

Carta Trámite

30 de agosto de 2024

A: Todos los proveedores Contratados por First Medical Health Plan, Inc., para el Plan Vital

Re: Carta Normativa 24-0808-A relacionada a la Inclusión de Sofosbuvir / Velpatasvir (Epclusa genérico) en PDL

Estimado(a) Proveedor(a):

Reciba un cordial saludo de parte de First Medical Health Plan, Inc., (FMHP).

Adjunto a este comunicado encontrará la Carta Normativa 24-0808-A de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, (ASES).

A través de esta Carta Normativa, la ASES informa que, efectivo el pasado **15 de agosto de 2024**, se realizaron cambios en la Lista de Medicamentos Preferidos (PDL, por sus siglas en inglés) con relación al medicamento *Sofosbuvir / Velpatasvir oral tab 400-100 mg* (Epclusa® genérico). Estos cambios incluyen la incorporación de PA en la Guía de Referencia.

La ASES recuerda que, como regla general, la cubierta de farmacia es genérico mandatorio o genérico bioequivalente clasificado “AB” por la Administración de Alimentos y Drogas, (FDA, por sus siglas en inglés).

Para detalles específicos, sobre la información provista por la ASES, le exhortamos a leer detenidamente la Carta Normativa 24-0808-A.

Si usted tiene alguna pregunta relacionada con este comunicado y/o necesita información adicional, siéntase en la libertad de comunicarse con nuestro Centro de Servicio al Proveedor al número libre de cargos 1-844-347-7802 de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. También, puede acceder a nuestra página electrónica www.firstmedicalvital.com.

Cordialmente,

Departamento de Cumplimiento
First Medical Health Plan, Inc.



Carta Normativa 24-0808-A

26 de agosto de 2024

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

Re: Inclusión de Sofosbuvir / velpatasvir (Epclusa genérico) en PDL

A continuación, se detallan los cambios al Formulario de Medicamentos Preferidos (PDL) del Plan de Salud Vital del Gobierno (PSG). Estos cambios serán efectivos el **15 de agosto de 2024**.

Nombre del medicamento que entra al PDL	Nombre de referencia	Guía de Referencia	Formulario y Subformulario
Sofosbuvir/ velpatasvir oral tab 400-100mg	Epclusa®	PA	Salud Física VIH/ SIDA

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,

Roxanna K. Rosario Serrano, BHE, MS
Directora Ejecutiva