

# brand new day

HEALTHCARE YOU CAN FEEL GOOD ABOUT

# 2023

## Formulario

(Lista de medicamentos cubiertos)

**LEA ESTE DOCUMENTO: CONTIENE INFORMACIÓN  
SOBRE LOS MEDICAMENTOS QUE CUBRIMOS EN ESTE PLAN.**

Identificación de entrega del archivo del Formulario aprobado por el HPMS 23043, versión 18  
Este Formulario se actualizó el 12/01/2023.

Para información actualizada o si tiene preguntas, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros de Brand New Day al 1-877-621-8798 o, si es usuario de TTY, al 711.

Los horarios de atención son los siguientes: las 24 horas del día, los 7 días de la semana. O bien, visite [www.bndhmo.com](http://www.bndhmo.com).

**Mensaje importante sobre lo que paga por las vacunas:** nuestro plan cubre la mayoría de las vacunas de la Parte D sin costo alguno para usted, aunque no haya pagado su deducible. Llame a Servicios para Miembros para obtener más información.

**Mensaje importante sobre lo que paga por la insulina:** no pagará más de \$35 por un suministro para un mes de cada producto de insulina cubierto por nuestro plan, independientemente del nivel de costo compartido en el que esté y aunque no haya pagado su deducible.

**Nota para miembros actuales:** Este Formulario es distinto al del año pasado. Revise este documento para asegurarse de que aún incluye los medicamentos que usted toma.

Cuando, en esta lista (Formulario) de medicamentos, se utiliza “nosotros”, “nos” o “nuestro/a”, se hace referencia a Brand New Day. Cuando se utiliza “plan” o “nuestro plan”, se hace referencia a Brand New Day.

Este documento incluye una lista (Formulario) de los medicamentos de nuestro plan, que está vigente a partir del 12/01/2023. Para recibir un Formulario actualizado, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha más reciente en la que actualizamos el Formulario, figura en la portada y la contraportada.

En general, debe elegir farmacias de la red para usar su beneficio de medicamentos recetados. Los beneficios, el Formulario, la red de farmacias o los copagos/coseguros pueden cambiar el 1 de enero de 2024 y, ocasionalmente, durante el año.

## **¿Qué es el Formulario de Brand New Day?**

Un Formulario es una lista de medicamentos cubiertos seleccionados por Brand New Day en consulta con un equipo de proveedores de atención médica, que representa las terapias recetadas que se consideran una parte necesaria de un programa de tratamiento de calidad. En general, Brand New Day cubrirá los medicamentos incluidos en nuestro Formulario siempre y cuando el medicamento sea médicalemente necesario, la receta se surta en una farmacia de la red de Brand New Day y se respeten otras normas del plan. Para ver más detalles sobre cómo surtir sus recetas, revise su Evidencia de Cobertura.

## **¿El Formulario (lista de medicamentos) puede cambiar?**

La mayoría de los cambios en la cobertura de medicamentos ocurre el 1 de enero, pero Brand New Day puede agregar o quitar medicamentos de la Lista de Medicamentos durante el año, pasarlo a distintos niveles de costo compartido o agregar nuevas restricciones. Debemos respetar las normas de Medicare al realizar estos cambios.

**Cambios que pueden afectarle este año:** los cambios en la cobertura durante el año le afectarán en los siguientes casos:

- **Nuevos medicamentos genéricos.** Es posible que eliminemos de inmediato un medicamento de marca de nuestra Lista de Medicamentos si vamos a sustituirlo por un nuevo medicamento genérico que aparecerá en el mismo nivel de costo compartido o en un nivel inferior y con iguales restricciones o menos. Además, al agregar el nuevo medicamento genérico, podemos decidir mantener el medicamento de marca en nuestra Lista de Medicamentos, pero pasarlo de inmediato a un nivel de costo compartido diferente o agregar nuevas restricciones. Si está tomando ese medicamento de marca, es posible que no le avisemos con anticipación antes de hacer ese cambio, pero más adelante le daremos información sobre los cambios específicos que hayamos hecho.
  - Si hacemos el cambio, usted o la persona autorizada a dar recetas pueden pedirnos que hagamos una excepción y continuemos cubriendo el medicamento de marca para usted. El aviso que le proporcionaremos también incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y puede encontrar información en la sección de abajo titulada “¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Brand New Day?”.
- **Medicamentos retirados del mercado.** Si la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) considera que un medicamento de nuestro Formulario es inseguro o si el fabricante del medicamento lo retira del mercado, quitaremos de inmediato el medicamento de nuestro Formulario y les avisaremos a los miembros que lo toman.
- **Otros cambios.** Es posible que hagamos otros cambios que afecten a los miembros que están tomando un medicamento. Por ejemplo, podemos agregar un nuevo medicamento genérico para sustituir un medicamento de marca que esté en el Formulario, o agregar nuevas restricciones al medicamento de marca, o pasarlo a un nivel distinto de costo compartido.

O bien, podemos hacer cambios según las pautas clínicas nuevas. Si quitamos medicamentos de nuestro Formulario o agregamos autorización previa, límites de cantidad o restricciones de tratamiento escalonado en un medicamento, debemos avisarles a los miembros afectados sobre el cambio al menos 30 días antes del cambio o cuando el miembro solicite un resurtido del medicamento, momento en el que el miembro recibirá un suministro para un mes del medicamento.

- Si hacemos estos otros cambios, usted o la persona autorizada a dar recetas pueden pedirnos que hagamos una excepción y le continuemos cubriendo el medicamento de marca. El aviso que le proporcionaremos también incluirá información sobre cómo solicitar una excepción, y también puede encontrar información en la sección de abajo titulada “¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Brand New Day?”.

**Cambios que no le afectarán si está tomando el medicamento.** En general, si está tomando un medicamento de nuestro Formulario de 2023 que fue cubierto al principio del año, no descontinuaremos ni reduciremos la cobertura del medicamento durante el año de cobertura 2023, excepto para los casos descritos anteriormente. Esto significa que los medicamentos permanecerán disponibles al mismo costo compartido y sin nuevas restricciones para los miembros que los tomen durante el resto del año de cobertura. Este año, no recibirá ningún aviso directo sobre los cambios que no le afecten. Aun así, los cambios sí le afectarían el 1 de enero del año siguiente, por lo que es importante que revise la Lista de Medicamentos del nuevo año de beneficios para identificar cualquier cambio en los medicamentos.

El Formulario adjunto está vigente a partir del 12/01/2023. Para obtener información actualizada sobre los medicamentos que cubre Brand New Day, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto figura en la portada y la contraportada.

## **¿Cómo uso el Formulario?**

Hay dos formas de encontrar su medicamento en el Formulario:

### **Afección médica**

El Formulario comienza en la página 1. Los medicamentos de este Formulario están agrupados en categorías según los tipos de afecciones médicas que estos tratan. Por ejemplo, los medicamentos que se usan para tratar una afección cardíaca figuran en la categoría de agentes cardiovasculares. Si sabe para qué se usa su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que comienza en la página 1. Luego, busque en el nombre de la categoría que corresponde a su medicamento.

### **Lista alfabética**

Si no sabe en qué categoría buscar, debe buscar el medicamento en el índice que comienza en la página I-1. En el índice, figura una lista alfabética de todos los medicamentos incluidos en este documento. Aquí figuran tanto los medicamentos de marca como los medicamentos genéricos. Busque en el índice y encuentre su medicamento. Junto al medicamento, verá el número de página donde puede encontrar información sobre la cobertura. Vaya a la página que figura en el índice y encuentre el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista.

## **¿Qué son los medicamentos genéricos?**

Brand New Day cubre tanto medicamentos de marca como medicamentos genéricos. Los medicamentos genéricos están aprobados por la FDA por tener los mismos ingredientes activos que los medicamentos de marca. Por lo general, los medicamentos genéricos cuestan menos que los medicamentos de marca.

## **¿Hay alguna restricción en mi cobertura?**

Algunos medicamentos cubiertos pueden tener requisitos adicionales o límites de cobertura. Estos requisitos o límites pueden incluir lo siguiente:

- **Autorización previa:** Brand New Day le exige a usted (o a su médico) obtener una autorización previa para ciertos medicamentos. Esto significa que necesitará la aprobación de Brand New Day antes de surtir sus recetas. Si no recibe la aprobación, es posible que Brand New Day no cubra el medicamento.
- **Límites de cantidad:** para ciertos medicamentos, Brand New Day limita la cantidad de medicamento que cubriremos. Por ejemplo, Brand New Day proporciona 18 comprimidos por receta de sumatriptán succinato oral. Esto puede ser adicional a un suministro estándar para uno o tres meses.
- **Tratamiento escalonado:** en algunos casos, Brand New Day le exige que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su afección antes de que cubramos otro medicamento para dicha afección. Por ejemplo, si tanto el medicamento A como el medicamento B tratan su afección, Brand New Day quizás no cubra el medicamento B a menos que antes pruebe el medicamento A. Si el medicamento A no le funciona, entonces Brand New Day cubrirá el medicamento B.

Puede ver si su medicamento tiene otros requisitos o límites buscando en el Formulario que comienza en la página 1. Además, en nuestro sitio web puede ver más detalles sobre las restricciones aplicadas a medicamentos cubiertos específicos visitando. Hemos publicado documentos en línea que explican nuestras restricciones de autorización previa y de tratamiento escalonado. También puede pedirnos que le enviemos una copia. Nuestra información de contacto, junto con la fecha más reciente en la que actualizamos el Formulario, figura en la portada y la contraportada.

Puede pedirle a Brand New Day que haga una excepción con estas restricciones o límites, o con una lista de otros medicamentos similares que puedan tratar su afección. Consulte la sección “¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Brand New Day?” en la página V para ver detalles sobre cómo solicitar una excepción.

## **¿Qué pasa si mi medicamento no está en el Formulario?**

Si su medicamento no está incluido en este Formulario (lista de medicamentos cubiertos), primero debe comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros y preguntar si el medicamento está cubierto. Es posible que Brand New Day cubra el medicamento. Para obtener más información, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha más reciente en la que actualizamos el Formulario, figura en la portada y la contraportada.

Si se entera de que Brand New Day no cubre el medicamento, tiene dos opciones:

- Puede pedirle al Departamento de Servicios para Miembros una lista de medicamentos similares cubiertos por Brand New Day. Cuando reciba la lista, muéstresela a su médico y pídale que le recete un medicamento similar cubierto por Brand New Day.
- Puede pedirle a Brand New Day que haga una excepción y cubra su medicamento. Más adelante puede ver cómo solicitar una excepción.

## **¿Cómo solicito una excepción al Formulario de Brand New Day?**

Puede pedirle a Brand New Day que haga una excepción a nuestras normas de cobertura. Hay varios tipos de excepciones que puede pedirnos que hagamos.

- Puede pedirnos que cubramos un medicamento incluso si no está en nuestro Formulario. Si recibe la aprobación, este medicamento se cubrirá en un nivel de costo compartido predeterminado y usted no podría pedirnos que le proporcionemos el medicamento en un nivel de costo compartido inferior.
- Puede pedirnos que cubramos un medicamento del Formulario en un nivel de costo compartido inferior. Puede pedirnos que cubramos un medicamento del Formulario en un nivel de costo compartido inferior a menos que el medicamento esté en el nivel de especialidad. Si recibe la aprobación, la cantidad que debe pagar por el medicamento sería menor.
- Puede pedirnos que eliminemos las restricciones de cobertura o los límites de su medicamento. Por ejemplo, para ciertos medicamentos, Brand New Day limita la cantidad de medicamento que

cubriremos. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, puede pedirnos que eliminemos el límite y cubramos una cantidad mayor.

En general, Brand New Day solo aprobará su solicitud para una excepción si los medicamentos alternativos incluidos en el Formulario del plan, el medicamento de costo compartido inferior o las restricciones de utilización adicionales no fuesen tan efectivos en el tratamiento de su afección o le causaran efectos adversos.

Si va a solicitar una excepción al Formulario o a una restricción de utilización, debe comunicarse con nosotros para pedirnos una decisión de cobertura inicial. **Cuando solicite una excepción al Formulario o a una restricción de utilización, debe enviar una declaración de la persona autorizada a dar receta o su médico que respalte su solicitud.** En general, debemos tomar la decisión dentro de las 72 horas de recibir la declaración de respaldo de la persona autorizada a dar recetas. Puede solicitar una excepción acelerada (rápida) si usted o su médico creen que su salud podría perjudicarse gravemente si espera más de 72 horas por una decisión. Si se le concede la solicitud de acelerar la decisión, debemos comunicarle nuestra decisión en un plazo de 24 horas después de haber recibido la declaración de respaldo de su médico u otra persona autorizada a dar recetas.

## **¿Qué hago antes de hablar con mi médico sobre el cambio de mis medicamentos o la solicitud de una excepción?**

Como miembro nuevo o actual de nuestro plan, puede estar tomando medicamentos que no están en nuestro Formulario. O bien, puede estar tomando un medicamento que está en nuestro Formulario, pero su capacidad de obtenerlo es limitada. Por ejemplo, es posible que necesite nuestra autorización previa antes de que pueda surtir su receta. Tiene que hablar con su médico para decidir si debe cambiar el medicamento por otro apropiado que cubramos o solicitar una excepción al Formulario, de manera que cubramos el medicamento que usted toma. Mientras habla con su médico para determinar el procedimiento adecuado para usted, es posible que cubramos su medicamento en ciertos casos durante los primeros 90 días como miembro de nuestro plan.

Por cada uno de los medicamentos que no esté en nuestro Formulario o si su capacidad para obtener medicamentos es limitada, cubriremos un suministro temporal para 30 días. Si su receta está indicada para menos días, permitiremos que realice resurtidos del medicamento para un máximo de 30 días. Después del primer suministro para 30 días, no pagaremos estos medicamentos, incluso si usted ha sido miembro del plan durante menos de 90 días.

Si reside en un centro de atención a largo plazo y necesita un medicamento que no está en nuestro Formulario, o si su capacidad para obtener los medicamentos es limitada, pero han pasado 90 días desde su membresía en nuestro plan, cubriremos un suministro de emergencia para 31 días del medicamento en cuestión mientras usted solicita una excepción al Formulario.

Los miembros que cambien de centro de tratamiento debido a cambios en el nivel de atención también se consideran en transición. A estos miembros se les proporcionará un resurtido de transición adecuado.

## Más detalles

Para ver más detalles sobre su cobertura de medicamentos recetados de Brand New Day, revise su Evidencia de Cobertura y otros materiales del plan.

Si tiene preguntas sobre Brand New Day, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto, junto con la fecha más reciente en la que actualizamos el Formulario, figura en la portada y la contraportada.

Si tiene preguntas generales sobre la cobertura de medicamentos recetados de Medicare, llame a Medicare al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048. O bien, visite [es.medicare.gov](http://es.medicare.gov).

# Formulario de Brand New Day

El Formulario brinda información de cobertura sobre los medicamentos cubiertos por Brand New Day. Si tiene problemas para encontrar su medicamento en la lista, consulte el índice que comienza en la página I-1.

En la primera columna de la tabla, figura el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca figuran en mayúscula (p. ej., JANUVIA) y los medicamentos genéricos, en minúscula y cursiva (p. ej., *celecoxib*).

En la información mencionada en la columna “Requisitos/límites”, se le avisa si Brand New Day tiene algún requisito especial para la cobertura del medicamento.

## Leyenda del Formulario

Lo que se indica a continuación puede encontrarse en las columnas “Nivel” o “Requisitos/límites” del Formulario:

Abreviatura	Descripción	Explicación
<b>Nivel del medicamento</b>		
1	Nivel 1	Nivel 1: medicamento genérico preferido
2	Nivel 2	Nivel 2: medicamento genérico
3	Nivel 3	Nivel 3: medicamento de marca preferido
4	Nivel 4	Nivel 4: medicamento no preferido (de marca y genérico)
5	Nivel 5	Nivel 5: especialidad
6	Nivel 6	Nivel 6: medicamento para atención específica

La siguiente es una lista de abreviaturas que pueden aparecer en las siguientes páginas en la columna de Requisitos/Límites para indicarle si su medicamento está sujeto a algún requisito especial de cobertura.

## **Lista de Abreviaciones**

**B/D PA:** Este medicamento recetado podría estar cubierto bajo Medicare Parte B o Parte D, dependiendo de las circunstancias. Puede ser necesario que se presente información que describa la utilización y las circunstancias en las que se administrará el medicamento, para que se pueda tomar una determinación.

**EX:** Medicamento excluido. Este medicamento recetado no se cubre normalmente bajo un plan de medicamentos recetados Medicare. La cantidad que usted paga cuando se surte una receta de este medicamento no se imputa al costo total de sus medicamentos (es decir, la cantidad que pague no le ayudará a calificar para recibir cobertura catastrófica). Además, si recibe asistencia suplementaria para pagar sus medicamentos recetados, no recibirá asistencia suplementaria para pagar este medicamento.

**GC:** Cobertura durante la Falta de cobertura. Cubrimos este medicamento recetado durante la etapa de Falta de cobertura. Consulte nuestro Folleto explicativo de la cobertura (EOC), para obtener más información acerca de esta cobertura.

**LA:** Disponibilidad limitada. Esta receta puede estar disponible solo en ciertas farmacias. Para obtener más información, llame al Servicio de atención al cliente de Express Scripts.

**MO:** Medicamento obtenido por correo. Este medicamento recetado está disponible a través de nuestro servicio de pedido por correo, así como en las farmacias minoristas de nuestra red. Considere utilizar el servicio de farmacia por correo para obtener sus medicamentos de uso continuo, o de mantenimiento (por ejemplo, los medicamentos para la presión sanguínea elevada). Las farmacias minoristas de la red pueden ser más adecuadas para obtener medicamentos de uso a corto plazo (por ejemplo, los antibióticos).

