



Carta Normativa 24-0920

20 de septiembre de 2024

A: Aseguradoras, Compañías de Servicios de Salud Mental, Administrador del Beneficio de Farmacia, Farmacias, Grupos Médicos Primarios y Proveedores Participantes del Plan Vital

Asunto: Cambios al Listado de Medicamentos Preferidos (PDL) Penbraya

A continuación, se detallan los cambios al Formulario de Medicamentos en la Cubierta del Plan de Salud Vital del Gobierno de Puerto Rico (PSG). Este cambio será efectivo el **1 de octubre de 2024**.

- (1) El siguiente **medicamento** se añade al formulario en el Listado de Medicamentos Preferidos (PDL) como se detalla a continuación.

Nombre del medicamento que entra al PDL	Nombre de referencia	Guía de Referencia	Formulario y Subformulario
Penbraya Intramuscular Suspension Reconstituted	--	AL	Salud Física

Recuerden que, como regla general, la cubierta del beneficio de farmacia es genérico mandatorio o el intercambio por genérico bioequivalente clasificado "AB" por la Administración de Alimentos y Drogas, FDA por sus siglas en inglés.

Cordialmente,

Lymari Colón Rodríguez
Directora Ejecutiva Interina