



Carta Normativa 18-0726

26 de julio de 2018

**A:** Aseguradoras, Compañías de Servicios de Salud Mental, Administrador del Beneficio de Farmacia, Farmacias, Grupos Médicos Primarios y Proveedores Participantes del Plan de Salud del Gobierno

**Asunto:** Cambios al Formulario de Medicamentos en Cubierta (FMC)

A continuación, se detalla cambios al Formulario de Medicamentos en Cubierta del Plan de Salud del Gobierno (PSG).

El siguiente medicamento **se excluye**, como medicamento de marca, del FMC de Salud Física, como se describe a continuación efectivo **1 de septiembre de 2018**.

Nombre Genérico	Nombre de Marca	Guías de Referencia	FMC
Glatiramer	Copaxone®	PA	Salud Física

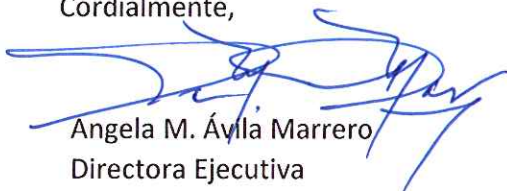
El siguiente medicamento **se incluye**, en su presentación genérica, en el FMC de Salud Física, como se describe a continuación, efectivo **1 de agosto de 2018**.

Nombre Genérico	Nombre de Marca	Guías de Referencia	FMC
Glatiramer	Copaxone®	PA	Salud Física

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. El nombre de marca se menciona sólo para su referencia.

De tiempo en tiempo los medicamentos en los FMC, o las instrucciones de despacho, podrán cambiar y ustedes serán debidamente informados.

Cordialmente,



Angela M. Avila Marrero  
 Directora Ejecutiva

C. Nayda Rivera, abarca health  
 Nérida Luna, mc-21