**NDS:** Medicamentos con suministro de día no extendido. Este medicamento solo está disponible como suministro de 30 días o menos.

**PA:** Autorización previa. El Plan requiere que usted o su médico obtengan autorización previa para obtener ciertos medicamentos. Esto significa que deberá obtener aprobación antes de que se surtan sus recetas. Si no obtiene aprobación, podríamos no cubrir el medicamento.

**QL:** Límite de cantidad. En el caso de ciertos medicamentos, el Plan limita la cantidad del medicamento que cubriremos.

**SSM:** Modelo de Ahorro Para Mayores (Senior Savings Model): Las insulinas seleccionadas (Select Insulins) son parte del programa de Ahorro Para Mayores que reduce el costo de ciertas insulinas hasta y durante la brecha de cobertura.

**ST:** Terapia de paso. En algunos casos, el Plan requiere que primero pruebe ciertos medicamentos para el tratamiento de su afección médica antes de que podamos cubrir otro medicamento para tratar esa afección. Por ejemplo, si puede utilizarse tanto un medicamento A como un medicamento B en el tratamiento de la misma afección médica, es posible que no cubramos el medicamento B a menos que usted pruebe primero el medicamento A. Si el medicamento A no le produce mejoras, cubriremos el medicamento B.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<b>ANTIINFECCIOSOS</b>		
<b>AGENTES ANTIMICÓTICOS</b>		
ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION	4	B/D PA
<i>amphotericin b injection recon soln</i>	4	B/D PA; MO
<i>caspofungin intravenous recon soln 50 mg</i>	5	NDS
<i>caspofungin intravenous recon soln 70 mg</i>	4	
<i>clotrimazole mucous membrane troche</i>	2	MO
CRESEMBA INTRAVENOUS RECON SOLN	5	PA; NDS
CRESEMBA ORAL CAPSULE	4	PA
<i>fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 100 mg/50 ml, 400 mg/200 ml</i>	4	PA
<i>fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 200 mg/100 ml</i>	4	PA; MO
<i>fluconazole oral suspension for reconstitution</i>	2	MO
<i>fluconazole oral tablet</i>	2	MO
<i>flucytosine oral capsule</i>	5	MO; NDS
<i>griseofulvin microsize oral suspension</i>	4	MO
<i>griseofulvin microsize oral tablet</i>	4	MO
<i>griseofulvin ultramicrosize oral tablet</i>	4	MO
<i>itraconazole oral capsule</i>	4	MO; QL (120 per 30 days)
<i>itraconazole oral solution</i>	4	MO
<i>ketoconazole oral tablet</i>	2	MO
<i>micafungin intravenous recon soln</i>	5	MO; NDS
<i>nystatin oral suspension</i>	2	MO
<i>nystatin oral tablet</i>	2	MO
<i>posaconazole oral tablet, delayed release (dr/ec)</i>	5	PA; MO; QL (96 per 30 days); NDS
<i>terbinafine hcl oral tablet</i>	2	MO
<i>voriconazole intravenous recon soln</i>	5	PA; MO; NDS
<i>voriconazole oral suspension for reconstitution</i>	5	PA; MO; NDS
<i>voriconazole oral tablet</i>	4	PA; MO
<b>AGENTES DE LAS VÍAS URINARIAS</b>		
<i>methenamine hippurate oral tablet</i>	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>methenamine mandelate oral tablet</i>	2	MO
<i>nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg</i>	3	MO
<i>nitrofurantoin monohyd/m-cryst oral capsule</i>	3	MO
<i>nitrofurantoin oral suspension 25 mg/5 ml</i>	4	MO
<i>trimethoprim oral tablet</i>	2	MO
<b>ANTIINFECCIOSOS VARIOS</b>		
<i>albendazole oral tablet</i>	5	MO; NDS
<i>amikacin injection solution 1,000 mg/4 ml, 500 mg/2 ml</i>	4	PA; MO
<b>ARIKAYCE INHALATION SUSPENSION FOR NEBULIZATION</b>	4	PA; LA
<i>atovaquone oral suspension</i>	5	MO; NDS
<i>atovaquone-proguanil oral tablet</i>	4	MO
<i>aztreonam injection recon soln</i>	4	PA; MO
<i>bacitracin intramuscular recon soln</i>	4	
<b>CAYSTON INHALATION SOLUTION FOR NEBULIZATION</b>	5	PA; MO; LA; QL (84 per 56 days); NDS
<i>chloramphenicol sod succinate intravenous recon soln</i>	4	
<i>chloroquine phosphate oral tablet</i>	2	MO
<i>clindamycin hcl oral capsule</i>	2	MO
<i>clindamycin in 5 % dextrose intravenous piggyback</i>	4	PA; MO
<i>clindamycin pediatric oral recon soln</i>	4	MO
<i>clindamycin phosphate injection solution</i>	4	PA; MO
<i>clindamycin phosphate intravenous solution</i>	4	PA; MO
<b>COARTEM ORAL TABLET</b>	4	MO
<i>colistin (colistimethate na) injection recon soln</i>	4	PA; MO; QL (30 per 10 days)
<i>dapsone oral tablet</i>	3	MO
<b>DAPTOMYCIN INTRAVENOUS RECON SOLN 350 MG</b>	5	MO; NDS
<i>daptomycin intravenous recon soln 500 mg</i>	5	MO; NDS
<b>EMVERM ORAL TABLET,CHEWABLE</b>	5	MO; NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ertapenem injection recon soln</i>	4	PA; MO; QL (14 per 14 days)
<i>ethambutol oral tablet</i>	3	MO
<i>gentamicin in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 100 mg/100 ml, 60 mg/50 ml, 80 mg/50 ml</i>	4	PA; MO
<i>gentamicin in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 80 mg/100 ml</i>	4	PA
<i>gentamicin injection solution 40 mg/ml</i>	4	PA; MO
<i>gentamicin sulfate (ped) (pf) injection solution</i>	4	PA; MO
<i>hydroxychloroquine oral tablet 200 mg</i>	2	MO
<i>imipenem-cilastatin intravenous recon soln</i>	4	PA; MO
<i>isoniazid injection solution</i>	4	
<i>isoniazid oral solution</i>	2	MO
<i>isoniazid oral tablet</i>	2	MO
<i>ivermectin oral tablet</i>	3	PA; MO; QL (20 per 30 days)
<i>lincomycin injection solution</i>	4	PA
<i>linezolid in dextrose 5% intravenous piggyback</i>	4	PA; MO
<i>linezolid oral suspension for reconstitution</i>	5	MO; NDS
<i>linezolid oral tablet</i>	4	MO
<i>linezolid-0.9% sodium chloride intravenous parenteral solution</i>	4	PA
<i>mefloquine oral tablet</i>	2	MO
<i>meropenem intravenous recon soln 1 gram</i>	4	PA; MO; QL (30 per 10 days)
<i>meropenem intravenous recon soln 500 mg</i>	4	PA; MO; QL (10 per 10 days)
<i>metro i.v. intravenous piggyback</i>	4	PA; MO
<i>metronidazole in nacl (iso-os) intravenous piggyback</i>	4	PA; MO
<i>metronidazole oral tablet</i>	2	MO
<i>neomycin oral tablet</i>	2	MO
<i>nitazoxanide oral tablet</i>	5	MO; NDS
<i>paromomycin oral capsule</i>	4	
PASER ORAL GRANULES DR FOR SUSP IN PACKET	3	
<i>pentamidine inhalation recon soln</i>	4	B/D PA; MO; QL (1 per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>pentamidine injection recon soln</i>	4	MO
<i>praziquantel oral tablet</i>	4	MO
PRIFTIN ORAL TABLET	3	MO
PRIMAQUINE ORAL TABLET	3	MO
<i>pyrazinamide oral tablet</i>	4	MO
<i>pyrimethamine oral tablet</i>	5	PA; MO; NDS
<i>quinine sulfate oral capsule</i>	4	MO
<i>rifabutin oral capsule</i>	4	MO
<i>rifampin intravenous recon soln</i>	4	MO
<i>rifampin oral capsule</i>	3	MO
SIRTURO ORAL TABLET	5	PA; LA; NDS
STREPTOMYCIN INTRAMUSCULAR RECON SOLN	5	PA; MO; QL (60 per 30 days); NDS
<i>tigecycline intravenous recon soln</i>	5	PA; MO; NDS
<i>tinidazole oral tablet</i>	3	MO
TOBI PODHALER INHALATION CAPSULE, W/INHALATION DEVICE	5	MO; QL (224 per 56 days); NDS
<i>tobramycin in 0.225 % nacl inhalation solution for nebulization</i>	5	PA; MO; QL (280 per 28 days); NDS
<i>tobramycin inhalation solution for nebulization</i>	5	PA; MO; QL (224 per 28 days); NDS
<i>tobramycin sulfate injection recon soln</i>	4	PA; QL (9 per 14 days)
<i>tobramycin sulfate injection solution</i>	4	PA; MO
TRECATOR ORAL TABLET	4	MO
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 GRAM/200 ML	3	PA; QL (4000 per 10 days)
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 500 MG/100 ML	3	PA; QL (1000 per 10 days)
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 750 MG/150 ML	3	PA; QL (4050 per 10 days)
VANCOMYCIN INJECTION RECON SOLN	4	PA; QL (1 per 10 days)
<i>vancomycin intravenous recon soln 1,000 mg</i>	4	PA; MO; QL (20 per 10 days)
<i>vancomycin intravenous recon soln 10 gram</i>	4	PA; QL (2 per 10 days)
<i>vancomycin intravenous recon soln 5 gram</i>	4	PA; QL (4 per 10 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>vancomycin intravenous recon soln 500 mg</i>	4	PA; MO; QL (10 per 10 days)
<i>vancomycin intravenous recon soln 750 mg</i>	4	PA; MO; QL (27 per 10 days)
<i>vancomycin oral capsule 125 mg</i>	4	PA; MO; QL (40 per 10 days)
<i>vancomycin oral capsule 250 mg</i>	4	PA; MO; QL (80 per 10 days)
VIBATIV INTRAVENOUS RECON SOLN 750 MG	5	PA; NDS
XIFAXAN ORAL TABLET 200 MG	5	MO; QL (9 per 30 days); NDS
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	5	MO; QL (90 per 30 days); NDS
<b>ANTIVÍRICOS</b>		
<i>abacavir oral solution</i>	3	MO
<i>abacavir oral tablet</i>	3	MO
<i>abacavir-lamivudine oral tablet</i>	3	MO
<i>acyclovir oral capsule</i>	2	MO
<i>acyclovir oral suspension 200 mg/5 ml</i>	4	MO
<i>acyclovir oral tablet</i>	2	MO
<i>acyclovir sodium intravenous solution</i>	4	B/D PA; MO
<i>adefovir oral tablet</i>	4	MO
<i>amantadine hcl oral capsule</i>	2	MO
<i>amantadine hcl oral solution</i>	2	MO
<i>amantadine hcl oral tablet</i>	2	MO
APRETUDE INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED RELEASE	5	MO; NDS
APTIVUS ORAL CAPSULE	5	MO; NDS
<i>atazanavir oral capsule</i>	4	MO
BARACLUDE ORAL SOLUTION	5	MO; NDS
BIKTARVY ORAL TABLET	5	MO; NDS
CABENUVA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED RELEASE	5	MO; NDS
<i>cidofovir intravenous solution</i>	5	B/D PA; MO; NDS
CIMDUO ORAL TABLET	5	MO; NDS
COMPLERA ORAL TABLET	4	MO
<i>darunavir ethanolate oral tablet</i>	5	MO; NDS
DELSTRIGO ORAL TABLET	5	MO; NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
DESCOZY ORAL TABLET	5	MO; NDS
DOVATO ORAL TABLET	5	MO; NDS
EDURANT ORAL TABLET	5	MO; NDS
<i>efavirenz oral capsule</i>	4	MO
<i>efavirenz oral tablet</i>	4	MO
<i>efavirenz-emtricitabin-tenofovir oral tablet</i>	5	MO; NDS
<i>efavirenz-lamivu-tenofovir disop oral tablet</i>	5	MO; NDS
<i>emtricitabine oral capsule</i>	4	MO
<i>emtricitabine-tenofovir (tdf) oral tablet</i>	5	MO; NDS
EMTRIVA ORAL SOLUTION	3	MO
<i>entecavir oral tablet</i>	4	MO
EPCLUSA ORAL PELLETS IN PACKET 150-37.5 MG	5	PA; MO; QL (28 per 28 days); NDS
EPCLUSA ORAL PELLETS IN PACKET 200-50 MG	5	PA; MO; QL (56 per 28 days); NDS
EPCLUSA ORAL TABLET 200-50 MG	5	PA; MO; QL (56 per 28 days); NDS
EPCLUSA ORAL TABLET 400-100 MG	5	PA; MO; QL (28 per 28 days); NDS
<i>etravirine oral tablet</i>	5	MO; NDS
EVOTAZ ORAL TABLET	5	MO; NDS
<i>famciclovir oral tablet</i>	2	MO
<i>fosamprenavir oral tablet</i>	5	MO; NDS
FUZEON SUBCUTANEOUS RECON SOLN	5	MO; NDS
<i>ganciclovir sodium intravenous recon soln</i>	2	B/D PA; MO
<i>ganciclovir sodium intravenous solution</i>	2	B/D PA
GENVOYA ORAL TABLET	5	MO; NDS
HARVONI ORAL PELLETS IN PACKET 33.75-150 MG	5	PA; MO; QL (28 per 28 days); NDS
HARVONI ORAL PELLETS IN PACKET 45-200 MG	5	PA; MO; QL (56 per 28 days); NDS
HARVONI ORAL TABLET 45-200 MG	5	PA; MO; QL (56 per 28 days); NDS
HARVONI ORAL TABLET 90-400 MG	5	PA; MO; QL (28 per 28 days); NDS
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	4	MO
ISENTRESS HD ORAL TABLET	5	MO; NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
ISENTRESS ORAL POWDER IN PACKET	5	MO; NDS
ISENTRESS ORAL TABLET	5	MO; NDS
ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 100 MG	5	MO; NDS
ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 25 MG	3	MO
JULUCA ORAL TABLET	5	MO; NDS
<i>lamivudine oral solution</i>	3	MO
<i>lamivudine oral tablet</i>	3	MO
<i>lamivudine-zidovudine oral tablet</i>	3	MO
LEXIVA ORAL SUSPENSION	4	MO
<i>lopinavir-ritonavir oral solution</i>	4	MO
<i>lopinavir-ritonavir oral tablet</i>	3	MO
<i>maraviroc oral tablet</i>	5	MO; NDS
<i>nevirapine oral suspension</i>	4	
<i>nevirapine oral tablet</i>	3	MO
<i>nevirapine oral tablet extended release 24 hr</i>	4	MO
NORVIR ORAL POWDER IN PACKET	4	MO
ODEFSEY ORAL TABLET	5	MO; NDS
<i>oseltamivir oral capsule</i>	3	MO
<i>oseltamivir oral suspension for reconstitution</i>	3	MO
PIFELTRO ORAL TABLET	5	MO; NDS
PREVYMIS INTRAVENOUS SOLUTION	5	NDS
PREVYMIS ORAL TABLET	5	MO; QL (30 per 30 days); NDS
PREZCOBIX ORAL TABLET	5	MO; NDS
PREZISTA ORAL SUSPENSION	5	MO; NDS
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG, 75 MG	4	MO
PREZISTA ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	5	MO; NDS
RELENZA DISKHALER INHALATION BLISTER WITH DEVICE	4	MO
RETROVIR INTRAVENOUS SOLUTION	3	MO
REYATAZ ORAL POWDER IN PACKET	5	MO; NDS
<i>ribavirin oral capsule</i>	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ribavirin oral tablet 200 mg</i>	3	MO
<i>rimantadine oral tablet</i>	4	MO
<i>ritonavir oral tablet</i>	3	MO
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HR	5	MO; NDS
SELZENTRY ORAL SOLUTION	3	MO
SELZENTRY ORAL TABLET 25 MG, 75 MG	3	MO
STRIBILD ORAL TABLET	5	MO; NDS
SUNLENCA ORAL TABLET	5	NDS
SUNLENCA SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	NDS
SYMTUZA ORAL TABLET	4	MO
SYNAGIS INTRAMUSCULAR SOLUTION	5	MO; LA; NDS
<i>tenofovir disoproxil fumarate oral tablet</i>	4	MO
TIVICAY ORAL TABLET 10 MG	3	MO
TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	5	MO; NDS
TIVICAY PD ORAL TABLET FOR SUSPENSION	5	MO; NDS
TRIUMEQ ORAL TABLET	5	MO; NDS
TRIUMEQ PD ORAL TABLET FOR SUSPENSION	5	MO; NDS
TRIZIVIR ORAL TABLET	5	NDS
