



CARTA NORMATIVA 13-1001

1ro de octubre de 2013

**A LA ASEGURADORA/ TPA,
COMPAÑÍA 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 Mental.

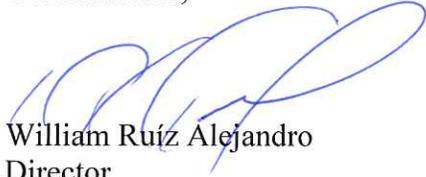
Se remueve el límite de edad a los siguientes medicamentos lo que indica que podrán ser recomendados a mayores de 18 años. Estos quedarán cubiertos como se describe a continuación, **efectivo el 9 de octubre de 2013:**

Nombre Genérico (en negrilla si el medicamento está disponible en genérico)	Nombre de Marca	Guías de Referencia
Dextroamphetamine tab.	Dexedrine	
Methylphenidate tab.	Ritalin	
Methylphenidate CR tab.	Metadate ER/ Ritalin SR	
Methylphenidate SA OSM tab.	Concerta	ST
Amphetamine/ Dextroamphetamine tab.	Adderal	
Dextroamphetamine SR 24hr. cap.	Dexedrine	
Dexmethylphenidate regular release tab.	Focalin	
Dexmethylphenidate ER cap.	Focalin XR	ST
Methylphenidate CR cap. (modified- release)	Metadate CD	
Atomoxetine cap.	Strattera	PA, P

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

Farm/