



Carta Normativa 24-1016

16 de octubre de 2024

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

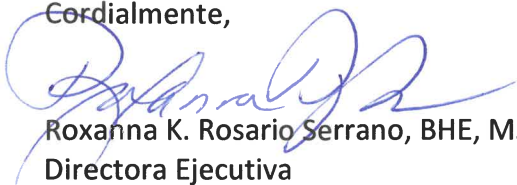
Asunto: Cambios al Listado de Medicamentos Preferidos Rifabutin

A continuación, se detallan los cambios al Formulario de Medicamentos en la Cubierta del Plan de Salud Vital del Gobierno de Puerto Rico (PSG). Estos cambios serán efectivos el **18 de noviembre de 2024**.

Nombre del medicamento que entra al PDL	Nombre de referencia	Guía de Referencia	Formulario y Subformulario
Rifabutin Oral Capsule 150 MG	MYCOBUTIN	--	Salud Física, VIH/SIDA

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,



Roxanna K. Rosario Serrano, BHE, MS
Directora Ejecutiva