



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE
P U E R T O R I C O

Administración de Seguros
de Salud de Puerto Rico (ASES)

CARTA NORMATIVA 16-0606

7 de junio de 2016

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

**AVISO IMPORTANTE:
NUEVO FORMULARIO DE MEDICAMENTOS EN CUBIERTA DEL PSG**

Se notifican cambios adicionales en el Formulario de Medicamentos en cubierta del PSG (FMC) efectivos el 1ro de julio de 2016. Usted podrá acceder al FMC en la página web de ASES, a través del siguiente enlace: <http://www2.pr.gov/agencias/ASES/>.

Estamos incluyendo el Anejo 1 revisado y a continuación les explicamos los cambios.

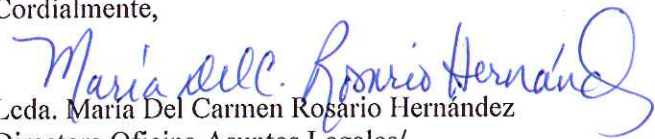
Revisado y Aprobado

Fecha Revisión	Medicamento Revisado	Modificación y Razón
6/2/2016	Colchicine <u>cap.</u>	Se incluye colchicine <u>cap.</u> con Pre-Autorización para <u>profilaxis</u> de ataques de gota
6/2/2016	Colcrys <u>tab.</u>	No se excluirá Colcrys (original), pero se le añade Límite de Cantidad (3 tab. en 15 días); para <u>tratamiento agudo</u> de ataques de gota. No estará en su presentación genérica por falta de disponibilidad en el mercado.
5/13/2016	tetracycline <u>cap</u>	Se elimina el medicamento
<p>Nota 1: El nombre genérico lo verá en negrillas (bold) si está disponible en el mercado la presentación genérica. De no estar en negrillas significa que esa presentación no está disponible o que el cambio se refiere específicamente al medicamento de marca.</p>		
<p>Nota 2: Pyridostigmine bromide <u>tab 180mg er</u> en la página 2 y en negrillas significa que se incluye el genérico y en la página 7 Pyridostigmine bromide <u>tab 180mg er</u> (no en negrillas) significa que se excluye la marca.</p>		

Recuerden que la cubierta del beneficio de farmacia es genérica bioequivalente mandatorio como primera opción y que se requiere el uso de genéricos clasificados "AB" por la Administración de Alimentos y Drogas (FDA por sus siglas en inglés). El nombre de marca en el FMC se menciona sólo para su referencia.

Periódicamente la lista de medicamentos pudiera ser enmendada y los cambios serán debidamente notificados.

Cordialmente,


Lcda. María Del Carmen Rosario Hernández
Directora Oficina Asuntos Legales/
Cumplimiento y Asuntos Clínicos

c: Nayda Rivera, Abarca Health
Nélida Luna, MC-21

Aprobado por la Comisión Estatal de Elecciones #CEE-SA-16-2758

#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



A continuación se detallan los cambios a los medicamentos incluidos, excluidos o requisito de pre autorización modificados:

Los siguientes medicamentos **se incluyen** como se describe a continuación.

Nombre Genérico	Nombre de Marca	Guías de Referencia	Formularios
mesalamine enema	Rowasa®		Salud Física
pamidronate disodium intravenous sol.	Pamidronate®	PA	Salud Física, FEI, Sub-Física
terbinafine hcl cream	Lamisil®	OTC	Salud Física
colchicine cap.	Mitigare®	PA	Salud Física, FEI, Sub-Física
pyridostigmine bromide tab 180 mg er.	Mestinon®		Salud Física, FEI, Sub-Física
penicillamine tab.	Depen Titratabs®	PA	Salud Física
benzonatate cap.	Tessalon®		Salud Física, FEI
pyrantel pamoate	Reese's Pinworm Medicine®, Pin-X®	OTC	Salud Física
praziquantel	Biltricide®	PA	Salud Física

Las siguientes presentaciones de medicamentos se les colocan una Pre Autorización (PA), como se describe a continuación.

