

Carta Trámite

27 de agosto de 2016

A: Todos los Proveedores Contratados por First Medical Health Plan, Inc. para el Plan Vital, Región Única y Población Vital-X (Virtual)

Re: Carta Normativa 19-0826, Enmendada relacionada a Cambios al Formulario de Medicamentos en Cubierta

Estimado(a) Proveedor(a):

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

Comprometidos en mantenerlos informados sobre las comunicaciones emitidas por la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES), adjunto a este comunicado encontrará la Carta Normativa 19-0826, Enmendada emitida el 27 de agosto de 2019. A través de este comunicado, la ASES notifica los cambios al Formulario de Medicamentos en Cubierta (FMC) y el Formulario de Emergencia Integrado (FEI). Todos los cambios serán efectivos al 1^{er} de septiembre de 2019.

Además, a través de la Carta Normativa la ASES imparte instrucción sobre la contratación y servicios de los Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles (CPTET) y el Centro Latinoamericano de Enfermedades Transmisibles (CLET).

Para su conocimiento y para que de ser necesario pueda orientar a los beneficiarios del Plan Vital, según la instrucción de la ASES impartida en la Carta Normativa:

1. Los beneficiarios del Plan Vital podrán visitar el CPTET de su preferencia sin la necesidad de referido.
2. Las recetas emitidas por los médicos de los CPTET para tratar una enfermedad de transmisión sexual (ETS) no requerirán contrafirma del médico primario.
3. Las recetas pueden ser despachadas en la farmacia de preferencia del beneficiario que sea parte de la red de farmacias del Plan Vital.

Es importante aclarar que los CPTET son una opción adicional para tratar las ETS. Los beneficiarios pueden recibir diagnóstico y tratamiento para las ETS con su médico primario.

A continuación, se detallan los cambios al FMC del Plan Vital. La inclusión de los siguientes medicamentos amplía a los proveedores la opción de tratamiento, asegurando el acceso adecuado para el tratamiento de las ETS.

Nombre del Medicamento que entra al FMC	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%	Zorivax®	Preferido	PA	Salud Física, FEI
Tinidazole 250 mg tab, 500 mg tab	Tindamax®	Preferido	N/A	Salud Física, FEI

El medicamento a continuación cubierto dentro del FMC, cambia su estatus *Tier* a Preferido y se añade en el Formulario de Emergencia Integrado (FEI).

Nombre del Medicamento que entra al FMC	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

Los siguientes medicamentos están cubiertos en el FMC, pero se añaden en el FEI.

Nombre del Medicamento en Cubierta	Nombre de Referencia	Tier	Guía de Referencia	Formularios
Clindamycin Phosphate Vaginal Cream	Cleocin®	XX	N/A	Salud Física, OBGyn, FEI
Doxycycline Hyclate Cap 100 MG	Vibramycin®	XX	N/A	Salud Física, VIH/SIDA, FEI
Doxycycline Monohydrate Cap 100 MG	Monodox®	XX	N/A	Salud Física, VIH/SIDA, FEI
Metronidazole Vaginal Gel 0.75%	Metrogel® Vaginal Gel	XX	N/A	Salud Física, OBGyn, FEI

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

Recuerde que, como regla general, la cubierta de beneficio de farmacia es genérico bioequivalente mandatorio como primera opción. Se requiere el uso de genéricos clasificados “AB” por la Administración de Alimentos y Drogas (*FDA*, por sus siglas en inglés).

Le exhortamos a que lea detenidamente la Carta Normativa para que se familiarice con las instrucciones de la ASES, con el fin de obtener el conocimiento necesario para brindar servicios u orientación a los beneficiarios del Plan Vital.

Si usted tiene alguna pregunta relacionada a 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 www.firstmedicalvital.com.

Cordialmente,

Departamento de Cumplimiento
First Medical Health Plan, Inc.



Carta Normativa 19-0826 **Enmendada**

27 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 médico 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 1 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 1 de septiembre de 2019 y se añade en el Formulario de Emergencia Integrado (FEI)

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

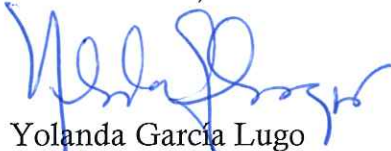
(3) Los siguientes medicamentos están cubiertos en el FMC pero se añaden en el FEI

Nombre del medicamento en cubierta	Nombre de referencia	Tier	Guía de Referencia	Formularios
Clindamycin Phosphate Vaginal Cream 2%	Cleocin®	XX	N/A	Salud Física, OBGyn, FEI
Doxycycline Hyclate Cap 100 MG	Vibramycin®	XX	N/A	Salud Física, VIH/SIDA, FEI
Doxycycline Monohydrate Cap 100 MG	Monodox®	XX	N/A	Salud Física, VIH/SIDA, FEI
Metronidazole Vaginal Gel 0.75%	Metrogel® Vaginal Gel	XX	N/A	Salud Física, OBGyn, FEI

Para el listado completo de medicamentos disponibles en el FMC 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

cc Migdalia Lugo – Secretaria Auxiliar, Departamento de Salud
Gredudel Durán - Director de OCASET, Departamento de Salud