



10 de enero de 2020

FE DE ERRATA
CARTA NORMATIVA 19-1223

A: Aseguradoras contratadas, Administrador del Beneficio de Farmacia, Grupos Médicos Primarios, Proveedores y Farmacias Participantes del Plan de Salud del Gobierno, Plan Vital

Asunto: Corrección a la Carta Normativa 19- 1223 del 23 de diciembre de 2019

Esta comunicación es para aclarar las guías de referencia para el medicamento Baqsimi. El mismo No requiere PA y está cubierto en pacientes con Diabetes Tipo 1, entre las edades de 4-21 años, con límite de cantidad de dos (2) en los 365 días del año y sin repeticiones.

Nombre del medicamento que entra al formulario	Nombre de referencia	Guía de Referencia	Formularios	Comentarios
Baqsimi® 3 mg	Glucagon nasal powder	Pacientes con diabetes tipo 1, entre las edades de 4-21 años, QL= 2/365 días, No refill	Salud Física, FEI	

A continuación, se detalla cambios al Formulario de Medicamentos en Cubierta del Plan de Salud Vital (PSV). Los siguientes medicamentos están cubiertos en sus **versiones biosimilares** a partir del **1 de enero de 2020**.

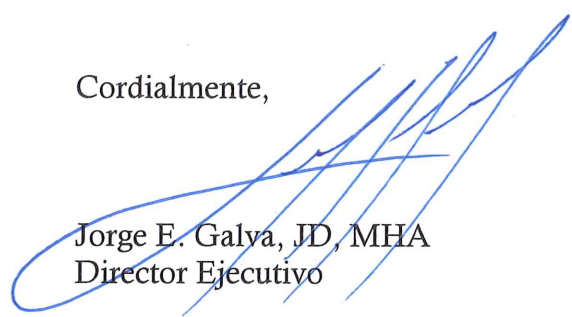
Nombre del medicamento que entra al formulario	Nombre de referencia	Guía de Referencia	Formularios	Comentarios
Retacrit®* 2,000 units/mL vial, 3,000 units/mL vial, 4,000 units/mL vial, 10,000 units/mL vial, 40,000 units/mL vial	Epoetin alfa-epbx	PA	Salud Física, Nefrología, Oncología, VIH-SIDA	Biosimilar de Procrit®*

Nombre del medicamento que entra al formulario	Nombre de referencia	Guía de Referencia	Formularios	Comentarios
Nivestym®* 300 mcg/mL vial, 480 mcg/1.6 mL vial, 300 mcg/0.5 mL prefilled syringe, 480 mcg/0.8 mL prefilled syringe	Filgrastim-aafi	PA	Salud Física, Oncología, FEI, Sub Físico	Biosimilar de Neupogen®*
Methotrexate 50 mg (2 mL vial), 50 mg (2 mL vial) (preservative free), 1g (40 mL vial) (preservative free), 1g (40 mL vial), 250 mg (preservative free) (10 mL vial), 250 mg (10 mL vial)			Salud Física, Oncología	

Los biosimilares **no se pueden sustituir a nivel de farmacia, por el producto original. Solo se puede despachar cuando la receta tenga escrito el nombre del biosimilar, por lo que exhortamos a los médicos a escribir el nombre del biosimilar cuando los prescriba.*

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.

Cordialmente,



Jorge E. Galva, JD, MHA
 Director Ejecutivo