Nombre Genérico	Nombre de Marca	Guías de Referencia	Formularios
ursodiol cap.	Actigall®	PA	Salud Física, FEI, Sub-Física
cromolyn sodium oral conc.	Gastrocrom®	PA	Salud Física
procarbazine hel cap.	Matulane®	PA	Salud Física, Oncología
pentamidine isethionate soln.	Nebupent®	PA	Salud Física, Ob-Gyn
valganciclovir hel tab.	Valcyte®	PA	Salud Física, FEI, Sub-Física

A los siguientes medicamentos se les coloca un Límite de Cantidad (QL), como se describe a continuación.

Nombre Genérico	Nombre de Marca	Guías de Referencia	Formularios
colchicine tab.	Colcris®	QL	Salud Física, FEI, Sub-Física

A los siguientes medicamentos se les remueve la PA, como se describe a continuación.

Nombre Genérico	Nombre de Marca	Formularios
doxycycline cap., tab.	Vibramycin®	Salud Física, VIH-SIDA

Los siguientes productos **quedarán excluidos** del FMC efectivo el 1ro de julio de 2016; sin embargo, los medicamentos identificados con asterisco (*) son considerados medicamentos de mantenimiento, por lo que tendrán un periodo de gracia que expirará el 30 de septiembre de 2016. Las recetas de medicamentos excluidos podrán ser solicitadas para que se considere su aprobación a través del proceso de excepción, luego del 30 de septiembre de 2016.

Se honrarán las repeticiones (“refills”) o recetas nuevas de estos productos a pacientes con historial de uso de estos medicamentos hasta el 30 de septiembre de 2016. No se aprobarán recetas nuevas a pacientes que no tengan uso previo, es decir, que vayan a iniciar en estas terapias. Durante el periodo de gracia todos los productos excluidos tendrán copago de preferidos. Esto aplicará aun si el paciente ha tenido cambio en el nivel de indigencia que, a su vez, conlleve a un cambio en el nivel de copago.

Las siguientes presentaciones de medicamentos quedarán excluidos, como se describe a continuación.

Nombre Genérico	Nombre de Marca	Formularios	Alternativas disponibles en formulario
rimantadine hcl tab.	Flumadine®	Salud Física	amantadine cap, syr
alendronate sodium tab 40mg*	Fosamax®	Salud Física, Ob-Gyn	alendronate sodium tab 5, 10, 35, 70mg
gentamicin sulfate crm, oint	Garamycin®	Salud Física, Sub Física, Ob-Gyn, FEI	mupirocin oint, silver sulfadiazine crm, metronidazole crm, gel, lot
griseofulvin microsize tab., susp	Grifulvin®	Salud Física, Oncología, VIH-SIDA	fluconazole susp, tab; ketoconazole tab, nystatin crm, terbinafine hcl tab, itraconazole cap
griseofulvin ultramicrosize tab.	Gris-Peg®	Salud Física, Oncología, VIH-SIDA	fluconazole susp, tab; ketoconazole tab, nystatin crm, terbinafine hcl tab, itraconazole cap
sumatriptan nasal spray	Imitrex®	Salud Física	sumatriptan succinate tab
clonidine hcl transdermal patch*	Catapress TTS	Salud Física	clonidine hcl tab, methyl dopa tab.
propranolol-hctz tab.*	Inderide®	Salud Física, FEI, Nefrología, Ob-Gyn, Sub-Física	atenolol-chlorthalidone tab, metoprolol-hydrochlorothiazide tab
sodium polysterene sulfonate powder*	Kayexalate®	Salud Física	sodium polystyrene sulfonate susp
atovaquone susp.	Mepron®	Salud Física	chloroquine phosphate tab, hydroxychloroquine sulfate tab