TROGARZO INTRAVENOUS SOLUTION	5	MO; LA; NDS
<i>valacyclovir oral tablet 1 gram</i>	2	MO; QL (120 per 30 days)
<i>valacyclovir oral tablet 500 mg</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>valganciclovir oral recon soln</i>	5	MO; NDS
<i>valganciclovir oral tablet</i>	3	MO
VEKLURY INTRAVENOUS RECON SOLN	5	NDS
VEMLIDY ORAL TABLET	5	MO; NDS
VIRACEPT ORAL TABLET	5	MO; NDS
VIREAD ORAL POWDER	5	MO; NDS
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG	5	MO; NDS
VOSEVI ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (28 per 28 days); NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
XOFLUZA ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	3	MO
<i>zidovudine oral capsule</i>	3	MO
<i>zidovudine oral syrup</i>	3	MO
<i>zidovudine oral tablet</i>	2	MO
<b>CEFALOSPORINAS</b>		
<i>cefaclor oral capsule</i>	2	MO
<i>cefaclor oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml</i>	2	MO
<i>cefaclor oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml, 375 mg/5 ml</i>	2	
<i>cefaclor oral tablet extended release 12 hr</i>	4	MO
<i>cefadroxil oral capsule</i>	2	MO
<i>cefadroxil oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml, 500 mg/5 ml</i>	2	MO
<i>cefazolin in dextrose (iso-osm) intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/50 ml</i>	4	MO
<i>cefazolin injection recon soln 1 gram, 500 mg</i>	4	MO
<i>cefazolin injection recon soln 10 gram, 100 gram, 300 g</i>	4	
<i>cefazolin intravenous recon soln 1 gram</i>	4	
<i>cefdinir oral capsule</i>	2	MO
<i>cefdinir oral suspension for reconstitution</i>	3	MO
<i>cefepime in dextrose, iso-osm intravenous piggyback</i>	4	
<i>cefepime injection recon soln</i>	4	MO
<i>cefixime oral capsule</i>	4	MO
<i>cefixime oral suspension for reconstitution</i>	4	MO
<i>cefoxitin in dextrose, iso-osm intravenous piggyback</i>	4	PA
<i>cefoxitin intravenous recon soln 1 gram, 2 gram</i>	4	PA; MO
<i>cefoxitin intravenous recon soln 10 gram</i>	4	PA
<i>cefpodoxime oral suspension for reconstitution</i>	4	MO
<i>cefpodoxime oral tablet</i>	4	MO
<i>cefprozil oral suspension for reconstitution</i>	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>cefprozil oral tablet</i>	2	MO
<i>ceftazidime injection recon soln 1 gram, 2 gram</i>	4	PA; MO
<i>ceftazidime injection recon soln 6 gram</i>	4	PA
<i>ceftriaxone in dextrose,iso-os intravenous piggyback</i>	4	MO
<i>ceftriaxone injection recon soln 1 gram, 2 gram, 250 mg, 500 mg</i>	4	MO
<i>ceftriaxone injection recon soln 10 gram</i>	4	
<i>ceftriaxone intravenous recon soln</i>	4	MO
<i>cefuroxime axetil oral tablet</i>	2	MO
<i>cefuroxime sodium injection recon soln 750 mg</i>	4	PA; MO
<i>cefuroxime sodium intravenous recon soln 1.5 gram</i>	4	PA; MO
<i>cefuroxime sodium intravenous recon soln 7.5 gram</i>	4	PA
<i>cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	2	MO
<i>cephalexin oral suspension for reconstitution</i>	2	MO
<i>tazicef injection recon soln</i>	4	PA; MO
<i>tazicef intravenous recon soln</i>	4	PA
TEFLARO INTRAVENOUS RECON SOLN	5	PA; MO; NDS
<b>ERITROMICINAS/OTROS MACRÓLIDOS</b>		
<i>azithromycin intravenous recon soln</i>	4	PA; MO
<i>azithromycin oral packet</i>	3	MO
<i>azithromycin oral suspension for reconstitution</i>	2	MO
<i>azithromycin oral tablet 250 mg (6 pack), 500 mg (3 pack)</i>	2	
<i>azithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg, 600 mg</i>	2	MO
<i>clarithromycin oral suspension for reconstitution</i>	2	MO
<i>clarithromycin oral tablet</i>	2	MO
<i>clarithromycin oral tablet extended release 24 hr</i>	2	MO
DIFICID ORAL TABLET	5	MO; QL (20 per 10 days); NDS
<i>e.e.s. 400 oral tablet</i>	4	MO
<i>ery-tab oral tablet,delayed release (dr/ec) 250 mg, 333 mg</i>	4	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>erythrocin (as stearate) oral tablet 250 mg</i>	4	
<i>erythromycin ethylsuccinate oral tablet</i>	4	MO
<i>erythromycin oral capsule,delayed release(dr/ec)</i>	4	MO
<i>erythromycin oral tablet</i>	4	MO
<i>erythromycin oral tablet,delayed release (dr/ec)</i>	4	MO
<b>PENICILINAS</b>		
<i>amoxicillin oral capsule</i>	2	MO
<i>amoxicillin oral suspension for reconstitution</i>	2	MO
<i>amoxicillin oral tablet</i>	2	MO
<i>amoxicillin oral tablet,chewable 125 mg, 250 mg</i>	2	MO
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral suspension for reconstitution</i>	2	MO
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet</i>	2	MO
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet extended release 12 hr</i>	4	MO
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet,chewable</i>	2	MO
<i>ampicillin oral capsule 500 mg</i>	2	MO
<i>ampicillin sodium injection recon soln</i>	4	PA; MO
<i>ampicillin sodium intravenous recon soln</i>	4	PA
<i>ampicillin-sulbactam injection recon soln 1.5 gram, 3 gram</i>	4	PA; MO
<i>ampicillin-sulbactam injection recon soln 15 gram</i>	4	PA
<i>ampicillin-sulbactam intravenous recon soln</i>	4	PA
<b>AUGMENTIN ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 125-31.25 MG/5 ML</b>	3	MO
<b>BICILLIN C-R INTRAMUSCULAR SYRINGE</b>	3	PA; MO
<b>BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SYRINGE</b>	4	PA; MO
<i>dicloxacillin oral capsule</i>	2	MO
<i>nafcillin in dextrose iso-osm intravenous piggyback</i>	4	PA
<i>nafcillin injection recon soln 1 gram, 2 gram</i>	4	PA; MO
<i>nafcillin injection recon soln 10 gram</i>	5	PA; NDS
<i>nafcillin intravenous recon soln 2 gram</i>	4	PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
oxacillin in dextrose(iso-osm) intravenous piggyback	4	PA
oxacillin injection recon soln 1 gram, 10 gram	4	PA
oxacillin injection recon soln 2 gram	4	PA; MO
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 MILLION UNIT/50 ML	3	PA
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE INTRAVENOUS PIGGYBACK 2 MILLION UNIT/50 ML, 3 MILLION UNIT/50 ML	4	PA
penicillin g potassium injection recon soln	4	PA; MO
penicillin g sodium injection recon soln	4	PA; MO
penicillin v potassium oral recon soln	2	MO
penicillin v potassium oral tablet	2	MO
pfiberpen-g injection recon soln	4	PA
piperacillin-tazobactam intravenous recon soln 13.5 gram, 40.5 gram	4	
piperacillin-tazobactam intravenous recon soln 2.25 gram, 3.375 gram, 4.5 gram	4	MO
<b>QUINOLONAS</b>		
CIPRO ORAL SUSPENSION,MICROCAPSULE RECON	4	
ciprofloxacin hcl oral tablet 100 mg	2	
ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg	1	MO; GC
ciprofloxacin hcl oral tablet 750 mg	2	MO
ciprofloxacin in 5 % dextrose intravenous piggyback	4	PA; MO
ciprofloxacin oral suspension,microcapsule recon 500 mg/5 ml	4	
levofloxacin in d5w intravenous piggyback 250 mg/50 ml	4	PA
levofloxacin in d5w intravenous piggyback 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml	4	PA; MO
levofloxacin intravenous solution	4	PA; MO
levofloxacin oral solution	4	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>levofloxacin oral tablet</i>	2	MO
<i>moxifloxacin oral tablet</i>	3	MO
<i>moxifloxacin-sod.chloride(iso) intravenous piggyback</i>	4	PA; MO
<b>SULFAMIDAS/AGENTES RELACIONADOS</b>		
<i>sulfadiazine oral tablet</i>	4	MO
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim intravenous solution</i>	4	PA; MO
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension</i>	2	MO
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet</i>	1	MO; GC
<b>TETRACICLINAS</b>		
<i>demeclocycline oral tablet</i>	4	MO
<i>doxy-100 intravenous recon soln</i>	4	PA; MO
<i>doxycycline hyclate intravenous recon soln</i>	4	PA
<i>doxycycline hyclate oral capsule</i>	2	MO
<i>doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg, 50 mg</i>	2	MO
<i>doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg</i>	2	MO
<i>doxycycline monohydrate oral suspension for reconstitution</i>	4	MO
<i>doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	MO
<i>minocycline oral capsule</i>	2	MO
<i>minocycline oral tablet</i>	4	MO
<i>monodoxine nl oral capsule 100 mg</i>	2	
<i>tetracycline oral capsule</i>	4	MO
<b>CARDIOVASCULARES, HIPERTENSIÓN/LÍPIDOS</b>		
<b>AGENTES ANTIARRÍTMICOS</b>		
<i>adenosine intravenous solution</i>	2	
<i>adenosine intravenous syringe</i>	2	
<i>amiodarone intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>amiodarone intravenous syringe</i>	2	B/D PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>amiodarone oral tablet 100 mg, 200 mg</i>	2	MO
<i>amiodarone oral tablet 400 mg</i>	2	
<i>dofetilide oral capsule</i>	4	MO
<i>flecainide oral tablet</i>	2	MO
<i>ibutilide fumarate intravenous solution</i>	2	
<i>lidocaine (pf) intravenous solution</i>	2	
<i>lidocaine (pf) intravenous syringe</i>	2	
<i>lidocaine in 5 % dextrose (pf) intravenous parenteral solution 4 mg/ml (0.4 %), 8 mg/ml (0.8 %)</i>	4	
<i>mexiletine oral capsule</i>	3	MO
<i>pacerone oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg</i>	2	MO
<i>procainamide injection solution</i>	2	
<i>propafenone oral capsule,extended release 12 hr</i>	4	MO
<i>propafenone oral tablet</i>	2	MO
<i>quinidine sulfate oral tablet</i>	2	MO
<i>sorine oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg</i>	2	MO
<i>sorine oral tablet 240 mg</i>	2	
<i>sotalol af oral tablet</i>	2	
<i>sotalol oral tablet</i>	2	MO
<b>AGENTES CARDIOVASCULARES VARIOS</b>		
<i>cardioplegic soln perfusion solution</i>	2	
<i>CORLANOR ORAL SOLUTION</i>	3	QL (450 per 30 days)
<i>CORLANOR ORAL TABLET</i>	3	MO; QL (60 per 30 days)
<i>digoxin oral solution</i>	3	MO
<i>digoxin oral tablet 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg)</i>	2	MO
<i>digoxin oral tablet 62.5 mcg (0.0625 mg)</i>	3	MO
<i>dobutamine in d5w intravenous parenteral solution 1,000 mg/250 ml (4,000 mcg/ml), 250 mg/250 ml (1 mg/ml), 500 mg/250 ml (2,000 mcg/ml)</i>	2	B/D PA
<i>dobutamine intravenous solution</i>	2	B/D PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
dopamine in 5 % dextrose intravenous solution 200 mg/250 ml (800 mcg/ml), 400 mg/250 ml (1,600 mcg/ml), 400 mg/500 ml (800 mcg/ml), 800 mg/500 ml (1,600 mcg/ml)	2	B/D PA
dopamine in 5 % dextrose intravenous solution 800 mg/250 ml (3,200 mcg/ml)	2	B/D PA; MO
dopamine intravenous solution 200 mg/5 ml (40 mg/ml)	2	B/D PA
dopamine intravenous solution 400 mg/10 ml (40 mg/ml)	2	B/D PA; MO
ENTRESTO ORAL TABLET	3	MO; QL (60 per 30 days)
milrinone in 5 % dextrose intravenous piggyback	2	B/D PA
milrinone intravenous solution	2	B/D PA
norepinephrine bitartrate intravenous solution	2	
ranolazine oral tablet extended release 12 hr	3	MO
sodium nitroprusside intravenous solution	2	B/D PA
VECAMYL ORAL TABLET	5	NDS
VERQUVO ORAL TABLET	3	MO; QL (30 per 30 days)
VYNDAMAX ORAL CAPSULE	4	PA; MO
<b>AGENTES PARA REDUCIR LOS LÍPIDOS/EL COLESTEROL</b>		
amlodipine-atorvastatin oral tablet	2	MO; QL (30 per 30 days)
atorvastatin oral tablet	6	MO; GC; QL (30 per 30 days)
cholestyramine (with sugar) oral powder	3	MO
cholestyramine (with sugar) oral powder in packet	3	MO
cholestyramine light oral powder	3	
cholestyramine light oral powder in packet	3	
colesevelam oral powder in packet	4	MO
colesevelam oral tablet	4	MO
colestipol oral granules	4	MO
colestipol oral packet	4	MO
colestipol oral tablet	4	MO
ezetimibe oral tablet	2	MO
ezetimibe-simvastatin oral tablet	2	MO; QL (30 per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 43 mg, 67 mg</i>	2	MO
<i>fenofibrate nanocrystallized oral tablet</i>	2	MO
<i>fenofibrate oral tablet 160 mg, 54 mg</i>	2	MO
<i>fenofibric acid (choline) oral capsule, delayed release(dr/ec)</i>	4	MO
<i>fenofibric acid oral tablet</i>	2	
<i>fluvastatin oral capsule 20 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>fluvastatin oral capsule 40 mg</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>gemfibrozil oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>icosapent ethyl oral capsule</i>	2	MO
JUXTAPID ORAL CAPSULE	5	PA; MO; LA; NDS
LIVALO ORAL TABLET	3	ST; MO; QL (30 per 30 days)
<i>lovastatin oral tablet 10 mg</i>	6	MO; GC; QL (30 per 30 days)
<i>lovastatin oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	6	MO; GC; QL (60 per 30 days)
NEXLETOL ORAL TABLET	3	PA; MO
NEXLIZET ORAL TABLET	3	PA; MO
<i>niacin oral tablet 500 mg</i>	2	MO
<i>niacin oral tablet extended release 24 hr</i>	4	MO
<i>omega-3 acid ethyl esters oral capsule</i>	2	MO
<i>pravastatin oral tablet</i>	6	MO; GC; QL (30 per 30 days)
<i>prevalite oral powder</i>	3	MO
<i>prevalite oral powder in packet</i>	3	MO
REPATHA PUSHTRONEX SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR	3	PA; QL (7 per 28 days)
REPATHA SUBCUTANEOUS SYRINGE	3	PA; QL (6 per 28 days)
REPATHA SURECLICK SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR	3	PA; QL (6 per 28 days)
<i>rosuvastatin oral tablet</i>	6	MO; GC; QL (30 per 30 days)
<i>simvastatin oral tablet</i>	6	MO; GC; QL (30 per 30 days)
VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5 GRAM	3	MO
<b>NITRATOS</b>		

