



14 de mayo de 2020

Carta Normativa 20-0514

A: Organizaciones de Cuidado Coordinado de Salud (MCOs, con sus siglas en inglés) contratadas bajo el Plan de Salud del Gobierno (Plan Vital), Administrador del Beneficio de Farmacia, Farmacias, Grupos Médicos Primarios (GMP) y Proveedores Participantes

Re: Inclusión de Fasentra® al Formulario de Medicamentos en Cubierta
Remoción de Travatan Z® del Listado de Medicamentos de Excepción.

A continuación, los cambios al Formulario de Medicamentos en Cubierta del Plan Vital, que serán efectivos el **1 de junio de 2020**:

El siguiente medicamento **será incluido** en el Formulario de Medicamentos en Cubierta (FMC) como se detalla a continuación:

Nombre del medicamento que entra al formulario	Nombre de referencia	Guía de Referencia	Formulario donde se incluye
Fasentra® sq syringe 30mg/ml & pen sq sol 30mg/ml	Benralizumab	PA	Salud Física

El medicamento Travatan Z® **será removido** del Listado de Medicamentos de Excepción. Como alternativa, el Plan Vital tiene disponible en el FMC Latanoprost, genérico de Xalatan®. Para los beneficiarios que actualmente utilizan el medicamento de Travatan Z® o en su genérico Travoprost, podrán continuar en su terapia, sólo con el medicamento genérico, Travoprost.

Nombre del medicamento	Nombre de Referencia	Guía de Referencia	Formulario de donde se remueve
Travatan Z® oph sol 0.004%	Travoprost	PA	LME

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,

Jorge E. Galva, JD, MHA
Director Ejecutivo

