



Carta Normativa 18-09-19

19 de septiembre 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 cambio al Formulario de Medicamentos en Cubierta del Plan de Salud del Gobierno (PSG).

El medicamento en la siguiente tabla **será incluido dentro de la cubierta** del PSG a partir del **1 de octubre de 2018**.

Nombre del medicamento que entra al formulario	Nombre de referencia	Guía de Referencia	Formularios
Methylphenidate HCl ER (CD) Oral Capsule Extended Release	Metadate CD®	Límite de edad y Terapia escalonada: 6-20 años PA ≥ 21 años	Salud Mental Sub Mental

El medicamento en la tabla se manejará mediante un ST a partir del **1 de octubre de 2018**, además de la PA que actualmente tiene para pacientes de 21 años o más.

Nombre del medicamento que se cubre en el formulario	Nombre de referencia	Guía de Referencia	Formularios
Dextroamphetamine Sulfate ER Capsules Extended Release	Dexedrine ®	Límite de edad y Terapia escalonada: 6-20 años PA ≥ 21 años	Salud Mental Sub Mental

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,

Angela M. Ávila Marrero
 Directora Ejecutiva

