



CARTA NORMATIVA 15-0608

8 de junio de 2015

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

Asunto: Aclaración de la CN 15-0406 sobre el Manejo de Medicamentos con códigos J bajo la Cubierta de Farmacia y otros asuntos

La Carta Normativa 15-0406 expedida por ASES dejaba sin efecto la Carta Normativa 14-1125 y la Carta Normativa 14-1125 enmendada, que indicaban que los medicamentos presentados en la tabla de abajo únicamente se estarían manejando a través de receta médica bajo el beneficio de la cubierta de farmacia.

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

Es decir, la Carta Normativa 15-0406 expresaba que los medicamentos Aranesp, Procrit, Neupogen y Neulasta podían nuevamente ser facturados tanto por la parte de farmacia como por la parte médica (J-Codes) cuando la receta sea prescrita por un hematólogo-oncólogo. La misma hacía referencia también a que dichos medicamentos se les colocaba nuevamente el requisito de preautorización (PA).

En ningún momento dicha carta expresó que los medicamentos en cuestión solo se iban a poder facturar por la parte médica (J-Codes), como fue informado por algunas aseguradoras a sus proveedores. Solicitamos que esto sea aclarado a todos los proveedores a la mayor brevedad posible.

Todas las farmacias contratadas para el despacho de medicamentos a los beneficiarios del Plan de Salud del Gobierno NO podrán facturar estos medicamentos por códigos J, sino a través del PBM.

Por otro lado, el Plan de Salud del Gobierno desea informarle a cada aseguradora que es su responsabilidad enviarle al PPA la utilización trimestral por la parte médica (J-Codes) de los productos de marca para poder facturar rebates, en los que aplique.

Se les estará proveyendo el *file layout* con los requerimientos necesarios de los mismos. Este *file layout* deberá incluir el NDC y las unidades dispensadas de ese NDC.

Se le requiere a cada aseguradora que efectivo el **15 de julio de 2015**, toda transacción de medicamentos que llegue por J-Codes deberá incluir el NDC y las unidades dispensadas en mililitros (ml), tableta (tab), cápsula (cap), gramo (gm), unidades internacionales (UI), etc.

Es responsabilidad de cada aseguradora contactar a su respectivo *clearinghouse* para que incluya los cambios correspondientes en el *file layout* de facturación y rechace toda transacción que **NO** contenga este campo de NDC. También deberán comenzar las comunicaciones y orientaciones a los proveedores sobre este cambio. Cada aseguradora deberá proveer un listado de los J-Codes de medicamentos para los cuales aceptan reclamaciones por la parte médica para que su *clearinghouse* haga el respectivo *crosswalk* a NDC según la base de datos que tenga.

El incumplimiento de esta Normativa y del PDL por parte de las entidades de salud que manejan en beneficio de farmacia del Plan de Salud de Gobierno supone multas y sanciones de parte de ASES.

Cordialmente,



William Ruíz Alejandro
Director
Cumplimiento y Asuntos Clínicos

c Nayda Rivera, abarca health
 Nélida Luna, mc-21