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>	2	MO
<i>isosorbide mononitrate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>isosorbide mononitrate oral tablet extended release 24 hr</i>	1	MO; GC
<i>nitro-bid transdermal ointment</i>	3	MO
<i>nitroglycerin in 5 % dextrose intravenous solution 100 mg/250 ml (400 mcg/ml), 25 mg/250 ml (100 mcg/ml), 50 mg/250 ml (200 mcg/ml)</i>	2	B/D PA
<i>nitroglycerin intravenous solution</i>	2	B/D PA
<i>nitroglycerin sublingual tablet</i>	2	MO
<i>nitroglycerin transdermal patch 24 hour</i>	2	MO
<i>nitroglycerin translingual spray,non-aerosol</i>	4	MO
<b>TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO</b>		
<i>acebutolol oral capsule</i>	2	MO
<i>aliskiren oral tablet</i>	4	MO
<i>amiloride oral tablet</i>	2	MO
<i>amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	2	MO
<i>amlodipine oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>amlodipine-benazepril oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>amlodipine-olmesartan oral tablet</i>	2	MO
<i>amlodipine-valsartan oral tablet</i>	6	MO; GC
<i>amlodipine-valsartan-hcthiazid oral tablet</i>	2	MO
<i>atenolol oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>atenolol-chlorthalidone oral tablet</i>	2	MO
<i>benazepril oral tablet</i>	6	MO; GC
<i>benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	6	MO; GC
<i>betaxolol oral tablet 10 mg</i>	3	MO
<i>betaxolol oral tablet 20 mg</i>	3	
<i>bisoprolol fumarate oral tablet</i>	2	MO
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>bumetanide injection solution</i>	4	MO
<i>bumetanide oral tablet</i>	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
candesartan oral tablet	2	MO
candesartan-hydrochlorothiazid oral tablet	2	MO
captopril oral tablet	2	MO
captopril-hydrochlorothiazide oral tablet	2	
cartia xt oral capsule,extended release 24hr	2	MO
carvedilol oral tablet	1	MO; GC
chlorothiazide sodium intravenous recon soln	2	MO
chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg	2	MO
clonidine (pf) epidural solution 1,000 mcg/10 ml (100 mcg/ml)	2	
clonidine hcl oral tablet	1	MO; GC
clonidine transdermal patch weekly	4	MO; QL (4 per 28 days)
diltiazem hcl intravenous recon soln	2	
diltiazem hcl intravenous solution	2	
diltiazem hcl oral capsule,ext.rel 24h degradable	2	MO
diltiazem hcl oral capsule,extended release 12 hr	2	MO
diltiazem hcl oral capsule,extended release 24 hr	2	MO
diltiazem hcl oral capsule,extended release 24hr	2	MO
diltiazem hcl oral tablet	2	MO
diltiazem hcl oral tablet extended release 24 hr 120 mg	2	MO
diltiazem hcl oral tablet extended release 24 hr 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	2	
dilt-xr oral capsule,ext.rel 24h degradable	2	MO
doxazosin oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	2	MO; QL (30 per 30 days)
doxazosin oral tablet 8 mg	2	MO; QL (60 per 30 days)
EDARBI ORAL TABLET	3	MO
EDARBYCLOR ORAL TABLET	3	MO
enalapril maleate oral tablet	6	MO; GC
enalaprilat intravenous solution	2	
enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25 mg	6	GC
enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 5-12.5 mg	6	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>eplerenone oral tablet</i>	3	MO
<i>esmolol intravenous solution</i>	2	
<i>ethacrynat sodium intravenous recon soln</i>	5	NDS
<i>felodipine oral tablet extended release 24 hr</i>	2	MO
<i>fosinopril oral tablet</i>	6	MO; GC
<i>fosinopril-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	2	MO
<i>furosemide injection solution</i>	4	MO
<i>furosemide oral solution 10 mg/ml, 40 mg/5 ml (8 mg/ml)</i>	2	MO
<i>furosemide oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>hydralazine injection solution</i>	2	MO
<i>hydralazine oral tablet</i>	2	MO
<i>hydrochlorothiazide oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>indapamide oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>irbesartan oral tablet</i>	6	MO; GC
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	6	MO; GC
<i>isosorbide-hydralazine oral tablet</i>	3	MO; QL (180 per 30 days)
<i>isradipine oral capsule</i>	2	MO
<b>KERENDIA ORAL TABLET</b>	3	PA; QL (30 per 30 days)
<i>labetalol intravenous solution</i>	2	
<i>labetalol intravenous syringe 20 mg/4 ml (5 mg/ml)</i>	2	
<i>labetalol oral tablet</i>	2	MO
<i>lisinopril oral tablet</i>	6	MO; GC
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	6	MO; GC
<i>losartan oral tablet</i>	6	MO; GC
<i>losartan-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	6	MO; GC
<i>mannitol 20 % intravenous parenteral solution</i>	4	
<i>mannitol 25 % intravenous solution</i>	2	MO
<i>matzim la oral tablet extended release 24 hr</i>	2	MO
<i>metolazone oral tablet</i>	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>metoprolol succinate oral tablet extended release 24 hr</i>	1	MO; GC
<i>metoprolol ta-hydrochlorothiaz oral tablet</i>	2	MO
<i>metoprolol tartrate intravenous solution</i>	2	
<i>metoprolol tartrate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>metyrosine oral capsule</i>	5	PA; MO; NDS
<i>minoxidil oral tablet</i>	2	MO
<i>moexipril oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>nadolol oral tablet</i>	4	MO
<i>nebivolol oral tablet</i>	2	MO
<i>nicardipine intravenous solution</i>	2	
<i>nicardipine oral capsule</i>	4	MO
<i>nifedipine oral tablet extended release</i>	2	MO
<i>nifedipine oral tablet extended release 24hr</i>	2	MO
<i>nimodipine oral capsule</i>	4	MO
<i>nisoldipine oral tablet extended release 24 hr</i>	4	MO
<i>olmesartan oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>olmesartan-amldipin-hcthiazid oral tablet</i>	2	MO
<i>olmesartan-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>osmitrol 20 % intravenous parenteral solution</i>	4	
<i>perindopril erbumine oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>phentolamine injection recon soln</i>	2	
<i>pindolol oral tablet</i>	3	MO
<i>prazosin oral capsule</i>	2	MO
<i>propranolol intravenous solution</i>	2	
<i>propranolol oral capsule,extended release 24 hr</i>	2	MO
<i>propranolol oral solution</i>	2	MO
<i>propranolol oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>quinapril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	6	MO; GC
<i>quinapril oral tablet 5 mg</i>	6	GC
<i>quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	GC
<i>ramipril oral capsule</i>	6	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>spironolactone oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>spironolacton-hydrochlorothiaz oral tablet</i>	2	MO
<i>taztia xt oral capsule,extended release 24 hr</i>	2	MO
<b>TEKTURN HCT ORAL TABLET 300-12.5 MG, 300-25 MG</b>	3	
<i>telmisartan oral tablet</i>	2	MO
<i>telmisartan-amlodipine oral tablet</i>	2	MO
<i>telmisartan-hydrochlorothiazid oral tablet</i>	2	MO
<i>terazosin oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg</i>	1	MO; GC; QL (30 per 30 days)
<i>terazosin oral capsule 10 mg</i>	1	MO; GC; QL (60 per 30 days)
<i>tiadylt er oral capsule,extended release 24 hr</i>	2	MO
<i>timolol maleate oral tablet</i>	4	MO
<i>torsemide oral tablet</i>	2	MO
<i>trandolapril oral tablet</i>	6	MO; GC
<i>trandolapril-verapamil oral tablet, ir - er, biphasic 24hr</i>	2	MO
<i>treprostин sodium injection solution</i>	5	PA; MO; LA; NDS
<i>triamterene-hydrochlorothiazid oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>triamterene-hydrochlorothiazid oral tablet</i>	1	MO; GC
<b>UPTRAVI ORAL TABLET</b>	5	PA; MO; LA; NDS
<b>UPTRAVI ORAL TABLETS,DOSE PACK</b>	5	PA; MO; LA; NDS
<i>valsartan oral tablet</i>	6	MO; GC
<i>valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	6	MO; GC
<i>veletri intravenous recon soln</i>	2	B/D PA; MO
<i>verapamil intravenous solution</i>	2	
<i>verapamil intravenous syringe</i>	2	
<i>verapamil oral capsule, 24 hr er pellet ct</i>	2	MO
<i>verapamil oral capsule,ext rel. pellets 24 hr</i>	2	MO
<i>verapamil oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>verapamil oral tablet extended release</i>	2	MO
<b>TRATAMIENTO DE COAGULACIÓN</b>		
<i>aminocaproic acid intravenous solution</i>	2	MO
<i>aminocaproic acid oral solution</i>	5	MO; NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>aminocaproic acid oral tablet</i>	5	MO; NDS
<i>aspirin-dipyridamole oral capsule, er multiphase 12 hr</i>	4	MO
<b>BRILINTA ORAL TABLET</b>	3	MO
<b>CABLIVI INJECTION KIT</b>	5	PA; LA; NDS
<b>CEPROTIN (BLUE BAR) INTRAVENOUS RECON SOLN</b>	3	PA; MO
<b>CEPROTIN (GREEN BAR) INTRAVENOUS RECON SOLN</b>	3	PA; MO
<i>cilostazol oral tablet</i>	2	MO
<i>clopidogrel oral tablet 300 mg</i>	2	MO
<i>clopidogrel oral tablet 75 mg</i>	1	MO; GC; QL (30 per 30 days)
<i>dabigatran etexilate oral capsule</i>	4	MO
<i>dipyridamole intravenous solution</i>	2	
<i>dipyridamole oral tablet</i>	4	MO
<b>DOPTELET (10 TAB PACK) ORAL TABLET</b>	5	PA; MO; LA; NDS
<b>DOPTELET (15 TAB PACK) ORAL TABLET</b>	5	PA; MO; LA; NDS
<b>DOPTELET (30 TAB PACK) ORAL TABLET</b>	5	PA; MO; LA; NDS
<b>ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START ORAL TABLETS,DOSE PACK</b>	3	MO
<b>ELIQUIS ORAL TABLET</b>	3	MO
<i>enoxaparin subcutaneous solution</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>enoxaparin subcutaneous syringe 100 mg/ml, 150 mg/ml</i>	4	MO; QL (28 per 28 days)
<i>enoxaparin subcutaneous syringe 120 mg/0.8 ml, 80 mg/0.8 ml</i>	4	MO; QL (22.4 per 28 days)
<i>enoxaparin subcutaneous syringe 30 mg/0.3 ml, 60 mg/0.6 ml</i>	4	MO; QL (16.8 per 28 days)
<i>enoxaparin subcutaneous syringe 40 mg/0.4 ml</i>	4	MO; QL (11.2 per 28 days)
<i>fondaparinux subcutaneous syringe 10 mg/0.8 ml, 5 mg/0.4 ml, 7.5 mg/0.6 ml</i>	5	MO; NDS
<i>fondaparinux subcutaneous syringe 2.5 mg/0.5 ml</i>	4	MO
<i>heparin (porcine) in 5 % dex intravenous parenteral solution 20,000 unit/500 ml (40 unit/ml), 25,000 unit/250 ml(100 unit/ml)</i>	3	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>heparin (porcine) in 5 % dex intravenous parenteral solution 25,000 unit/500 ml (50 unit/ml)</i>	3	MO
<i>heparin (porcine) in nacl (pf) intravenous parenteral solution 1,000 unit/500 ml</i>	3	MO
<i>heparin (porcine) in nacl (pf) intravenous parenteral solution 2,000 unit/1,000 ml</i>	3	
<i>heparin (porcine) injection cartridge</i>	3	MO
<i>heparin (porcine) injection solution</i>	3	MO
<i>heparin (porcine) injection syringe 5,000 unit/ml</i>	3	MO
HEPARIN(PORCINE) IN 0.45% NACL INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 12,500 UNIT/250 ML	3	
<i>heparin(porcine) in 0.45% nacl intravenous parenteral solution 25,000 unit/250 ml, 25,000 unit/500 ml</i>	3	MO
<i>heparin, porcine (pf) injection solution 1,000 unit/ml</i>	3	
<i>heparin, porcine (pf) injection solution 5,000 unit/0.5 ml</i>	3	MO
<i>heparin, porcine (pf) injection syringe 5,000 unit/0.5 ml</i>	3	MO
HEPARIN, PORCINE (PF) INJECTION SYRINGE 5,000 UNIT/ML	3	
HEPARIN, PORCINE (PF) SUBCUTANEOUS SYRINGE	3	MO
<i>jantoven oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>pentoxifylline oral tablet extended release</i>	2	MO
<i>prasugrel oral tablet</i>	3	MO
PROMACTA ORAL POWDER IN PACKET	5	PA; MO; LA; NDS
PROMACTA ORAL TABLET	5	PA; MO; LA; NDS
<i>protamine intravenous solution</i>	2	
<i>warfarin oral tablet</i>	1	MO; GC
XARELTO DVT-PE TREAT 30D START ORAL TABLETS,DOSE PACK	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
XARELTO ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	3	MO
XARELTO ORAL TABLET	3	MO
<b>GASTROENTEROLOGÍA</b>		
<b>AGENTES GASTROINTESTINALES VARIOS</b>		
<i>alosetron oral tablet</i>	5	PA; MO; NDS
<i>aprepitant oral capsule</i>	4	B/D PA; MO
<i>aprepitant oral capsule,dose pack</i>	4	B/D PA; MO
<i>balsalazide oral capsule</i>	3	MO
<i>betaine oral powder</i>	5	MO; NDS
<i>budesonide oral capsule,delayed,extend.release</i>	4	MO
<i>budesonide oral tablet,delayed and ext.release</i>	5	MO; NDS
CHENODAL ORAL TABLET	5	PA; LA; NDS
CHOLBAM ORAL CAPSULE 250 MG	5	PA; NDS
CHOLBAM ORAL CAPSULE 50 MG	5	PA; QL (120 per 30 days); NDS
CIMZIA POWDER FOR RECONST SUBCUTANEOUS KIT	5	PA; MO; QL (2 per 28 days); NDS
CIMZIA STARTER KIT SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT	5	PA; MO; QL (3 per 180 days); NDS
CIMZIA SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT	5	PA; MO; QL (2 per 28 days); NDS
CINVANTI INTRAVENOUS EMULSION	3	MO
<i>compro rectal suppository</i>	4	MO
<i>constulose oral solution</i>	2	MO
CORTIFOAM RECTAL FOAM	3	MO
CREON ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC)	3	MO
<i>cromolyn oral concentrate</i>	4	MO
<i>dimenhydrinate injection solution</i>	2	MO
<i>dronabinol oral capsule</i>	4	B/D PA; MO
<i>droperidol injection solution</i>	2	MO
EMEND ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	4	B/D PA
ENTYVIO INTRAVENOUS RECON SOLN	5	PA; MO; QL (2 per 28 days); NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>enulose oral solution</i>	2	MO
<i>fosaprepitant intravenous recon soln</i>	2	MO
GATTEX 30-VIAL SUBCUTANEOUS KIT	5	PA; MO; NDS
GATTEX ONE-VIAL SUBCUTANEOUS KIT	5	PA; MO; NDS
<i>gavilyte-c oral recon soln</i>	2	MO
<i>gavilyte-g oral recon soln</i>	2	MO
<i>generlac oral solution</i>	2	
<i>granisetron (pf) intravenous solution 1 mg/ml (1 ml)</i>	2	MO
<i>granisetron hcl intravenous solution</i>	2	MO
<i>granisetron hcl oral tablet</i>	3	B/D PA; MO
<i>hydrocortisone rectal enema</i>	4	MO
<i>hydrocortisone topical cream with perineal applicator</i>	2	MO
<i>lactulose oral solution 10 gram/15 ml</i>	2	MO
<i>lactulose oral solution 10 gram/15 ml (15 ml), 20 gram/30 ml</i>	2	
LINZESS ORAL CAPSULE	3	MO; QL (30 per 30 days)
<i>lubiprostone oral capsule</i>	4	MO; QL (60 per 30 days)
<i>meclizine oral tablet 12.5 mg, 25 mg</i>	2	MO
<i>mesalamine oral capsule (with del rel tablets)</i>	4	MO
<i>mesalamine oral capsule, extended release</i>	5	NDS
<i>mesalamine oral capsule,extended release 24hr</i>	4	MO
<i>mesalamine oral tablet,delayed release (dr/ec)</i>	4	MO
<i>mesalamine rectal enema</i>	4	MO
<i>mesalamine rectal suppository</i>	4	MO
<i>mesalamine with cleansing wipe rectal enema kit</i>	4	MO
<i>metoclopramide hcl injection solution</i>	2	MO
<i>metoclopramide hcl oral solution</i>	2	MO
<i>metoclopramide hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
MOTEGRITY ORAL TABLET	4	ST; MO; QL (30 per 30 days)
MOVANTIK ORAL TABLET	3	MO; QL (30 per 30 days)
OCALIVA ORAL TABLET	4	PA; MO; LA; QL (30 per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ondansetron hcl (pf) injection solution</i>	2	MO
<i>ondansetron hcl (pf) injection syringe</i>	2	MO
<i>ondansetron hcl intravenous solution</i>	2	MO
<i>ondansetron hcl oral solution</i>	4	B/D PA; MO
<i>ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg</i>	2	B/D PA; MO
<i>ondansetron oral tablet,disintegrating</i>	2	B/D PA; MO
<i>palonosetron intravenous solution 0.25 mg/5 ml</i>	2	MO
<i>palonosetron intravenous syringe</i>	2	
<i>peg 3350-electrolytes oral recon soln</i>	2	
<i>peg3350-sod sul-nacl-kcl-asb-c oral powder in packet</i>	4	MO
<i>peg-electrolyte oral recon soln</i>	2	MO
PENTASA ORAL CAPSULE, EXTENDED RELEASE 250 MG	4	MO
PENTASA ORAL CAPSULE, EXTENDED RELEASE 500 MG	5	MO; NDS
<i>prochlorperazine edisylate injection solution 10 mg/2 ml (5 mg/ml)</i>	2	MO
<i>prochlorperazine maleate oral tablet</i>	2	MO
<i>prochlorperazine rectal suppository</i>	4	MO
<i>procto-med hc topical cream with perineal applicator</i>	2	MO
<i>proctosol hc topical cream with perineal applicator</i>	2	MO
<i>protozone-hc topical cream with perineal applicator</i>	2	MO
RECTIV RECTAL OINTMENT	3	MO
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	MO; QL (18 per 30 days); NDS
RELISTOR SUBCUTANEOUS SYRINGE 12 MG/0.6 ML	5	MO; QL (18 per 30 days); NDS
RELISTOR SUBCUTANEOUS SYRINGE 8 MG/0.4 ML	5	MO; QL (12 per 30 days); NDS
REMICADE INTRAVENOUS RECON SOLN	5	PA; MO; QL (20 per 28 days); NDS
SANCUSO TRANSDERMAL PATCH WEEKLY	5	MO; NDS
<i>scopolamine base transdermal patch 3 day</i>	4	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
SKYRIZI INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; MO; QL (30 per 180 days); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 180 MG/1.2 ML (150 MG/ML)	5	PA; MO; QL (1.2 per 56 days); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 360 MG/2.4 ML (150 MG/ML)	5	PA; MO; QL (2.4 per 56 days); NDS
sodium,potassium,mag sulfates oral recon soln	4	MO
SUCRAID ORAL SOLUTION	5	PA; NDS
sulfasalazine oral tablet	2	MO
sulfasalazine oral tablet,delayed release (dr/ec)	2	MO
TRULANCE ORAL TABLET	3	MO
ursodiol oral capsule 300 mg	3	MO
ursodiol oral tablet	3	MO
VARUBI ORAL TABLET	3	B/D PA
VIBERZI ORAL TABLET	5	MO; QL (60 per 30 days); NDS
VIOKACE ORAL TABLET	3	MO
ZENPEP ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC) 10,000-32,000 -42,000 UNIT, 15,000-47,000 -63,000 UNIT, 20,000-63,000- 84,000 UNIT, 25,000-79,000- 105,000 UNIT, 3,000-10,000 -14,000-UNIT, 40,000-126,000- 168,000 UNIT, 5,000-17,000- 24,000 UNIT	3	MO

