



Carta Normativa 19-0724A

24 de julio de 2019

A: Organizaciones de Cuidado Dirigido (MCOs) Contratadas por el Plan del Seguro de Salud del Gobierno de PR (PSG). Triple S, Salud; First Medical Health Plan (FMHP); MMM; Molina Health Care y Plan de Salud Menonita (PSM); Administrador de Farmacia MC-21, LLC (PBM), Administrador del Programa de Farmacia INC. (PBM-PPA); Grupos Médicos Primarios (GMP) y Proveedores Participantes

Re: Cambios al Formulario de Medicamentos en Cubierta (FMC)

A continuación, se detalla cambios al Formulario de Medicamentos en Cubierta del Plan de Salud Vital (PSV) del Gobierno de Puerto Rico.

(1) Los medicamentos en la siguiente tabla **serán incluidos con PA dentro de la cubierta** del PSV a partir del **15 de julio de 2019**.

| Nombre del medicamento que entra al formulario | Nombre de referencia | Guía de Referencia | Formularios |
|--|----------------------------|--------------------|--------------------------|
| Jardiance® | Empagliflozin | PA | Salud Física, Nefrología |
| Synjardy® | Empagliflozin/Metformin | PA | Salud Física, Nefrología |
| Synjardy XR® | Empagliflozin/Metformin ER | PA | Salud Física, Nefrología |

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,

Yolanda García Lugo
Directora Ejecutiva Interina

c. Milagros Soto Mejía, Directora Interina de Planificación, Estadísticas y Asuntos Clínicos
MC-21
ABARCA

