

## Carta Trámite

16 de abril de 2020

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 20-0415 de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, relacionada a cambios en el Formulario de Medicamentos en Cubierto del Plan de Salud Vital luego del Retiro de la Ranitidina del Mercado**

Estimado(a) Proveedor(a):

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

Adjunto a este comunicado encontrará la Carta Normativa 20-0415 de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES), emitida el 15 de abril de 2020.

A través del comunicado la ASES nos informa que, la *US Food and Drug Administration* (FDA) solicitó el retiro del mercado de todos los productos que contengan ranitidina debido a niveles inaceptables de carcinógeno N-Nitrosodimethylamine (NDMA). También, la ASES informa sobre la disponibilidad en el Formulario de Medicamentos en Cubierto (FMC) del medicamento **Famotidine 20mg y 40mg en tabletas**. Este medicamento esta dentro de la misma categoría de medicamentos de ranitidina y los antagonistas de histamina (h2). En el caso de los inhibidores de la bomba de protones (*PPI inhibitors*) la alternativa en el FMC es el Omeprazole 10mg, 20mg y 40mg cápsulas.

Efectivo desde 14 de abril de 2020, para cubrir la población pediátrica como resultado de la no disponibilidad de la ranitidina en syrup, se incluye en el FMC el siguiente medicamento:

Nombre del Medicamento	Nombre de Referencia	Tier	Guía de Referencia	Formularios
Cimetidine HCl Oral Solutions 300 MG/5ML	Tagamet	1	N/A	Salud Física, Nefrología, Oncología, Ob-Gyn, FEI, Sub Físico

Es importante recordar que, como regla general, la cubierta del beneficio de farmacia es genérico bioequivalente mandatorio como primera opción. Requiere el uso de genéricos clasificados “AB” por la FDA. Para detalles específicos sobre la información provista por la ASES, le exhortamos a que lea detenidamente la Carta Normativa 20-0415.

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 nuestra página electrónica [www.firstmedicalvital.com](http://www.firstmedicalvital.com).

Cordialmente,

Departamento de Cumplimiento  
First Medical Health Plan, Inc.



15 de abril de 2020

**Carta Normativa 20-0415**

**A:** **Organizaciones de Manejo de Cuidado Dirigido (MCOs), Administradores de Servicios de Salud Mental, Administrador del Beneficio de Farmacia, Farmacias, Grupos Médicos Primarios, Médicos Primarios y Proveedores Participantes del Plan de Salud del Gobierno (Plan Vital)**

**Re:** **Cambios al Formulario de Medicamentos en Cubierta del Plan de Salud Vital luego del retiro de ranitidina del mercado**

La *US Food and Drug Administration* (FDA) le solicitó a los manufactureros el retiro del mercado de todos los productos que contengan **ranitidina** debido a niveles inaceptables del carcinógeno N-Nitrosodimethylamine (NDMA). Como resultado de este evento, la Administración de Seguros de Salud (ASES) mediante esta Normativa les informa la disponibilidad del medicamento de Famotidine 20mg y 40mg en tabletas en el Formulario de Medicamentos en Cubierta (FMC). Este medicamento está dentro de la misma categoría de medicamentos de la ranitidina, y los antagonistas de histamina (H2). En el caso de los inhibidores de la bomba de protones (PPI inhibitors) la alternativa disponible en el FMC es el Omeprazole 10mg, 20mg y 40 mg cápsulas.

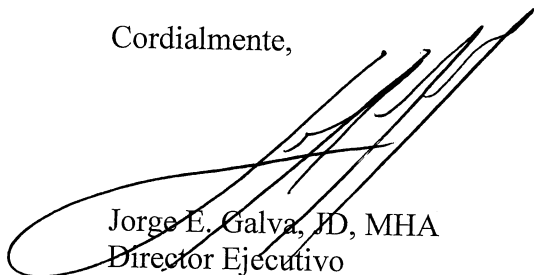
Efectivo hoy 14 de abril de 2020, el siguiente medicamento será incluido en el Formulario de Medicamentos en Cubierta (FMC) para cubrir la población pediátrica como resultado de la no disponibilidad en el mercado de la ranitidina en syrup.

Nombre del medicamento	Nombre de Referencia	Tier	Guía de Referencia	Formularios
Cimetidine HCl Oral Solution 300 MG/5ML	Tagamet	1	N/A	Salud Física, Nefrología, Oncología, Ob-Gyn, FEI, Sub Físico



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



• PO Box 195661, San Juan, PR 00919-5661 • Tel: 787.474.3300 • [www.asespr.org](http://www.asespr.org)

Autorizado por la Comisión Estatal de Elecciones CEE-SA-19-166