



CARTA NORMATIVA 13-1009

9 de octubre de 2013

**A LAS ASEGURADORA/ TPA,
COMPAÑIA DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL,
ADMINISTRADOR DEL BENEFICIO DE FARMACIA,
GRUPOS MEDICOS PRIMARIOS
Y PROVEEDORES PARTICIPANTES DE MI SALUD**

A continuación se detallan cambios a la Lista de Medicamentos Preferidos (“PDL”) de Salud Física, Emergencia y OBGyn de MI Salud para la Categoría de Agentes Respiratorios. Estos cambios son efectivos al 1 de octubre de 2013.

Nombre Genérico (en negrilla si el medicamento está disponible en genérico)	Nombre de Marca	Guías de Referencia	Formularios
<u>Agonistas Beta Inhalados:</u> Albuterol inh. Sol. Albuterol HFA inhaler	Genérico solamente Ventolin HFA®	 P, LC= 1 pompa/ 30 d	 Salud Física, Emergencia, OBGyn Salud Física, Emergencia, OBGyn
<u>Anticolinérgicos:</u> Ipratropium Br. inh. sol. Tiotropium inhalation powder	Atrovent® Spiriva®	 PA, LC= 1 pompa/ 30 d	 Salud Física, Emergencia, OBGyn Salud Física, OBGyn
<u>Corticosteroides Inhalados:</u> Fluticasone inhaler powder	Flovent HFA® Flovent Diskus®	P, LC= 1 pompa/ 30 d P, LC= 1 pompa/ 30 d	Salud Física, OBGyn Salud Física, OBGyn
Budesonide inh. susp. (respules)	Pulmicort®	AL≤ 12 años	Salud Física, OBGyn
<u>Agentes en Combinación:</u> Fluticasone/ Salmeterol powder	Advair Diskus® Advair HFA®	P,ST, LC= 1 pompa/ 30 d P,ST, LC= 1 pompa/ 30 d	Salud Física, OBGyn Salud Física, OBGyn

Los siguientes medicamentos **quedarán excluidos** de los PDL especificados, efectivo el 1 de octubre de 2013, pero para aquellos pacientes que actualmente están en estas terapias, tendrán un **período de gracia de 60 días**, que expira el 31 de diciembre de 2013. Se honrarán repeticiones para estos medicamentos hasta el 31 de diciembre de 2013.

Nombre Genérico (en negrilla si el medicamento está disponible en genérico)	Nombre de Marca	Guías de Referencia	Formularios
<u>Agonistas Beta Inhalados:</u>			
Albuterol HFA inh.	ProAir®	P, LC= 1 pompa/ 30 d	Salud Física, Emergencia, OBGyn
Levalbuterol HFA inh.	Xopenex HFA®	P, LC= 1 pompa/ 30 d	Salud Física, Emergencia, OBGyn
Formoterol inh.	Foradil®	P, LC= 1 pompa/ 30 d	Salud Física, OBGyn
Salmeterol inh., diskus	Serevent®	LC= 1 pompa/ 30 d	Salud Física, OBGyn
<u>Anticolinérgicos:</u>			
Ipratropium Br. inh.	Atrovent HFA®	LC= 1 pompa/ 30 d	Salud Física, Emergencia, OBGyn
<u>Corticosteroides Inhalados:</u>			
Beclomethasone inh.	Qvar®	P, LC= 1 pompa/ 30 d	Salud Física, OBGyn
<u>Agentes en Combinación:</u>			
Albuterol/ Ipratropium bromide inh.	Combivent®	ST, LC= 1 pompa/ 30 d	Salud Física

P = Producto de marca contratado (Medicamento Preferido) LC = Límite en la cantidad a despachar
 ST = Terapia Escalonada (por sus siglas en inglés) AL = Límite de Edad (por sus siglas en inglés)

Si desea acceder al PDL de Mi Salud puede acceder: www.abarcahealth.com presionando el logo de ASES.

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 este PDL, o las instrucciones de despacho, podrán cambiar y ustedes serán debidamente informados.

Cordialmente,



William Ruíz Alejandro
 Director
 Cumplimiento y Asuntos Clínicos