### ANTIDIARRÉICOS/ANTIESPASMÓDICOS

atropine injection solution 0.4 mg/ml	2	
atropine injection syringe 0.1 mg/ml	2	
atropine intravenous solution 0.4 mg/ml	2	
atropine intravenous syringe 0.25 mg/5 ml (0.05 mg/ml)	2	
dicyclomine intramuscular solution	2	MO
dicyclomine oral capsule	2	MO
dicyclomine oral solution	4	MO
dicyclomine oral tablet	2	MO
diphenoxylate-atropine oral liquid	4	
diphenoxylate-atropine oral tablet	3	MO
glycopyrrrolate (pf) in water intravenous syringe 0.4 mg/2 ml (0.2 mg/ml)	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
glycopyrrolate injection solution	2	MO
glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg	3	MO
glycopyrrolate oral tablet 1.5 mg	3	
loperamide oral capsule	2	MO
opium tincture oral tincture	2	MO
<b>TRATAMIENTO DE ÚLCERAS</b>		
cimetidine oral tablet	2	MO
esomeprazole magnesium oral capsule,delayed release(dr/ec) 20 mg	3	MO; QL (30 per 30 days)
esomeprazole magnesium oral capsule,delayed release(dr/ec) 40 mg	3	MO
esomeprazole sodium intravenous recon soln 40 mg	2	
famotidine (pf) intravenous solution	2	MO
famotidine (pf)-nacl (iso-os) intravenous piggyback	2	MO
famotidine intravenous solution	2	MO
famotidine oral suspension	4	MO
famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg	1	MO; GC
lansoprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 15 mg	2	MO; QL (30 per 30 days)
lansoprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 30 mg	2	MO
misoprostol oral tablet	3	MO
nizatidine oral capsule	3	MO
omeprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 10 mg, 20 mg	1	MO; GC; QL (30 per 30 days)
omeprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 40 mg	1	MO; GC
pantoprazole intravenous recon soln	2	MO
pantoprazole oral tablet,delayed release (dr/ec) 20 mg	1	MO; GC; QL (30 per 30 days)
pantoprazole oral tablet,delayed release (dr/ec) 40 mg	1	MO; GC
sucralfate oral suspension	4	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>sucralfate oral tablet</i>	2	MO
<b>IMMUNOLOGÍA, VACUNAS/BIOTECNOLOGÍA</b>		
<b>MEDICAMENTOS BIOTECNOLÓGICOS</b>		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; NDS
ARCALYST SUBCUTANEOUS RECON SOLN	5	PA; NDS
AVONEX INTRAMUSCULAR PEN INJECTOR KIT	5	PA; MO; QL (1 per 28 days); NDS
AVONEX INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT	5	PA; MO; QL (1 per 28 days); NDS
BESREMI SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	PA; LA; NDS
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT	5	PA; MO; QL (14 per 28 days); NDS
ILARIS (PF) SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	PA; MO; LA; QL (2 per 28 days); NDS
LEUKINE INJECTION RECON SOLN	5	PA; MO; NDS
MOZOBIL SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; NDS
NIVESTYM INJECTION SOLUTION	5	PA; MO; NDS
NIVESTYM SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	PA; MO; NDS
NYVEPRIA SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	PA; MO; NDS
OMNITROPE SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	5	PA; MO; NDS
OMNITROPE SUBCUTANEOUS RECON SOLN	5	PA; MO; NDS
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	MO; QL (4 per 28 days); NDS
PEGASYS SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	MO; QL (2 per 28 days); NDS
PLEGRIDY INTRAMUSCULAR SYRINGE	5	PA; MO; QL (1 per 28 days); NDS
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 125 MCG/0.5 ML	5	PA; MO; QL (1 per 28 days); NDS
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 63 MCG/0.5 ML- 94 MCG/0.5 ML	5	PA; MO; QL (1 per 180 days); NDS
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS SYRINGE 125 MCG/0.5 ML	5	PA; MO; QL (1 per 28 days); NDS
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS SYRINGE 63 MCG/0.5 ML- 94 MCG/0.5 ML	5	PA; MO; QL (1 per 180 days); NDS
<i>plerixafor subcutaneous solution</i>	5	B/D PA; MO; NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
PROCRIT INJECTION SOLUTION 10,000 UNIT/ML, 2,000 UNIT/ML, 20,000 UNIT/2 ML, 3,000 UNIT/ML, 4,000 UNIT/ML	3	PA; MO
PROCRIT INJECTION SOLUTION 20,000 UNIT/ML, 40,000 UNIT/ML	5	PA; MO; NDS
RETACRIT INJECTION SOLUTION 10,000 UNIT/ML, 2,000 UNIT/ML, 20,000 UNIT/2 ML, 20,000 UNIT/ML, 3,000 UNIT/ML, 4,000 UNIT/ML	3	PA; MO
RETACRIT INJECTION SOLUTION 40,000 UNIT/ML	5	PA; MO; NDS
ZARXIO INJECTION SYRINGE	5	PA; MO; NDS
ZIEXTENZO SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	PA; MO; NDS
<b>VACUNAS/AGENTES INMUNOLÓGICOS VARIOS</b>		
ABRYSVO INTRAMUSCULAR RECON SOLN	3	
ACTHIB (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN	3	MO
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	MO
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	MO
AREXVY (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	3	
BCG VACCINE, LIVE (PF) PERCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	3	
BEXSERO INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	MO
BOOSTRIX TDAP INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	MO
BOOSTRIX TDAP INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	MO
BOTOX INJECTION RECON SOLN	3	PA; MO
DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	
DENGVAXIA (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	3	
ENGERIX-B (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	B/D PA; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
ENGERIX-B (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	B/D PA; MO
ENGERIX-B PEDIATRIC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	B/D PA; MO
<i>fomepizole intravenous solution</i>	2	
GAMASTAN INTRAMUSCULAR SOLUTION	3	MO
GAMASTAN S/D INTRAMUSCULAR SOLUTION	3	
GARDASIL 9 (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	
GARDASIL 9 (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	MO
HAVRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	MO
HEPLISAV-B (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	B/D PA; MO
HIBERIX (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN	3	MO
HIZENTRA SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; NDS
HIZENTRA SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	B/D PA; MO; NDS
HYPERHEP B INTRAMUSCULAR SOLUTION	3	
HYPERHEP B NEONATAL INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	
HYQVIA SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; NDS
IMOVAX RABIES VACCINE (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN	3	
INFANRIX (DTAP) (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	MO
IPOP INJECTION SUSPENSION	3	
IXIARO (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	
JYNNEOS (PF)(STOCKPILE) SUBCUTANEOUS SUSPENSION	3	B/D PA
KINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	MO
MENACTRA (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION	3	
MENQUADFI (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) INTRAMUSCULAR KIT	3	
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION	3	
M-M-R II (PF) SUBCUTANEOUS RECON SOLN	3	MO
PEDIARIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	
PEDVAX HIB (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION	3	
PENTACEL (PF) INTRAMUSCULAR KIT 15LF-48MCG-62DU -10 MCG/0.5ML	3	
PREHEVBRIO (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	B/D PA
PRIORIX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	3	
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; MO; NDS
PROQUAD (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	3	
QUADRACEL (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	
QUADRACEL (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	
RABAVERT (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	3	MO
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 10 MCG/ML, 40 MCG/ML	3	B/D PA; MO
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5 MCG/0.5 ML	3	B/D PA
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/ML	3	B/D PA
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 5 MCG/0.5 ML	3	B/D PA; MO
ROTARIX ORAL SUSPENSION	3	
ROTARIX ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	3	
ROTATEQ VACCINE ORAL SOLUTION	3	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
SHINGRIX (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	3	MO
TDVAX INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	MO
TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	MO
TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	MO
TETANUS,DIPHTHERIA TOX PED(PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	
TICE BCG INTRAVESICAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	3	B/D PA
TICOVAC INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	MO
TWINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	MO
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION	3	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SYRINGE	3	MO
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 UNIT/0.5 ML	3	
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 50 UNIT/ML	3	MO
VARIVAX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	3	
VARIZIG INTRAMUSCULAR SOLUTION	3	
YF-VAX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	3	

## MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS/INMUNODEPRESORES

### AGENTES COADYUVANTES

<i>dexrazoxane hcl intravenous recon soln</i>	5	B/D PA; MO; NDS
ELITEK INTRAVENOUS RECON SOLN	5	MO; NDS
KEPIVANCE INTRAVENOUS RECON SOLN 5.16 MG	5	NDS
KHAPZORY INTRAVENOUS RECON SOLN	5	B/D PA; NDS
<i>leucovorin calcium oral tablet</i>	3	MO
<i>levoleucovorin calcium intravenous recon soln</i>	5	B/D PA; MO; NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>levoleucovorin calcium intravenous solution</i>	5	B/D PA; NDS
<i>mesna intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
MESNEX ORAL TABLET	5	MO; NDS
VISTOGARD ORAL GRANULES IN PACKET	5	PA; NDS
XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; NDS
<b>MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS/INMUNODEPRESORES</b>		
<i>abiraterone oral tablet 250 mg</i>	4	PA; MO; QL (120 per 30 days)
<i>abiraterone oral tablet 500 mg</i>	4	PA; MO; QL (60 per 30 days)
ABRAXANE INTRAVENOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	5	B/D PA; MO; NDS
ADCETRIS INTRAVENOUS RECON SOLN	5	B/D PA; MO; NDS
ADSTILADRIN INTRAVESICAL SUSPENSION	5	PA; NDS
ALECensa ORAL CAPSULE	5	PA; MO; QL (240 per 30 days); NDS
ALIMTA INTRAVENOUS RECON SOLN	5	B/D PA; MO; NDS
ALIQOPA INTRAVENOUS RECON SOLN	5	B/D PA; LA; NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG	5	PA; QL (30 per 30 days); NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG	5	PA; QL (60 per 30 days); NDS
ALUNBRIG ORAL TABLETS,DOSE PACK	5	PA; QL (30 per 180 days); NDS
<i>anastrozole oral tablet</i>	2	MO
<i>arsenic trioxide intravenous solution 1 mg/ml</i>	5	B/D PA; NDS
<i>arsenic trioxide intravenous solution 2 mg/ml</i>	5	B/D PA; MO; NDS
ASPARLAS INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; NDS
AYVAKIT ORAL TABLET	5	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
<i>azacitidine injection recon soln</i>	5	B/D PA; MO; NDS
<i>azathioprine oral tablet 50 mg</i>	2	B/D PA; MO
<i>azathioprine sodium injection recon soln</i>	2	B/D PA; MO
BALVERSA ORAL TABLET	5	PA; LA; NDS
BAVENCIO INTRAVENOUS SOLUTION	5	B/D PA; LA; NDS
BELEODAQ INTRAVENOUS RECON SOLN	5	B/D PA; NDS
<i>bendamustine intravenous recon soln</i>	5	B/D PA; MO; NDS
BENDEKA INTRAVENOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; NDS
BESPONSA INTRAVENOUS RECON SOLN	5	B/D PA; MO; LA; NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>bexarotene oral capsule</i>	5	PA; MO; NDS
<i>bexarotene topical gel</i>	5	PA; MO; NDS
<i>bicalutamide oral tablet</i>	2	MO
<i>bleomycin injection recon soln</i>	2	B/D PA
BLINCYTO INTRAVENOUS KIT	5	B/D PA; NDS
BORTEZOMIB INJECTION RECON SOLN 1 MG, 2.5 MG	5	B/D PA; NDS
<i>bortezomib injection recon soln 3.5 mg</i>	5	B/D PA; MO; NDS
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG	5	PA; MO; QL (90 per 30 days); NDS
BOSULIF ORAL TABLET 400 MG, 500 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	5	PA; MO; LA; QL (180 per 30 days); NDS
BRUKINSA ORAL CAPSULE	5	PA; LA; NDS
<i>busulfan intravenous solution</i>	5	B/D PA; NDS
CABOMETYX ORAL TABLET	5	PA; MO; LA; QL (30 per 30 days); NDS
CALQUENCE (ACALABRUTINIB MAL) ORAL TABLET	5	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
CALQUENCE ORAL CAPSULE	5	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG	5	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG	5	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
<i>carboplatin intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>carmustine intravenous recon soln 100 mg</i>	5	B/D PA; MO; NDS
<i>cisplatin intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>cladribine intravenous solution</i>	5	B/D PA; MO; NDS
<i>clofarabine intravenous solution</i>	5	B/D PA; NDS
COLUMVI INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; MO; NDS
COMETRIQ ORAL CAPSULE 100 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X1)	5	PA; MO; QL (56 per 28 days); NDS
COMETRIQ ORAL CAPSULE 140 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X3)	5	PA; MO; QL (112 per 28 days); NDS
COMETRIQ ORAL CAPSULE 60 MG/DAY (20 MG X 3/DAY)	5	PA; MO; QL (84 per 28 days); NDS
COPIKTRA ORAL CAPSULE	5	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
COSMEGEN INTRAVENOUS RECON SOLN	5	B/D PA; MO; NDS
COTELLIC ORAL TABLET	5	PA; MO; LA; QL (63 per 28 days); NDS
<i>cyclophosphamide intravenous recon soln</i>	2	B/D PA; MO
<i>cyclophosphamide oral capsule</i>	3	B/D PA; MO
CYCLOPHOSPHAMIDE ORAL TABLET 25 MG	3	B/D PA
CYCLOPHOSPHAMIDE ORAL TABLET 50 MG	3	B/D PA; MO
<i>cyclosporine intravenous solution</i>	2	B/D PA
<i>cyclosporine modified oral capsule</i>	3	B/D PA; MO
<i>cyclosporine modified oral solution</i>	3	B/D PA
<i>cyclosporine oral capsule</i>	3	B/D PA; MO
CYRAMZA INTRAVENOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; NDS
<i>cytarabine (pf) injection solution 100 mg/5 ml (20 mg/ml), 2 gram/20 ml (100 mg/ml)</i>	2	B/D PA; MO
<i>cytarabine (pf) injection solution 20 mg/ml</i>	2	B/D PA
<i>cytarabine injection solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>dacarbazine intravenous recon soln</i>	2	B/D PA; MO
<i>dactinomycin intravenous recon soln</i>	2	B/D PA; MO
DANYELZA INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; NDS
DARZALEX INTRAVENOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; LA; NDS
<i>daunorubicin intravenous solution</i>	2	B/D PA
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days); NDS
<i>decitabine intravenous recon soln</i>	5	B/D PA; MO; NDS
<i>docetaxel intravenous solution 160 mg/16 ml (10 mg/ml), 20 mg/2 ml (10 mg/ml), 80 mg/8 ml (10 mg/ml)</i>	5	B/D PA; NDS
<i>docetaxel intravenous solution 160 mg/8 ml (20 mg/ml), 20 mg/ml (1 ml), 80 mg/4 ml (20 mg/ml)</i>	5	B/D PA; MO; NDS
<i>doxorubicin intravenous recon soln 10 mg</i>	2	B/D PA
<i>doxorubicin intravenous recon soln 50 mg</i>	2	B/D PA; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>doxorubicin intravenous solution 10 mg/5 ml, 20 mg/10 ml, 50 mg/25 ml</i>	2	B/D PA; MO
<i>doxorubicin intravenous solution 2 mg/ml</i>	2	B/D PA
<i>doxorubicin, peg-liposomal intravenous suspension</i>	5	B/D PA; MO; NDS
DROXIA ORAL CAPSULE	3	MO
ELREXFIO SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	PA; NDS
ELZONRIS INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; LA; NDS
EMCYT ORAL CAPSULE	5	MO; NDS
EMPLICITI INTRAVENOUS RECON SOLN	5	B/D PA; MO; NDS
ENVARSUS XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR	4	B/D PA; MO
<i>epirubicin intravenous solution 200 mg/100 ml</i>	2	B/D PA
EPKINLY SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	PA; NDS
ERBITUX INTRAVENOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; NDS
ERIVEDGE ORAL CAPSULE	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
ERLEADA ORAL TABLET 240 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG	5	PA; MO; QL (120 per 30 days); NDS
<i>erlotinib oral tablet 100 mg, 150 mg</i>	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
<i>erlotinib oral tablet 25 mg</i>	5	PA; MO; QL (60 per 30 days); NDS
ERWINASE INJECTION RECON SOLN	5	B/D PA; NDS
ETOPOPHOS INTRAVENOUS RECON SOLN	4	B/D PA; MO
<i>etoposide intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
EULEXIN ORAL CAPSULE	5	NDS
<i>everolimus (antineoplastic) oral tablet</i>	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
<i>everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 2 mg</i>	5	PA; MO; QL (330 per 30 days); NDS
<i>everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 3 mg</i>	5	PA; MO; QL (240 per 30 days); NDS
<i>everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 5 mg</i>	5	PA; MO; QL (180 per 30 days); NDS
<i>everolimus (immunosuppressive) oral tablet</i>	5	B/D PA; MO; NDS
<i>exemestane oral tablet</i>	4	MO
EXKIVITY ORAL CAPSULE	5	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 120 MG	5	B/D PA; MO; NDS
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 80 MG	4	B/D PA; MO
<i>flouxuridine injection recon soln</i>	2	B/D PA
<i>fludarabine intravenous recon soln</i>	2	B/D PA; MO
<i>fludarabine intravenous solution</i>	2	B/D PA
<i>fluorouracil intravenous solution 1 gram/20 ml, 500 mg/10 ml</i>	2	B/D PA; MO
<i>fluorouracil intravenous solution 2.5 gram/50 ml, 5 gram/100 ml</i>	2	B/D PA
FOLOTYN INTRAVENOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; NDS
FOTIVDA ORAL CAPSULE	5	PA; LA; QL (21 per 28 days); NDS
<i>fulvestrant intramuscular syringe</i>	5	B/D PA; MO; NDS
FYARRO INTRAVENOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	5	PA; NDS
GAVRETO ORAL CAPSULE	5	PA; MO; LA; QL (120 per 30 days); NDS
GAZYVA INTRAVENOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; NDS
<i>gefitinib oral tablet</i>	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
<i>gemcitabine intravenous recon soln 1 gram, 200 mg</i>	2	B/D PA; MO
<i>gemcitabine intravenous recon soln 2 gram</i>	2	B/D PA
<i>gemcitabine intravenous solution 1 gram/26.3 ml (38 mg/ml), 2 gram/52.6 ml (38 mg/ml), 200 mg/5.26 ml (38 mg/ml)</i>	2	B/D PA; MO
GEMCITABINE INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/ML	3	B/D PA
<i>genograf oral capsule</i>	3	B/D PA; MO
<i>genograf oral solution</i>	3	B/D PA; MO
GILOTRIF ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
GLEOSTINE ORAL CAPSULE	4	MO
HALAVEN INTRAVENOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; NDS
<i>hydroxyurea oral capsule</i>	2	MO
IBRANCE ORAL CAPSULE	5	PA; MO; QL (21 per 28 days); NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
IBRANCE ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (21 per 28 days); NDS
ICLUSIG ORAL TABLET	5	PA; QL (30 per 30 days); NDS
<i>idarubicin intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
IDHIFA ORAL TABLET	5	PA; MO; LA; QL (30 per 30 days); NDS
<i>ifosfamide intravenous recon soln</i>	2	B/D PA; MO
<i>ifosfamide intravenous solution 1 gram/20 ml</i>	2	B/D PA; MO
<i>ifosfamide intravenous solution 3 gram/60 ml</i>	2	B/D PA
<i>imatinib oral tablet 100 mg</i>	5	PA; MO; QL (180 per 30 days); NDS
<i>imatinib oral tablet 400 mg</i>	5	PA; MO; QL (60 per 30 days); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	5	PA; QL (120 per 30 days); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	5	PA; QL (30 per 30 days); NDS
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION	5	PA; QL (324 per 30 days); NDS
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG	5	PA; QL (30 per 30 days); NDS
IMFINZI INTRAVENOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; LA; NDS
IMJUDO INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; MO; NDS
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	5	PA; MO; QL (180 per 30 days); NDS
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	5	PA; MO; QL (120 per 30 days); NDS
INQOVI ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (5 per 28 days); NDS
INREBIC ORAL CAPSULE	5	PA; MO; LA; QL (120 per 30 days); NDS
IRESSA ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
<i>irinotecan intravenous solution 100 mg/5 ml</i>	2	B/D PA; MO
<i>irinotecan intravenous solution 300 mg/15 ml, 500 mg/25 ml</i>	5	B/D PA; NDS
<i>irinotecan intravenous solution 40 mg/2 ml</i>	5	B/D PA; MO; NDS
ISTODAX INTRAVENOUS RECON SOLN	5	B/D PA; MO; NDS
IXEMPRA INTRAVENOUS RECON SOLN	5	B/D PA; MO; NDS
JAKAFI ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (60 per 30 days); NDS
JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days); NDS
JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
JEMPERLI INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; MO; NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
JEVTANA INTRAVENOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; NDS
KADCYLA INTRAVENOUS RECON SOLN	5	PA; MO; NDS
KEYTRUDA INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; NDS
KIMMTRAK INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; NDS
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 200 MG/DAY(200 MG X 1)-2.5 MG	5	PA; MO; QL (49 per 28 days); NDS
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 400 MG/DAY(200 MG X 2)-2.5 MG	5	PA; MO; QL (70 per 28 days); NDS
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 600 MG/DAY(200 MG X 3)-2.5 MG	5	PA; MO; QL (91 per 28 days); NDS
KISQALI ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	5	PA; MO; QL (21 per 28 days); NDS
KISQALI ORAL TABLET 400 MG/DAY (200 MG X 2)	5	PA; MO; QL (42 per 28 days); NDS
KISQALI ORAL TABLET 600 MG/DAY (200 MG X 3)	5	PA; MO; QL (63 per 28 days); NDS
KRAZATI ORAL TABLET	5	PA; QL (180 per 30 days); NDS
KYPROLIS INTRAVENOUS RECON SOLN	5	B/D PA; NDS
<i>lapatinib oral tablet</i>	5	PA; MO; QL (180 per 30 days); NDS
<i>lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg</i>	5	PA; MO; QL (28 per 28 days); NDS
<i>lenalidomide oral capsule 2.5 mg, 20 mg</i>	5	PA; QL (28 per 28 days); NDS
LENVIMA ORAL CAPSULE	5	PA; MO; NDS
<i>letrozole oral tablet</i>	2	MO
LEUKERAN ORAL TABLET	5	MO; NDS
<i>leuprolide subcutaneous kit</i>	5	PA; MO; NDS
LIBTAYO INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; LA; NDS
LONSURF ORAL TABLET	5	PA; MO; NDS
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	5	PA; MO; QL (90 per 30 days); NDS
LUMAKRAS ORAL TABLET	5	PA; MO; NDS
LUMOXITI INTRAVENOUS RECON SOLN	5	PA; LA; NDS
LUNSUMIO INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; MO; NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
LUPRON DEPOT (3 MONTH) INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT	5	PA; MO; NDS
LUPRON DEPOT (4 MONTH) INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT	5	PA; MO; NDS
LUPRON DEPOT (6 MONTH) INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT	5	PA; MO; NDS
LUPRON DEPOT INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT	5	PA; MO; NDS
LUPRON DEPOT-PED (3 MONTH) INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT	5	PA; MO; NDS
LUPRON DEPOT-PED INTRAMUSCULAR KIT	5	PA; MO; NDS
LUPRON DEPOT-PED INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT	5	PA; MO; NDS
LYNPARZA ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (120 per 30 days); NDS
LYSODREN ORAL TABLET	5	NDS
LYTGOBI ORAL TABLET	5	PA; LA; NDS
MARGENZA INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; NDS
MATULANE ORAL CAPSULE	5	NDS
<i>megestrol oral suspension 400 mg/10 ml (10 ml)</i>	3	PA
<i>megestrol oral suspension 400 mg/10 ml (40 mg/ml)</i>	3	PA; MO
<i>megestrol oral suspension 625 mg/5 ml (125 mg/ml)</i>	4	PA; MO
<i>megestrol oral tablet</i>	3	PA; MO
MEKINIST ORAL RECON SOLN	5	PA; MO; QL (1200 per 30 days); NDS
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG	5	PA; MO; QL (90 per 30 days); NDS
MEKINIST ORAL TABLET 2 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
MEKTOVI ORAL TABLET	5	PA; MO; LA; QL (180 per 30 days); NDS
<i>melphalan hcl intravenous recon soln</i>	5	B/D PA; NDS
<i>melphalan oral tablet</i>	2	B/D PA; MO
<i>mercaptopurine oral tablet</i>	3	MO
<i>methotrexate sodium (pf) injection recon soln</i>	2	B/D PA
<i>methotrexate sodium (pf) injection solution</i>	2	B/D PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>methotrexate sodium injection solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>methotrexate sodium oral tablet</i>	2	B/D PA; MO
<i>mitomycin intravenous recon soln 20 mg, 5 mg</i>	2	B/D PA; MO
<i>mitomycin intravenous recon soln 40 mg</i>	5	B/D PA; MO; NDS
<i>mitoxantrone intravenous concentrate</i>	2	B/D PA; MO
<b>MONJUVI INTRAVENOUS RECON SOLN</b>	5	PA; LA; NDS
<b>MVASI INTRAVENOUS SOLUTION</b>	5	PA; MO; NDS
<i>mycophenolate mofetil (hcl) intravenous recon soln</i>	4	B/D PA; MO
<i>mycophenolate mofetil oral capsule</i>	3	B/D PA; MO
<i>mycophenolate mofetil oral suspension for reconstitution</i>	5	B/D PA; MO; NDS
<i>mycophenolate mofetil oral tablet</i>	3	B/D PA; MO
<i>mycophenolate sodium oral tablet,delayed release (dr/ec)</i>	4	B/D PA; MO
<b>MYLOTARG INTRAVENOUS RECON SOLN</b>	5	B/D PA; MO; LA; NDS
<i>nelarabine intravenous solution</i>	5	B/D PA; MO; NDS
<b>NERLYNX ORAL TABLET</b>	5	PA; MO; LA; NDS
<i>nilutamide oral tablet</i>	5	PA; MO; NDS
<b>NINLARO ORAL CAPSULE</b>	5	PA; MO; QL (3 per 28 days); NDS
<b>NUBEQA ORAL TABLET</b>	5	PA; MO; LA; QL (120 per 30 days); NDS
<b>NULOJIX INTRAVENOUS RECON SOLN</b>	5	B/D PA; MO; NDS
<i>octreotide acetate injection solution 1,000 mcg/ml, 500 mcg/ml</i>	5	PA; MO; NDS
<i>octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml</i>	4	PA; MO
<i>octreotide acetate injection syringe 100 mcg/ml (1 ml)</i>	4	PA; MO
<i>octreotide acetate injection syringe 50 mcg/ml (1 ml)</i>	4	PA
<i>octreotide acetate injection syringe 500 mcg/ml (1 ml)</i>	5	PA; MO; NDS
<b>ODOMZO ORAL CAPSULE</b>	5	PA; MO; LA; QL (30 per 30 days); NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
OJJAARA ORAL TABLET	5	PA; QL (30 per 30 days); NDS
ONCASPAR INJECTION SOLUTION	5	B/D PA; NDS
ONIVYDE INTRAVENOUS DISPERSION	5	B/D PA; NDS
ONUREG ORAL TABLET	4	PA; MO; QL (14 per 28 days)
OPDIVO INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; MO; NDS
OPDUALAG INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; MO; NDS
ORGOVYX ORAL TABLET	5	PA; LA; QL (30 per 28 days); NDS
ORSERDU ORAL TABLET 345 MG	5	PA; QL (30 per 30 days); NDS
ORSERDU ORAL TABLET 86 MG	5	PA; QL (90 per 30 days); NDS
<i>oxaliplatin intravenous recon soln</i>	2	B/D PA; MO
<i>oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20 ml, 50 mg/10 ml (5 mg/ml)</i>	2	B/D PA; MO
<i>oxaliplatin intravenous solution 200 mg/40 ml</i>	2	B/D PA
<i>paclitaxel intravenous concentrate</i>	2	B/D PA; MO
PADCEV INTRAVENOUS RECON SOLN	5	PA; MO; NDS
<i>paraplatin intravenous solution</i>	2	B/D PA
PEMAZYRE ORAL TABLET	5	PA; LA; QL (14 per 21 days); NDS
<i>pemetrexed disodium intravenous recon soln 1,000 mg, 500 mg</i>	5	B/D PA; MO; NDS
<i>pemetrexed disodium intravenous recon soln 100 mg</i>	4	B/D PA; MO
<i>pemetrexed disodium intravenous recon soln 750 mg</i>	5	B/D PA; NDS
PERJETA INTRAVENOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; NDS
PIQRAY ORAL TABLET	5	PA; MO; NDS
POLIVY INTRAVENOUS RECON SOLN	5	PA; MO; NDS
POMALYST ORAL CAPSULE	5	PA; MO; LA; NDS
PORTRAZZA INTRAVENOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; NDS
POTELIGEO INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; NDS
PROGRAF INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D PA; MO
PROGRAF ORAL GRANULES IN PACKET	4	B/D PA; MO
PURIXAN ORAL SUSPENSION	5	NDS
QINLOCK ORAL TABLET	5	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
RETEVMO ORAL CAPSULE 40 MG	5	PA; MO; LA; QL (180 per 30 days); NDS
RETEVMO ORAL CAPSULE 80 MG	5	PA; MO; LA; QL (120 per 30 days); NDS
REVLIMID ORAL CAPSULE	5	PA; MO; LA; QL (28 per 28 days); NDS
REZLIDHIA ORAL CAPSULE	5	PA; QL (60 per 30 days); NDS
<i>romidepsin intravenous recon soln</i>	5	B/D PA; NDS
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; MO; QL (150 per 30 days); NDS
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	5	PA; MO; QL (90 per 30 days); NDS
RUBRACA ORAL TABLET	5	PA; MO; LA; QL (120 per 30 days); NDS
RUXIENCE INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; MO; NDS
RYBREVANT INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; MO; NDS
RYDAPT ORAL CAPSULE	5	PA; MO; NDS
RYLAZE INTRAMUSCULAR SOLUTION	5	PA; NDS
SANDIMMUNE ORAL SOLUTION	4	B/D PA
SANDOSTATIN LAR DEPOT INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON	5	PA; MO; NDS
SARCLISA INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; LA; NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	5	PA; MO; QL (600 per 30 days); NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	5	PA; MO; QL (300 per 30 days); NDS
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	PA; NDS
SIMULECT INTRAVENOUS RECON SOLN	3	B/D PA; MO
<i>sirolimus oral solution</i>	5	B/D PA; MO; NDS
<i>sirolimus oral tablet</i>	4	B/D PA; MO
SOLTAMOX ORAL SOLUTION	5	MO; NDS
SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	PA; MO; NDS
<i>sorafenib oral tablet</i>	5	PA; MO; QL (120 per 30 days); NDS
SPRYCEL ORAL TABLET 100 MG, 140 MG, 50 MG, 80 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
SPRYCEL ORAL TABLET 20 MG, 70 MG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days); NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
STIVARGA ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (84 per 28 days); NDS
<i>sunitinib malate oral capsule</i>	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
SYNRIBO SUBCUTANEOUS RECON SOLN	5	B/D PA; NDS
TABLOID ORAL TABLET	4	MO
TABRECTA ORAL TABLET	5	PA; MO; NDS
<i>tacrolimus oral capsule</i>	3	B/D PA; MO
TAFINLAR ORAL CAPSULE	5	PA; MO; QL (120 per 30 days); NDS
TAFINLAR ORAL TABLET FOR SUSPENSION	5	PA; MO; QL (840 per 28 days); NDS
TAGRISSO ORAL TABLET	5	PA; MO; LA; QL (30 per 30 days); NDS
TALVEY SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	PA; NDS
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.1 MG, 0.35 MG, 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG	5	PA; MO; QL (90 per 30 days); NDS
<i>tamoxifen oral tablet</i>	2	MO
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	5	PA; MO; QL (112 per 28 days); NDS
TASIGNA ORAL CAPSULE 50 MG	5	PA; MO; QL (120 per 30 days); NDS
TAZVERIK ORAL TABLET	5	PA; LA; NDS
TECENTRIQ INTRAVENOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; LA; NDS
TECVAYLI SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	PA; NDS
TEMODAR INTRAVENOUS RECON SOLN	5	B/D PA; MO; NDS
<i>temsirolimus intravenous recon soln</i>	5	B/D PA; MO; NDS
TEPMETKO ORAL TABLET	5	PA; LA; NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG, 50 MG	5	PA; MO; QL (28 per 28 days); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	5	PA; MO; QL (56 per 28 days); NDS
<i>thiotepa injection recon soln 100 mg</i>	5	B/D PA; NDS
<i>thiotepa injection recon soln 15 mg</i>	5	B/D PA; MO; NDS
TIBSOVO ORAL TABLET	5	PA; NDS
TIVDAK INTRAVENOUS RECON SOLN	5	PA; MO; NDS
<i>topotecan intravenous recon soln</i>	5	B/D PA; MO; NDS
<i>topotecan intravenous solution</i>	5	B/D PA; MO; NDS
<i>toremifene oral tablet</i>	5	MO; NDS
TRAZIMERA INTRAVENOUS RECON SOLN	5	B/D PA; MO; NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
TREANDA INTRAVENOUS RECON SOLN	5	B/D PA; MO; NDS
TRELSTAR INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION	5	B/D PA; MO; NDS
<i>tretinoin (antineoplastic) oral capsule</i>	5	MO; NDS
TRODELVY INTRAVENOUS RECON SOLN	5	PA; LA; NDS
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG	5	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
TUKYSA ORAL TABLET 50 MG	5	PA; LA; QL (300 per 30 days); NDS
TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG	5	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
UNITUXIN INTRAVENOUS SOLUTION	5	B/D PA; NDS
<i>valrubicin intravesical solution</i>	5	B/D PA; MO; NDS
VANFLYTA ORAL TABLET	5	PA; QL (56 per 28 days); NDS
VECTIBIX INTRAVENOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	4	PA; LA; QL (60 per 30 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	5	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	5	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK	5	PA; LA; QL (42 per 180 days); NDS
VERZENIO ORAL TABLET	5	PA; MO; LA; QL (60 per 30 days); NDS
<i>vinblastine intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>vincristine intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>vinorelbine intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; MO; LA; QL (60 per 30 days); NDS
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG	5	PA; MO; LA; QL (180 per 30 days); NDS
VITRAKVI ORAL SOLUTION	5	PA; MO; LA; QL (300 per 30 days); NDS
VIZIMPRO ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
VONJO ORAL CAPSULE	5	PA; QL (120 per 30 days); NDS
VOTRIENT ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (120 per 30 days); NDS
VYXEOS INTRAVENOUS RECON SOLN	5	B/D PA; NDS
WELIREG ORAL TABLET	5	PA; LA; NDS
XALKORI ORAL CAPSULE	5	PA; MO; QL (60 per 30 days); NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
XATMEP ORAL SOLUTION	4	B/D PA; MO
XERMELO ORAL TABLET	5	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
XOSPATA ORAL TABLET	5	PA; LA; NDS
XPOVIO ORAL TABLET 100 MG/WEEK (50 MG X 2), 40 MG/WEEK (40 MG X 1), 40MG TWICE WEEK (40 MG X 2), 60 MG/WEEK (60 MG X 1), 60MG TWICE WEEK (120 MG/WEEK), 80 MG/WEEK (40 MG X 2), 80MG TWICE WEEK (160 MG/WEEK)	4	PA; LA
XTANDI ORAL CAPSULE	5	PA; MO; QL (120 per 30 days); NDS
XTANDI ORAL TABLET 40 MG	5	PA; MO; QL (120 per 30 days); NDS
XTANDI ORAL TABLET 80 MG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days); NDS
YEROVY INTRAVENOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; NDS
YONDELIS INTRAVENOUS RECON SOLN	5	B/D PA; NDS
YONSA ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (120 per 30 days); NDS
ZALTRAP INTRAVENOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; NDS
ZANOSAR INTRAVENOUS RECON SOLN	4	B/D PA; MO
ZEJULA ORAL CAPSULE	5	PA; MO; LA; QL (90 per 30 days); NDS
ZEJULA ORAL TABLET 100 MG	5	PA; MO; LA; QL (90 per 30 days); NDS
ZEJULA ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	5	PA; MO; LA; QL (30 per 30 days); NDS
ZELBORA ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (240 per 30 days); NDS
ZEPZELCA INTRAVENOUS RECON SOLN	5	PA; NDS
ZIRABEV INTRAVENOUS SOLUTION	5	B/D PA; MO; NDS
ZOLADEX SUBCUTANEOUS IMPLANT	4	PA; MO
ZOLINZA ORAL CAPSULE	5	PA; MO; NDS
ZYDELIG ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (60 per 30 days); NDS
ZYKADIA ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (90 per 30 days); NDS
ZYNLONTA INTRAVENOUS RECON SOLN	5	PA; LA; NDS
ZYNYZ INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; NDS

