Las principales partes interesadas deben planear el surgimiento de una mayor gama de productos para el tratamiento y prevención del VIH:

AGENCIAS FEDERALES Y DEPARTAMENTOS DE SALUD ESTATALES Y LOCALES: Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS*), que administran Medicaid y Medicare y supervisan los mercados de ACA, deben recordarle a los estados y a los planes de salud su obligación de cobertura y proporcionar evidencia sobre la eficacia de los nuevos productos en la mejora de los resultados. También deben orientar cómo se evalúan nuevos productos a la luz de los tratamientos existentes y de los medicamentos de PrEP.

MEDICACIÓN DE ACCIÓN PROLONGADA: POR QUÉ IMPORTA

Muchas personas con problemas de salud agudos y crónicos no toman su medicación al día, incluidas las que viven con VIH y reciben TAR y las que utilizan PrEP. La medicación de acción prolongada (LA) no requiere pastillas diarias y suele actuar por un mes o más, requiriendo administración menos frecuente. Este tipo de productos está ampliamente disponible para anticoncepción y condiciones de salud mental. Cada vez existen más opciones de LA para la TAR como tratamiento y para la prevención como PrEP

COBERTURA DE SEGURO ENTRE ADULTOS CON VIH, 2018



Fuente: Lindsey Dawson & Jennifer Kates, Insurance Coverage and Viral Suppression Among People with HIV, 2018, KAISER FAMILY FOUND. (septiembre 2020), <https://www.kff.org/hiv/aids/issue-brief/insurance-coverage-and-viral-suppression-among-people-with-hiv-2018/>.

EL SISTEMA DE SALUD DE EE. UU. TIENE UN CONJUNTO COMPLEJO DE PROGRAMAS

PROGRAMAS PRINCIPALES

MEDICAID

La cobertura tradicional de Medicaid incluye niños, padres, ancianos y personas con discapacidades con bajos ingresos. La ampliación de Medicaid (disponible en 38 estados + Washington, DC) contempla personas con ingresos de hasta 138% del nivel de pobreza.

MEDICARE

Cubre a mayores de 65 años y a personas con discapacidades en edad laboral.

La Parte B proporciona servicios médicos y cubre medicamentos administrados en la consulta médica. La Parte D ayuda a cubrir medicamentos recetados para pacientes externos.

PROGRAMA RYAN WHITE SOBRE EL VIH/SIDA (RWHAP)

Los Programas de Asistencia para Medicamentos contra el SIDA (ADAP) y otras partes del programa pueden cubrir los costes de los medicamentos antirretrovirales y administrativos para los clientes sin seguro, y asistencia a primas, deducibles o copagos para los asegurados con VIH que cumplan los criterios de elegibilidad del estado.

SEGURO PRIVADO

Cerca de la mitad de los estadounidenses tienen un seguro patrocinado por el empleador o adquieren cobertura en los mercados de ACA.

RESTRICCIONES DE FORMULARIO Y DE ACCESO

Casi todos los medicamentos aprobados por FDA están cubiertos. Los estados pueden limitar el acceso en base a la necesidad médica, como a través de autorización previa.

La Parte B puede variar a nivel regional en cuanto a la cobertura. La Parte D debe cubrir "todos o casi todos" los medicamentos de TAR, pero no está claro si todos los nuevos productos estarán cubiertos. Los programas de ayuda al copago de los fabricantes generalmente no pueden utilizarse para los servicios cubiertos por la Parte B o la Parte D.

Si bien los ADAP sólo deben cubrir al menos un medicamento de cada clase de antirretrovirales, todos tienen formularios completos y muchos están esta-bleciendo políticas y prácticas para cu-brir los inyectables de acción prolonga-da.

Por lo general, los planes tienen amplia flexibilidad para establecer políticas de cobertura. Algunos estados pueden establecer protecciones reforzadas para planes no cubiertos por la Ley de Seguridad de los Ingresos de Jubilación de los Empleados (ERISA*).

COSTOS DEL USUARIO

Aquellos con ingresos inferiores al 150% del nivel de pobreza, los costos compartidos deben ser nominales (es decir, para los medicamentos preferidos hasta 4 dólares y para los no preferidos, hasta 8 dólares). Quienes tienen ingresos superiores, los costes pueden ser de hasta el 20% del coste del medicamento.

Los beneficiarios de la Parte B pagan el 20% del coste de los medicamentos administrados por los médicos. La Parte D cuenta con importantes protecciones para quienes tienen ingresos inferiores al 150% del nivel de pobreza y un patrimonio modesto. Sin embargo, algunas personas corren el riesgo de tener gastos del bolsillo de la Parte D mucho más elevados.

Los costos compartidos (por ejemplo, copagos de las visitas al consultorio) en los programas Ryan White suelen ser bajos y, a menudo, se basan en una escala móvil.

Los costos compartidos pueden variar drásticamente y pueden ser bastante elevados. Los planes de ACA y otros planes privados están sujetos a límites anuales. Los programas de ayuda al copago de los fabricantes, las organizaciones de caridad independientes y el RWHAP pueden ayudar a cubrir los gastos de bolsillo de los medicamentos.

Los Institutos Nacionales de Salud (NIH*) deben apoyar la investigación sobre los beneficios de nuevas opciones más allá de su seguridad y eficacia, y financiar la ejecución de investigaciones científicas para aumentar el acceso entre las poblaciones clave. La Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA*), que administra el RWHAP y el Programa de Centros de Salud, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC*) y la Oficina de Políticas contra Enfermedades Infecciosas y VIH / SIDA (OIDP*) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS*), junto con los departamentos de salud estatales y locales, deben educar a sus beneficiarios, proveedores y partes interesadas de la comunidad sobre el desarrollo y la necesidad de nuevos tratamientos para el VIH y de PrEP.

PAGADORES DE ASISTENCIA DE SALUD: Deben elaborarse estándares industriales transparentes y fundamentados para minimizar las barreras de acceso a medida que surjan más productos. La recomendación del Equipo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE.UU. (USPSTF*) sobre la PrEP exige que la mayoría de los planes privados y todos

los programas de expansión de Medicaid cubran todos los productos de PrEP medicamento necesarios.

ORGANIZACIONES PROFESIONALES: Los médicos y otras organizaciones profesionales son esenciales para establecer directrices prácticas sobre la necesidad y los beneficios de las nuevas opciones terapéuticas.

Los productos de LA abren nuevas e interesantes vías para aumentar el compromiso con el tratamiento y la prevención del VIH. Sin embargo, para aprovechar su potencial se precisa se precisa cooperar activamente con las comunidades afectadas, atender a sus preocupaciones y superar las barreras financieras y de otro tipo al acceso.

MÁS INFORMACIÓN

Consulte otros Quick Takes de julio de 2022 y nuestra serie de informes de 2018 preparados para amfAR, *Long-Acting HIV Treatment and Prevention are Coming: Preparing for Potential Game-Changers*, en el siguiente enlace.