



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