



Carta Normativa 19-0826

26 de agosto de 2019

A: Organizaciones de Cuidado de Dirigido (MCOs), Administrador del Beneficio de Farmacia, Proveedores de Farmacias, Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles (CPTETs), Centro Latinoamericano de Enfermedades Transmisibles (CLET) y Médicos Primarios

Asunto: CAMBIOS AL FORMULARIO DE MEDICAMENTOS EN CUBIERTA (FMC)

El Plan Vital requiere que todas las Organizaciones de Cuidado Dirigido (MCOs) deben contratar a todos los Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles (CPTET) del Departamento de Salud de Puerto Rico, incluyendo el Centro Latinoamericano de Enfermedades Transmisibles (CLET), para recibir servicios de diagnóstico y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual (ETS). Estos Centros (CPTET) ofrecen una gama de servicios clínicos especializados dirigidos a prevenir la infección con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y otras Infecciones de Transmitidas Sexualmente (ITS).

Los beneficiarios del Plan Vital podrán visitar el CPTET de su preferencia sin necesidad de referido. Las recetas emitidas por médicos de los CPTET para tratar una enfermedad de transmisión sexual no requerirán contrafirma del médico primario. Estas recetas pueden ser despachadas en la farmacia de preferencia del beneficiario que sea parte de la red para Plan Vital. Esta iniciativa no limita que un beneficiario de vital pueda diagnosticarse y recibir tratamiento de una condición de ETS con su medico primario. Los CPTET es una opción adicional para tratar ETS con la que contarán los beneficiarios de Vital.

A continuación, se detallan los cambios al Formulario de Medicamentos en Cubierta (FMC) del Plan Vital que para los médicos primarios amplía el acceso a otros medicamentos recomendado por las Guías de Tratamiento de ETS. En el caso de las clínicas CPTET y CLET serán los medicamentos que exclusivamente estas clínicas podrán recetar. Con la inclusión de estos medicamentos aseguramos el acceso adecuado para el tratamiento de nuestra población.

(1) Los medicamentos en la siguiente tabla serán incluidos dentro de la cubierta a partir del 1ro de septiembre de 2019.

Nombre del medicamento que entra al formulario	Nombre de referencia	Tier	Guía de Referencia	Formularios
Ceftriaxone Sodium Solution Reconstituted 250 MG	Rocephin®	Preferido	N/A	Salud Física, FEI
Imiquimod cream 5%	Aldara®	Preferido	N/A	Salud Física, FEI
Valacyclovir 500 mg tab, 1000 mg tab	Valtrex®	Preferido	N/A	Salud Física, FEI
Acyclovir ointment 5%	Zovirax®	Preferido	PA	Salud Física, FEI
Tinidazole 250 mg tab, 500 mg tab	Tindamax®	Preferido	N/A	Salud Física, FEI


(2) El siguiente medicamento cubierto dentro del FMC, cambia su estatus (*Tier*) a Preferido desde el 1ro de septiembre de 2019.

Nombre del medicamento en cubierta	Nombre de referencia	Tier	Guía de Referencia	Formularios
Penicillin G procaine Intramuscular Suspension 600000 unit/mL, 1200000 unit/mL, 2400000 unit/mL	Bicillin LA®	Preferido	N/A	Salud Física, FEI

Para el listado completo de medicamentos en el FMC disponibles para los beneficiarios del Plan de Salud Vital refiérase al siguiente enlace: <https://www.asespr.org/i/proveedores-2/farmacia/formularios-de-medicamentos/>.

Como regla general, la cubierta de beneficio de farmacia **es genérico bioequivalente mandatorio como primera opción** y requiere el uso de genéricos clasificados "AB" por la Administración de Alimentos y Drogas, FDA por sus siglas en inglés. Les recordamos que el FMC se revisa periódicamente por lo que cualquier cambio en la cubierta de medicamentos se les comunicará oportunamente.

Cordialmente,



Yolanda García Lugo
Directora Ejecutiva Interina

C: Migdalia Lugo, *Secretaría Auxiliar para la Promoción de la Salud y la Secretaría Auxiliar de Salud Familiar y Servicios Integrados*
Greduvel Durán, *Director de OCASET, Departamento de Salud*