



Carta Normativa 21-0129

29 de enero de 2021

A: ORGANIZACIONES DE MANEJO DE CUIDADO DIRIGIDO (MCOs POR LAS SIGLAS EN INGLÉS), GRUPOS MEDICOS, MEDICOS PRIMARIOS, FARMACIAS Y PROVEEDORES PARTICIPANTES DEL PLAN DE SALUD DEL GOBIERNO, PLAN VITAL

RE: Cambio en el Formulario de Medicamentos en Cubierta

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

- (1) Los siguientes **medicamentos** se incluyen en el Formulario de Medicamentos en Cubierta (FMC) como se detalla a continuación. Estos cambios serán efectivos el **1 de febrero de 2021**.

| Nombre del Medicamento que entra al Formulario | Nombre de Referencia | Guía de Referencia | Formularios |
|--|----------------------|--------------------|--|
| Herceptin® 150mg vial | Trastuzumab inj. | PA, C | Cubierta Médica Salud Física, Oncología |
| Avastin®100mg/4ml vial, 400mg/16ml vial | pegfilgrastim inj. | PA, C | Cubierta Médica Salud Física, Oncología |
| Rituxan®100mg/10ml vial, 500mg/50ml vial | rituximab inj. | PA, C | Cubierta Médica y Farmacia Salud Física, Oncología |

Es importante recordar 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 Rodríguez, JD, MHA
Director Ejecutivo

