

## Cambios en el formulario MAT (tratamiento asistido con medicamentos) vigentes a partir del 1/10/2021



A partir del 1 de octubre de 2021, el estado de Nueva York tendrá un único formulario de Agentes para la dependencia de opioides y antagonistas opioides para los planes de atención administrada de Medicaid y el pago por servicio de Medicaid. Para obtener más información, visite <https://newyork.fhsc.com/providers/mat.asp>.

Para consultar el formulario de SelectHealth, visite [selecthealthny.org/drugcoverage](https://selecthealthny.org/drugcoverage)

Para autorizaciones previas (solo proveedores): 1-888-678-7741

Para obtener el formulario de Autorización previa para envío por fax: haga clic [aquí](#) y envíelo por fax al 1-858-790-7100

### Antagonistas opioides

Incluidos en el formulario/preferidos	No incluidos en el formulario/no preferidos	Criterios clínicos estándar	Cambios
Narcan (aerosol nasal)	Kloxxado QL 4 unidades (2 cajas)/30 días	Narcan QL 2 unidades/surtidos	Narcan QL 2 unidades/surtidos
Naltrexona	Ninguno	Ninguno	Ninguno
Naloxona (jeringa/vial)	Evzio	Ninguno	Ninguno

### Agentes para la dependencia de opioides (inyectables)

Incluidos en el formulario/preferidos	No incluidos en el formulario/no preferidos	Criterios clínicos estándar	Cambios
Sublocade	Ninguno	Ninguno	Ninguno
Vivitrol	Ninguno	Ninguno	Ninguno

### Agentes para la dependencia de opioides (orales/transmucosos)

Incluidos en el formulario/preferidos	No incluidos en el formulario/no preferidos	Criterios clínicos estándar	Cambios
Buprenorfina sublingual (SL) comprimidos	Bunavail	<b>Criterios clínicos (CC): se exige autorización previa</b> para los opioides cuando el miembro ha utilizado un producto de buprenorfina (como tratamiento único o combinado) en los últimos 30 días.	Suboxone película incluido en el formulario
Suboxone película	Buprenorfina/naxolona película		Zubsolv, Bunavail y películas de buprenorfina/naxolona no incluidos en el formulario
Buprenorfina/naxolona comprimidos	Zubsolv		

Incluidos en el formulario/preferidos	No incluidos en el formulario/no preferidos	Criterios clínicos estándar	Cambios
		<p>Se <b>exige autorización previa</b> para los comprimidos sublinguales de buprenorfina cuando el miembro ha tomado 6 comprimidos sublinguales de buprenorfina en los últimos 90 días.</p> <p>Se <b>exige autorización previa</b> para los comprimidos sublinguales de buprenorfina cuando el miembro ha estado bajo tratamiento con buprenorfina/naxolona durante al menos 7 días en los últimos 30 días.</p> <p><b>Límite de cantidad (QL): comprimidos sublinguales de buprenorfina:</b> tres comprimidos de 8 mg o doce comprimidos de 2 mg por día</p> <p><b>Comprimidos y películas de buprenorfina/naxolona (Bunavail, Suboxone, Zubsolv en dosis de hasta 5.7 mg/1.4 mg):</b> tres comprimidos o películas por día</p> <p><b>Comprimidos de buprenorfina/naxolona (Zubsolv en dosis de 8.6 mg/2.1 mg y Suboxone en dosis de 12 mg/3 mg):</b> dos comprimidos por día</p> <p><b>Comprimidos de buprenorfina/naxolona (Zubsolv en dosis de 11.4 mg/2.9 mg):</b> un comprimido por día</p>	<p>Comprimidos sublinguales (SL) de 2 mg de buprenorfina limitados a 12 por día o 24 para 90 días</p> <p>Comprimidos sublinguales (SL) de 8 mg de buprenorfina limitados a 3 por día o 6 para 90 días</p> <p>Se exige aprobación previa si la persona ha usado buprenorfina o un producto de buprenorfina/naxolona en los últimos 30 días</p> <p>Se exige autorización previa para los comprimidos sublinguales (SL) de buprenorfina cuando la persona ha tomado 6 o más comprimidos sublinguales (SL) de buprenorfina en los últimos 90 días</p> <p>Se exige autorización previa para los comprimidos sublinguales (SL) de buprenorfina cuando la persona ha estado 7 días o más bajo tratamiento con buprenorfina/naxolona en los últimos 30 días</p> <p>Zubsolv 8.6 mg/2.1 mg y Suboxone 12 mg/30 mg limitados a 2 unidades por día</p> <p>Zubsolv 11.4 mg/2.9 mg limitado a 1 comprimido por día</p>

Si tiene alguna pregunta, llame al equipo de atención de SelectHealth al 1-866-469-7774 (TTY: 711), de lunes a viernes de 8 am a 6 pm.

*Este aviso también está disponible en otros formatos para miembros con necesidades especiales o para aquellos que hablan idiomas distintos del inglés. Llame al número de teléfono mencionado arriba para obtener ayuda.*