



CARTA NORMATIVA 15-0406

6 de abril de 2015

A: Entidades de Salud /
Administrador del Beneficio de Farmacia,
Grupos Médicos Primarios y
Proveedores Participantes del Plan de Salud del Gobierno (PSG)

Asunto: Para dejar sin efecto Carta Normativa 14-1125 y 14-1125 Enmendada

Referente a la Carta Normativa 14-1125 y 14-1125 Enmendada, se enmienda para dejarlas sin efecto.

Efectivo inmediato y hasta nuevo aviso, los medicamentos presentados en la tabla que se incluye comenzarán a facturarse nuevamente por la parte médica (J-Codes). Es decir, se dejan sin efecto hasta nuevo aviso el que se facture únicamente por farmacia y se coloca nuevamente el requisito de pre-autorización (PA) a estos medicamentos.

CODIGO HCPCS	DESCRIPCION	NOMBRE DE MARCA	GUIA DE REFERENCIA
J0881	Darbepoetin alfa, non-ESRD	ARANESP	PA, P
J0885	Epoetin alfa, non- ESRD	PROCRIT	PA, P
J1442	Inj, Filgrastim G-CSF 1mcg	NEUPOGEN	PA, P
J2505	Injection, Peg-filgrastim 6mg	NEULASTA	PA, P
J9217	Leuprolide acetate suspension	LUPRON	PA, P

Recuerden que, como regla general, la cubierta de beneficio de farmacia es genérico bioequivalente mandatorio como primera opción. Requiere el uso de genéricos clasificados "AB" por la Administración de Alimentos y Drogas, FDA por sus siglas en inglés. El nombre de marca se menciona sólo para su referencia.

De tiempo en tiempo, los medicamentos en el PDL o las instrucciones de despacho podrán cambiar y ustedes serán debidamente informados.

Solicitamos la cooperación de todos los proveedores para el cumplimiento de la normativa.

Cordialmente,

Sandra V. Peña Pérez, PT, MHSA
Subdirectora Ejecutiva

c Nélda Luna, mc-21
Nayda Rivera, abarca health
William Ruiz Alejandro, Director de Cumplimiento, Asuntos Clínicos y Farmacia, ASES

#1571 Calle Alda Urb. Caribe San Juan Puerto Rico 00926-2706
PO Box 195661 San Juan, PR 00919-5661
Tel: 787-474-3300 Fax. 787-474-3345