## MEDICAMENTOS PARA EL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO/CENTRAL, NEUROLOGÍA/PSIC.

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<b>AGENTES ANTIPARKINSONIANOS</b>		
APOKYN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	5	PA; MO; LA; QL (90 per 30 days); NDS
<i>apomorphine subcutaneous cartridge</i>	5	PA; QL (90 per 30 days); NDS
<i>benztropine injection solution</i>	2	MO
<i>benztropine oral tablet</i>	2	PA; MO
<i>bromocriptine oral capsule</i>	4	MO
<i>bromocriptine oral tablet</i>	4	MO
<i>carbidopa oral tablet</i>	2	MO
<i>carbidopa-levodopa oral tablet</i>	2	MO
<i>carbidopa-levodopa oral tablet extended release</i>	2	MO
<i>carbidopa-levodopa oral tablet,disintegrating</i>	2	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet</i>	4	MO
<i>entacapone oral tablet</i>	4	MO
NEUPRO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR	4	MO
<i>pramipexole oral tablet</i>	2	MO
<i>rasagiline oral tablet 0.5 mg</i>	4	
<i>rasagiline oral tablet 1 mg</i>	4	MO
<i>ropinirole oral tablet</i>	2	MO
<i>ropinirole oral tablet extended release 24 hr</i>	4	MO
<i>selegiline hcl oral capsule</i>	2	MO
<i>selegiline hcl oral tablet</i>	2	MO
<b>ANALGÉSICOS NARCÓTICOS</b>		
<i>acetaminophen-codeine oral solution 120 mg-12 mg /5 ml (5 ml)</i>	2	QL (4500 per 30 days); NDS
<i>acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5 ml</i>	2	MO; QL (4500 per 30 days); NDS
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg, 300-30 mg</i>	2	MO; QL (360 per 30 days); NDS
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg</i>	2	MO; QL (180 per 30 days); NDS
BELBUCA BUCCAL FILM	3	PA; MO; QL (60 per 30 days); NDS
<i>buprenorphine hcl injection syringe</i>	2	NDS
<i>buprenorphine hcl sublingual tablet</i>	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
buprenorphine transdermal patch transdermal patch weekly	4	PA; MO; QL (4 per 28 days); NDS
endocet oral tablet	3	MO; QL (360 per 30 days); NDS
fentanyl citrate (pf) injection solution	2	NDS
fentanyl citrate (pf) intravenous syringe 100 mcg/2 ml (50 mcg/ml)	2	NDS
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1,200 mcg, 1,600 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg	5	PA; MO; QL (120 per 30 days); NDS
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 200 mcg	4	PA; MO; QL (120 per 30 days); NDS
fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr	4	PA; MO; QL (10 per 30 days); NDS
hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15 ml	3	MO; QL (5550 per 30 days); NDS
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-300 mg, 5-300 mg, 7.5-300 mg	3	MO; QL (390 per 30 days); NDS
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg	3	MO; QL (360 per 30 days); NDS
hydrocodone-ibuprofen oral tablet	3	MO; QL (50 per 30 days); NDS
hydromorphone (pf) injection solution 10 (mg/ml) (5 ml), 2 mg/ml	4	NDS
hydromorphone (pf) injection solution 10 mg/ml	4	MO; NDS
hydromorphone injection solution 1 mg/ml	4	NDS
hydromorphone injection solution 2 mg/ml	4	MO; NDS
hydromorphone injection syringe 1 mg/ml, 4 mg/ml	4	MO; NDS
hydromorphone injection syringe 2 mg/ml	4	NDS
hydromorphone oral liquid	4	MO; QL (2400 per 30 days); NDS
hydromorphone oral tablet	3	MO; QL (180 per 30 days); NDS
hydromorphone oral tablet extended release 24 hr	4	PA; MO; QL (60 per 30 days); NDS
methadone injection solution	3	NDS
methadone intensol oral concentrate	3	PA; MO; QL (90 per 30 days); NDS
methadone oral concentrate	3	PA; QL (90 per 30 days); NDS
methadone oral solution 10 mg/5 ml	3	PA; MO; QL (600 per 30 days); NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>methadone oral solution 5 mg/5 ml</i>	3	PA; MO; QL (1200 per 30 days); NDS
<i>methadone oral tablet 10 mg</i>	3	PA; MO; QL (120 per 30 days); NDS
<i>methadone oral tablet 5 mg</i>	3	PA; MO; QL (240 per 30 days); NDS
<i>methadose oral concentrate</i>	3	PA; MO; QL (90 per 30 days); NDS
<i>morphine (pf) injection solution 0.5 mg/ml</i>	4	NDS
<i>morphine (pf) injection solution 1 mg/ml</i>	4	MO; NDS
<i>morphine concentrate oral solution</i>	3	MO; QL (900 per 30 days); NDS
<i>morphine injection syringe 4 mg/ml</i>	4	MO; NDS
<i>morphine intravenous solution 10 mg/ml, 4 mg/ml</i>	4	MO; NDS
<i>morphine intravenous syringe 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml</i>	4	NDS
<i>morphine oral solution</i>	3	MO; QL (900 per 30 days); NDS
<i>morphine oral tablet</i>	3	MO; QL (180 per 30 days); NDS
<i>morphine oral tablet extended release</i>	3	PA; MO; QL (120 per 30 days); NDS
<i>oxycodone oral capsule</i>	3	MO; QL (360 per 30 days); NDS
<i>oxycodone oral concentrate</i>	4	MO; QL (180 per 30 days); NDS
<i>oxycodone oral solution</i>	3	MO; QL (1200 per 30 days); NDS
<i>oxycodone oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg</i>	3	MO; QL (180 per 30 days); NDS
<i>oxycodone oral tablet 5 mg</i>	3	MO; QL (360 per 30 days); NDS
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 2.5-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg</i>	3	MO; QL (360 per 30 days); NDS
OXYCONTIN, ORAL ONLY, EXT.REL.12 HR 10 MG, 15 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	3	PA; MO; QL (90 per 30 days); NDS
OXYCONTIN, ORAL ONLY, EXT.REL.12 HR 80 MG	5	PA; MO; QL (60 per 30 days); NDS
<b>ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS</b>		
<i>buprenorphine-naloxone sublingual film 12-3 mg</i>	3	MO; QL (60 per 30 days)
<i>buprenorphine-naloxone sublingual film 2-0.5 mg</i>	3	MO; QL (360 per 30 days)
<i>buprenorphine-naloxone sublingual film 4-1 mg, 8-2 mg</i>	3	MO; QL (90 per 30 days)
<i>buprenorphine-naloxone sublingual tablet 2-0.5 mg</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)
<i>buprenorphine-naloxone sublingual tablet 8-2 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>butorphanol injection solution</i>	2	MO; NDS
<i>butorphanol nasal spray,non-aerosol</i>	4	MO; QL (10 per 28 days); NDS
<i>celecoxib oral capsule</i>	2	MO
<i>clonidine (pf) epidural solution 5,000 mcg/10 ml</i>	2	
<i>diclofenac potassium oral tablet 50 mg</i>	2	MO
<i>diclofenac sodium oral tablet extended release 24 hr</i>	2	MO
<i>diclofenac sodium oral tablet,delayed release (dr/ec)</i>	2	MO
<i>diclofenac sodium topical gel 1 %</i>	3	MO; QL (1000 per 28 days)
<i>diclofenac-misoprostol oral tablet,ir,delayed rel,biphasic</i>	4	MO
<i>diflunisal oral tablet</i>	3	MO
<i>ec-naproxen oral tablet,delayed release (dr/ec) 375 mg</i>	2	
<i>ec-naproxen oral tablet,delayed release (dr/ec) 500 mg</i>	2	MO
<i>etodolac oral capsule</i>	3	MO
<i>etodolac oral tablet</i>	3	MO
<i>etodolac oral tablet extended release 24 hr</i>	4	MO
<i>flurbiprofen oral tablet 100 mg</i>	2	MO
<i>ibu oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>ibuprofen oral suspension</i>	2	MO
<i>ibuprofen oral tablet 400 mg, 800 mg</i>	1	MO; GC
<i>ibuprofen oral tablet 600 mg</i>	1	GC
<i>meloxicam oral tablet 15 mg</i>	1	MO; GC
<i>meloxicam oral tablet 7.5 mg</i>	1	MO; GC; QL (30 per 30 days)
<i>nabumetone oral tablet</i>	2	MO
<i>nalbuphine injection solution</i>	2	MO; NDS
<i>naloxone injection solution</i>	2	MO
<i>naloxone injection syringe</i>	2	MO
<i>naloxone nasal spray,non-aerosol</i>	2	MO
<i>naltrexone oral tablet</i>	2	MO
<i>naproxen oral tablet</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
naproxen oral tablet,delayed release (dr/ec) 375 mg	2	MO
naproxen oral tablet,delayed release (dr/ec) 500 mg	2	
naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg	2	MO
oxaprozin oral tablet	4	MO
piroxicam oral capsule	3	MO
salsalate oral tablet	1	MO; GC
sulindac oral tablet	2	MO
tramadol oral tablet 50 mg	2	MO; QL (240 per 30 days); NDS
tramadol-acetaminophen oral tablet	2	MO; QL (240 per 30 days); NDS
VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON	5	MO; NDS
ZUBSOLV SUBLINGUAL TABLET 0.7-0.18 MG, 1.4-0.36 MG, 11.4-2.9 MG, 2.9-0.71 MG, 5.7-1.4 MG	3	MO; QL (30 per 30 days)
ZUBSOLV SUBLINGUAL TABLET 8.6-2.1 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
<b>ANTICONVULSIVANTES</b>		
APTIOM ORAL TABLET 200 MG	4	MO; QL (180 per 30 days)
APTIOM ORAL TABLET 400 MG	4	MO; QL (90 per 30 days)
APTIOM ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	4	MO; QL (60 per 30 days)
BRIVIACT INTRAVENOUS SOLUTION	4	MO; QL (600 per 30 days)
BRIVIACT ORAL SOLUTION	5	MO; QL (600 per 30 days); NDS
BRIVIACT ORAL TABLET	5	MO; QL (60 per 30 days); NDS
carbamazepine oral capsule, er multiphase 12 hr	3	MO
carbamazepine oral suspension 100 mg/5 ml	2	MO
carbamazepine oral suspension 200 mg/10 ml	2	
carbamazepine oral tablet	2	MO
carbamazepine oral tablet extended release 12 hr	3	MO
carbamazepine oral tablet,chewable	2	MO
CELONTIN ORAL CAPSULE 300 MG	4	MO
clobazam oral suspension	4	PA; MO; QL (480 per 30 days)
clobazam oral tablet	4	PA; MO; QL (60 per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg	2	MO; QL (90 per 30 days)
clonazepam oral tablet 2 mg	2	MO; QL (300 per 30 days)
clonazepam oral tablet,disintegrating 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	2	MO; QL (90 per 30 days)
clonazepam oral tablet,disintegrating 2 mg	2	MO; QL (300 per 30 days)
DIACOMIT ORAL CAPSULE	5	PA; LA; NDS
DIACOMIT ORAL POWDER IN PACKET	5	PA; LA; NDS
diazepam rectal kit 12.5-15-17.5-20 mg, 5-7.5-10 mg	4	MO
diazepam rectal kit 2.5 mg	4	
DILANTIN 30 MG ORAL CAPSULE	3	MO
divalproex oral capsule, delayed rel sprinkle	2	MO
divalproex oral tablet extended release 24 hr	2	MO
divalproex oral tablet,delayed release (dr/ec)	2	MO
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION	4	PA; MO; LA
epitol oral tablet	2	MO
EPRONTIA ORAL SOLUTION	4	PA; MO
ethosuximide oral capsule	3	MO
ethosuximide oral solution	3	MO
felbamate oral suspension	5	MO; NDS
felbamate oral tablet	4	MO
FINTEPLA ORAL SOLUTION	5	PA; LA; QL (360 per 30 days); NDS
fosphenytoin injection solution	2	MO
FYCOMPA ORAL SUSPENSION	5	MO; QL (720 per 30 days); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 8 MG	5	MO; QL (30 per 30 days); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG	4	MO; QL (60 per 30 days)
FYCOMPA ORAL TABLET 4 MG, 6 MG	5	MO; QL (60 per 30 days); NDS
gabapentin oral capsule 100 mg, 400 mg	2	MO; QL (270 per 30 days)
gabapentin oral capsule 300 mg	2	MO; QL (360 per 30 days)
gabapentin oral solution 250 mg/5 ml	3	MO; QL (2160 per 30 days)
gabapentin oral solution 250 mg/5 ml (5 ml), 300 mg/6 ml (6 ml)	3	QL (2160 per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>gabapentin oral tablet 600 mg</i>	2	MO; QL (180 per 30 days)
<i>gabapentin oral tablet 800 mg</i>	2	MO; QL (120 per 30 days)
GRALISE ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 300 MG	3	PA; MO; QL (30 per 30 days)
GRALISE ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 450 MG, 750 MG, 900 MG	3	PA; MO; QL (60 per 30 days)
GRALISE ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 600 MG	3	PA; MO; QL (90 per 30 days)
<i>lacosamide intravenous solution</i>	3	MO; QL (1200 per 30 days)
<i>lacosamide oral solution</i>	5	MO; QL (1200 per 30 days); NDS
<i>lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg</i>	4	MO; QL (60 per 30 days)
<i>lacosamide oral tablet 50 mg</i>	3	MO; QL (120 per 30 days)
<i>lamotrigine oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>lamotrigine oral tablet disintegrating, dose pk</i>	4	MO
<i>lamotrigine oral tablet extended release 24hr</i>	4	MO
<i>lamotrigine oral tablet, chewable dispersible</i>	2	MO
<i>lamotrigine oral tablet,disintegrating</i>	4	MO
<i>lamotrigine oral tablets,dose pack</i>	4	MO
<i>levetiracetam in nacl (iso-os) intravenous piggyback 1,000 mg/100 ml, 500 mg/100 ml</i>	2	MO
<i>levetiracetam in nacl (iso-os) intravenous piggyback 1,500 mg/100 ml</i>	2	
<i>levetiracetam intravenous solution</i>	2	MO
<i>levetiracetam oral solution 100 mg/ml</i>	2	MO
<i>levetiracetam oral solution 500 mg/5 ml (5 ml)</i>	2	
<i>levetiracetam oral tablet</i>	2	MO
<i>levetiracetam oral tablet extended release 24 hr</i>	2	MO
<i>methsuximide oral capsule</i>	4	MO
NAYZILAM NASAL SPRAY, NON-AEROSOL	5	PA; MO; QL (10 per 30 days); NDS
<i>oxcarbazepine oral suspension</i>	4	MO
<i>oxcarbazepine oral tablet</i>	3	MO
<i>phenobarbital oral elixir</i>	4	PA; MO
<i>phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 30 mg, 60 mg</i>	3	PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>phenobarbital oral tablet 16.2 mg, 32.4 mg, 64.8 mg, 97.2 mg</i>	3	PA; MO
<i>phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml</i>	2	MO
<i>phenobarbital sodium injection solution 65 mg/ml</i>	2	
<i>phenytoin oral suspension 100 mg/4 ml</i>	2	
<i>phenytoin oral suspension 125 mg/5 ml</i>	2	MO
<i>phenytoin oral tablet, chewable</i>	2	MO
<i>phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg</i>	2	MO
<i>phenytoin sodium extended oral capsule 200 mg, 300 mg</i>	2	
<i>phenytoin sodium intravenous solution</i>	2	
<i>pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	3	MO; QL (90 per 30 days)
<i>pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg</i>	3	MO; QL (60 per 30 days)
<i>pregabalin oral solution</i>	3	MO; QL (900 per 30 days)
<b>PRIMIDONE ORAL TABLET 125 MG</b>	4	MO
<i>primidone oral tablet 250 mg, 50 mg</i>	2	MO
<i>roweepra oral tablet 500 mg</i>	2	MO
<i>rufinamide oral suspension</i>	5	PA; MO; NDS
<i>rufinamide oral tablet 200 mg</i>	4	PA; MO
<i>rufinamide oral tablet 400 mg</i>	5	PA; MO; NDS
<b>SPRITAM ORAL TABLET FOR SUSPENSION</b>	4	MO
<i>subvenite oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>subvenite starter (blue) kit oral tablets, dose pack</i>	4	MO
<i>subvenite starter (green) kit oral tablets, dose pack</i>	4	MO
<i>subvenite starter (orange) kit oral tablets, dose pack</i>	4	MO
<b>SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG</b>	5	PA; MO; QL (60 per 30 days); NDS
<b>SYMPAZAN ORAL FILM 5 MG</b>	4	PA; MO; QL (60 per 30 days)
<i>tiagabine oral tablet</i>	4	MO
<i>topiramate oral capsule, sprinkle</i>	2	PA; MO
<i>topiramate oral tablet</i>	2	PA; MO
<i>valproate sodium intravenous solution</i>	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml</i>	2	MO
<i>valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml (5 ml), 500 mg/10 ml (10 ml)</i>	2	
<i>valproic acid oral capsule</i>	2	MO
<b>VALTOCO NASAL SPRAY, NON-AEROSOL</b>	5	PA; MO; QL (10 per 30 days); NDS
<i>vigabatrin oral powder in packet</i>	5	MO; LA; NDS
<i>vigabatrin oral tablet</i>	5	MO; LA; NDS
<i>vigadrone oral powder in packet</i>	5	LA; NDS
<i>vigadrone oral tablet</i>	5	LA; NDS
<b>XCOPRI MAINTENANCE PACK ORAL TABLET 250MG/DAY(150 MG X1-100MG X1), 350 MG/DAY (200 MG X1-150MG X1)</b>	5	MO; QL (56 per 28 days); NDS
<b>XCOPRI ORAL TABLET 100 MG</b>	5	MO; QL (120 per 30 days); NDS
<b>XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG</b>	5	MO; QL (60 per 30 days); NDS
<b>XCOPRI ORAL TABLET 50 MG</b>	5	MO; QL (240 per 30 days); NDS