Nombre Genérico	Nombre de Marca	Formularios	Alternativas disponibles en formulario
ketoconazole cream 2%	Nizoral®	Salud Física, Oncología, Ob-Gyn	clotrimazole crm, soln; ketoconazole shampoo, nystatin oint, crm; terbinafine crm
erythromycin ophth. oint.	Romycin®	Salud Física	ciprofloxacin hcl ophth soln, erythromycin ophth oint, gentamicin sulfate ophth oint, soln; ofloxacin ophth soln, polymyxin b-trimethoprim ophth soln, tobramycin ophth soln, bacitracin ophth oint
famotidine susp.*	Pepcid®	Salud Física, FEL, Nefrología, Ob-Gyn, Oncología, Sub-Física	famotidine tab, ranitidine hcl tab, syr
sulfacetamide sodium-sulfur cream, lotion	Sulfacet R®	Salud Física	sulfacetamide sodium-sulfur external emulsion, clindamycin phosphate soln, erythromycin gel, soln
diltiazem hcl ER coated beads 24hr cap 360mg*	Cardizem CD®	Salud Física	diltiazem hcl er 360 mg cap 24 hr, diltiazem hcl er coated beads 120 mg cap 24 hr, 180 mg cap er 24 hr, 240 mg cap er 24 hr
diltiazem hcl cap SR 12hr 60 mg, 90 mg, 120 mg*	Dilacor XR®	Salud Física, Nefrología	diltiazem hcl 30 mg tab, 60 mg tab, 90 mg tab, 120 mg tab
diltiazem hcl ER beads 24hr 360 mg cap.*	Tiazac®	Salud Física, Nefrología	diltiazem hcl er beads 180 mg cap er 24 hr, 240 mg cap er 24 hr, 300 mg cap er 24 hr, diltiazem hcl er 360 mg cap 24 hr

Nombre Genérico	Nombre de Marca	Formularios	Alternativas disponibles en formulario
timolol maleate ophthalmic gel*	Timoptic®	Salud Física, FEI, Sub-Física	timolol maleate ophth soln, brimonidine tartrate ophth soln, dorzolamide hcl ophth soln
exemestane tab.*	Aromasin®	Salud Física, Oncología	anastrozole tab, letrozole tab
risedronate tab.*	Actonel®	Salud Física, Ob-Gyn	alendronate sodium tab
methoxsalen cap.*	8-Mop®	Salud Física	STELARA sc sol
albuterol sulfate ER tab.*	Albuterol ER®	Salud Física	terbutaline sulfate tab, albuterol sulfate inh neb soln, syr
albendazole tab.	Albenza®	Salud Física, VIH-SIDA	PIN-X [OTC], REESES PINWORM MEDICINE [OTC]
ciprofloxacin-hydrocortisone otic susp.	Cipro HC®	Sub-Física, FEI	ofloxacin otic soln, neomycin-polymyxin-hc otic soln, susp
penicillamine cap.*	Cuprimine®	Salud Física	DEPEN TITRATABS tab
estramustine phosphate sodium cap.*	Emcyt®	Salud Física, Oncología	LUPRON DEPOT
interferon alfa-2B inj.*	Intron A®	Salud Física, Oncología	Se cubrirá por la parte médica
theophylline SR cap.*	Theo 24®	Salud Física	theophylline tab er 12 hr
methotrexate sodium tab.*	Trexall®	Salud Física, Oncología	methotrexate 2.5 mg tab

Nombre Genérico	Nombre de Marca	Formularios	Alternativas disponibles en formulario
goserelin acetate implant*	Zoladex®	Salud Física, Oncología	LUPRON DEPOT, LUPRON DEPOT-PED
pyridostigmine bromide tab 180 mg er.*	Mestinon®	Salud Física, FEI, Sub-Física	pyridostigmine bromide 60 mg tab, MESTINON syr
tetracycline cap	Achromycin®	Salud Física, FEI, Sub-Física, VIH-SIDA	minocycline cap, demeclocycline tab

Revisado y Aprobado

Fecha Revisión	Medicamento Revisado	Modificación y Razón
6/2/2016	Colchicine <u>cap.</u>	Se incluye colchicine <u>cap.</u> con Pre-Autorización para <u>profilaxis</u> de ataques de gota
6/2/2016	Colcrys <u>tab.</u>	No se excluirá Colcrys (original), pero se le añade Límite de Cantidad (3 tab. en 15 días); para <u>tratamiento agudo</u> de ataques de gota. No estará en su presentación genérica por falta de disponibilidad en el mercado.
5/13/2016	tetracycline cap	Se elimina el medicamento

Nota 1: El nombre genérico lo verá en **negrillas (bold)** si está disponible en el mercado la presentación genérica. De no estar en negrillas significa que esa presentación no está disponible o que el cambio se refiere específicamente al medicamento de marca.

Nota 2: **Pyridostigmine bromide tab 180mg er** en la página 2 y en negrillas significa que se incluye el genérico y en la página 7 Pyridostigmine bromide tab 180mg er (no en negrillas) significa que se excluye la marca.