<b>XCOPRI TITRATION PACK ORAL TABLETS, DOSE PACK 12.5 MG (14)- 25 MG (14)</b>	4	MO; QL (28 per 180 days)
<b>XCOPRI TITRATION PACK ORAL TABLETS, DOSE PACK 150 MG (14)- 200 MG (14), 50 MG (14)- 100 MG (14)</b>	5	MO; QL (28 per 180 days); NDS
<b>ZONISADE ORAL SUSPENSION</b>	5	PA; MO; NDS
<i>zonisamide oral capsule</i>	2	PA; MO
<b>ZTALMY ORAL SUSPENSION</b>	5	PA; LA; QL (1080 per 30 days); NDS
<b>MEDICAMENTOS PSICOTERAPÉUTICOS</b>		
<b>ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION, EXTENDED REL SYRING 720 MG/2.4 ML</b>	5	MO; QL (2.4 per 56 days); NDS
<b>ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION, EXTENDED REL SYRING 960 MG/3.2 ML</b>	5	MO; QL (3.2 per 56 days); NDS
<b>ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION, EXTENDED REL RECON</b>	5	MO; QL (1 per 28 days); NDS
<b>ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION, EXTENDED REL SYRING</b>	5	MO; QL (1 per 28 days); NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>amitriptyline oral tablet</i>	2	MO
<i>amoxapine oral tablet</i>	3	MO
<i>ariPIPRAZOLE oral solution</i>	4	MO
<i>ariPIPRAZOLE oral tablet</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>ariPIPRAZOLE oral tablet,disintegrating</i>	5	MO; QL (60 per 30 days); NDS
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING	5	MO; QL (4.8 per 365 days); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 1,064 MG/3.9 ML	5	MO; QL (3.9 per 56 days); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 441 MG/1.6 ML	5	MO; QL (1.6 per 28 days); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 662 MG/2.4 ML	5	MO; QL (2.4 per 28 days); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 882 MG/3.2 ML	5	MO; QL (3.2 per 28 days); NDS
<i>armodafinil oral tablet</i>	4	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>asenapine maleate sublingual tablet</i>	4	MO; QL (60 per 30 days)
<i>atomoxetine oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg</i>	4	MO; QL (60 per 30 days)
<i>atomoxetine oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg</i>	4	MO; QL (30 per 30 days)
AUVELITY ORAL TABLET, IR AND ER, BIPHASIC	5	ST; MO; QL (60 per 30 days); NDS
<i>bupropion hcl oral tablet</i>	2	MO
<i>bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 150 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 300 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>bupropion hcl oral tablet sustained-release 12 hr</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>buspirone oral tablet</i>	2	MO
CAPLYTA ORAL CAPSULE	4	MO; QL (30 per 30 days)
<i>chlorpromazine injection solution</i>	2	MO
<i>chlorpromazine oral concentrate</i>	4	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
chlorpromazine oral tablet	4	MO
citalopram oral solution	3	MO
citalopram oral tablet	1	MO; GC; QL (30 per 30 days)
clomipramine oral capsule	4	MO
clonidine hcl oral tablet extended release 12 hr	4	MO
clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg	3	PA; MO; QL (180 per 30 days)
clorazepate dipotassium oral tablet 3.75 mg	3	PA; MO; QL (90 per 30 days)
clorazepate dipotassium oral tablet 7.5 mg	3	PA; MO; QL (360 per 30 days)
clozapine oral tablet	3	
clozapine oral tablet,disintegrating	4	
desipramine oral tablet	2	MO
desvenlafaxine succinate oral tablet extended release 24 hr	3	MO; QL (30 per 30 days)
dextroamphetamine-amphetamine oral capsule,extended release 24hr	4	MO
dextroamphetamine-amphetamine oral tablet	3	MO
diazepam injection solution	2	PA
diazepam injection syringe	2	PA
diazepam intensol oral concentrate	2	PA; MO; QL (240 per 30 days)
diazepam oral concentrate	2	PA; QL (240 per 30 days)
diazepam oral solution 5 mg/5 ml (1 mg/ml)	2	PA; MO; QL (1200 per 30 days)
diazepam oral solution 5 mg/5 ml (1 mg/ml, 5 ml)	2	PA; QL (1200 per 30 days)
diazepam oral tablet	2	PA; MO; QL (120 per 30 days)
doxepin oral capsule	4	MO
doxepin oral concentrate	4	MO
doxepin oral tablet	3	MO; QL (30 per 30 days)
DRIZALMA ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 60 MG	4	QL (60 per 30 days)
DRIZALMA ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 40 MG	4	QL (90 per 30 days)
duloxetine oral capsule,delayed release(dr/ec) 20 mg, 30 mg, 60 mg	2	MO; QL (60 per 30 days)
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR	5	MO; NDS
escitalopram oxalate oral solution	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>escitalopram oxalate oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (30 per 30 days)
<i>eszopiclone oral tablet</i>	4	MO; QL (30 per 30 days)
FANAPT ORAL TABLET	4	MO; QL (60 per 30 days)
FANAPT ORAL TABLETS,DOSE PACK	4	MO; QL (8 per 180 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE,EXT REL 24HR DOSE PACK	3	QL (28 per 180 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24 HR	3	MO; QL (30 per 30 days)
<i>flumazenil intravenous solution</i>	2	
<i>fluoxetine (pmdd) oral tablet 10 mg</i>	2	QL (240 per 30 days)
<i>fluoxetine (pmdd) oral tablet 20 mg</i>	2	QL (120 per 30 days)
<i>fluoxetine oral capsule 10 mg</i>	1	MO; GC; QL (30 per 30 days)
<i>fluoxetine oral capsule 20 mg</i>	1	MO; GC; QL (90 per 30 days)
<i>fluoxetine oral capsule 40 mg</i>	1	MO; GC; QL (60 per 30 days)
<i>fluoxetine oral capsule,delayed release(dr/ec)</i>	2	MO; QL (4 per 28 days)
<i>fluoxetine oral solution</i>	2	MO
<i>fluoxetine oral tablet 10 mg</i>	2	MO; QL (240 per 30 days)
<i>fluoxetine oral tablet 20 mg</i>	2	MO; QL (120 per 30 days)
<i>fluphenazine decanoate injection solution</i>	4	MO
<i>fluphenazine hcl injection solution</i>	4	MO
<i>fluphenazine hcl oral concentrate</i>	4	MO
<i>fluphenazine hcl oral elixir</i>	4	MO
<i>fluphenazine hcl oral tablet</i>	4	MO
<i>fluvoxamine oral capsule,extended release 24hr</i>	4	MO; QL (60 per 30 days)
<i>fluvoxamine oral tablet 100 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>fluvoxamine oral tablet 25 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>fluvoxamine oral tablet 50 mg</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml (1 ml), 50 mg/ml(1ml)</i>	4	
<i>haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 50 mg/ml</i>	4	MO
<i>haloperidol lactate injection solution</i>	4	MO
<i>haloperidol lactate intramuscular syringe</i>	2	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>haloperidol lactate oral concentrate</i>	2	MO
<i>haloperidol oral tablet</i>	2	MO
HETLIOZ ORAL CAPSULE	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
<i>imipramine hcl oral tablet</i>	4	MO
<i>imipramine pamoate oral capsule</i>	4	MO
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,092 MG/3.5 ML	5	MO; QL (3.5 per 180 days); NDS
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,560 MG/5 ML	5	MO; QL (5 per 180 days); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 117 MG/0.75 ML	5	MO; QL (0.75 per 28 days); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 156 MG/ML	5	MO; QL (1 per 28 days); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 234 MG/1.5 ML	5	MO; QL (1.5 per 28 days); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 39 MG/0.25 ML	3	MO; QL (0.25 per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 78 MG/0.5 ML	5	MO; QL (0.5 per 28 days); NDS
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 273 MG/0.88 ML	5	MO; QL (0.88 per 90 days); NDS
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 410 MG/1.32 ML	5	MO; QL (1.32 per 90 days); NDS
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 546 MG/1.75 ML	5	MO; QL (1.75 per 90 days); NDS
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 819 MG/2.63 ML	5	MO; QL (2.63 per 90 days); NDS
LATUDA ORAL TABLET 120 MG, 20 MG, 40 MG, 60 MG	4	MO; QL (30 per 30 days)
LATUDA ORAL TABLET 80 MG	4	MO; QL (60 per 30 days)
<i>lithium carbonate oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>lithium carbonate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>lithium carbonate oral tablet extended release</i>	1	MO; GC
<i>lithium citrate oral solution 8 meq/5 ml</i>	2	
<i>lorazepam injection solution</i>	2	PA; MO
<i>lorazepam injection syringe 2 mg/ml</i>	2	PA; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>lorazepam intensol oral concentrate</i>	2	PA; QL (150 per 30 days)
<i>lorazepam oral concentrate</i>	2	PA; MO; QL (150 per 30 days)
<i>lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	2	PA; MO; QL (90 per 30 days)
<i>lorazepam oral tablet 2 mg</i>	2	PA; MO; QL (150 per 30 days)
<i>loxapine succinate oral capsule</i>	2	MO
<i>lurasidone oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg</i>	4	MO; QL (30 per 30 days)
<i>lurasidone oral tablet 80 mg</i>	4	MO; QL (60 per 30 days)
<b>MARPLAN ORAL TABLET</b>	4	MO
<i>methylphenidate hcl oral capsule,er biphasic 50-50</i>	4	MO
<i>methylphenidate hcl oral solution</i>	4	MO
<i>methylphenidate hcl oral tablet</i>	3	MO
<i>methylphenidate hcl oral tablet extended release</i>	4	MO
<i>methylphenidate hcl oral tablet,chewable</i>	4	MO
<i>mirtazapine oral tablet</i>	2	MO
<i>mirtazapine oral tablet,disintegrating</i>	3	MO
<i>modafinil oral tablet 100 mg</i>	3	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>modafinil oral tablet 200 mg</i>	3	PA; MO; QL (60 per 30 days)
<i>molindone oral tablet 10 mg, 25 mg</i>	4	
<i>molindone oral tablet 5 mg</i>	4	MO
<i>nefazodone oral tablet</i>	4	MO
<i>nortriptyline oral capsule</i>	2	MO
<i>nortriptyline oral solution</i>	4	MO
<b>NUPLAZID ORAL CAPSULE</b>	4	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<b>NUPLAZID ORAL TABLET</b>	4	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>olanzapine intramuscular recon soln</i>	4	MO
<i>olanzapine oral tablet</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>olanzapine oral tablet,disintegrating</i>	4	MO; QL (30 per 30 days)
<i>olanzapine-fluoxetine oral capsule</i>	4	MO
<i>paliperidone oral tablet extended release 24hr 1.5 mg, 3 mg, 9 mg</i>	4	MO; QL (30 per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>paliperidone oral tablet extended release 24hr 6 mg</i>	4	MO; QL (60 per 30 days)
<i>paroxetine hcl oral suspension</i>	4	MO
<i>paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>paroxetine hcl oral tablet 30 mg</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>paroxetine hcl oral tablet extended release 24 hr</i>	4	MO; QL (60 per 30 days)
<i>perphenazine oral tablet</i>	4	MO
<b>PERSERIS ABDOMINAL SUBCUTANEOUS SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING</b>	5	MO; QL (1 per 30 days); NDS
<i>phenelzine oral tablet</i>	3	MO
<i>pimozide oral tablet</i>	4	MO
<i>protriptyline oral tablet</i>	4	MO
<i>quetiapine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>quetiapine oral tablet 300 mg, 400 mg</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>quetiapine oral tablet extended release 24 hr 150 mg, 200 mg</i>	3	MO; QL (30 per 30 days)
<i>quetiapine oral tablet extended release 24 hr 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>	3	MO; QL (60 per 30 days)
<i>ramelteon oral tablet</i>	3	MO; QL (30 per 30 days)
<b>REXULTI ORAL TABLET</b>	4	MO; QL (30 per 30 days)
<b>RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 12.5 MG/2 ML, 25 MG/2 ML</b>	3	MO; QL (2 per 28 days)
<b>RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 37.5 MG/2 ML, 50 MG/2 ML</b>	5	MO; QL (2 per 28 days); NDS
<i>risperidone oral solution</i>	2	MO
<i>risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg</i>	1	MO; GC; QL (60 per 30 days)
<i>risperidone oral tablet 4 mg</i>	1	MO; GC; QL (120 per 30 days)
<i>risperidone oral tablet,disintegrating 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg</i>	4	MO; QL (60 per 30 days)
<i>risperidone oral tablet,disintegrating 4 mg</i>	4	MO; QL (120 per 30 days)
<b>SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR</b>	5	MO; QL (30 per 30 days); NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>sertraline oral concentrate</i>	4	MO
<i>sertraline oral tablet 100 mg, 50 mg</i>	1	MO; GC; QL (60 per 30 days)
<i>sertraline oral tablet 25 mg</i>	1	MO; GC; QL (30 per 30 days)
SODIUM OXYBATE ORAL SOLUTION	5	PA; LA; QL (540 per 30 days); NDS
SPRAVATO NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 56 MG (28 MG X 2), 84 MG (28 MG X 3)	5	PA; NDS
<i>tasimelteon oral capsule</i>	5	PA; QL (30 per 30 days); NDS
<i>thioridazine oral tablet</i>	3	MO
<i>thiothixene oral capsule</i>	2	MO
<i>tranylcypromine oral tablet</i>	4	MO
<i>trazodone oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>trifluoperazine oral tablet</i>	3	MO
<i>trimipramine oral capsule</i>	4	MO
TRINTELLIX ORAL TABLET	3	MO; QL (30 per 30 days)
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION, EXTENDED REL SYRING 100 MG/0.28 ML	5	MO; QL (0.28 per 28 days); NDS
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION, EXTENDED REL SYRING 125 MG/0.35 ML	5	MO; QL (0.35 per 28 days); NDS
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION, EXTENDED REL SYRING 150 MG/0.42 ML	5	MO; QL (0.42 per 56 days); NDS
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION, EXTENDED REL SYRING 200 MG/0.56 ML	5	MO; QL (0.56 per 56 days); NDS
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION, EXTENDED REL SYRING 250 MG/0.7 ML	5	MO; QL (0.7 per 56 days); NDS
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION, EXTENDED REL SYRING 50 MG/0.14 ML	5	MO; QL (0.14 per 28 days); NDS
UZEDY SUBCUTANEOUS SUSPENSION, EXTENDED REL SYRING 75 MG/0.21 ML	5	MO; QL (0.21 per 28 days); NDS
<i>venlafaxine oral capsule, extended release 24hr 150 mg, 37.5 mg</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>venlafaxine oral capsule, extended release 24hr 75 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>venlafaxine oral tablet</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<b>VERSACLOZ ORAL SUSPENSION</b>	5	NDS
<b>VIIBRYD ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG (7)- 20 MG (23)</b>	3	QL (30 per 180 days)
<i>vilazodone oral tablet</i>	3	MO; QL (30 per 30 days)
<b>VRAYLAR ORAL CAPSULE</b>	4	MO; QL (30 per 30 days)
<b>VRAYLAR ORAL CAPSULE,DOSE PACK</b>	4	MO; QL (7 per 180 days)
<b>XYREM ORAL SOLUTION</b>	5	PA; LA; QL (540 per 30 days); NDS
<i> zaleplon oral capsule 10 mg</i>	4	MO; QL (60 per 30 days)
<i> zaleplon oral capsule 5 mg</i>	4	MO; QL (30 per 30 days)
<i> ziprasidone hcl oral capsule</i>	3	MO; QL (60 per 30 days)
<i> ziprasidone mesylate intramuscular recon soln</i>	4	MO
<i> zolpidem oral tablet</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<b>ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 210 MG</b>	3	MO; QL (2 per 28 days)
<b>ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 300 MG</b>	5	MO; QL (2 per 28 days); NDS
<b>ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 405 MG</b>	5	MO; QL (1 per 28 days); NDS
<b>RELAJANTES MUSCULARES/TERAPIA ANTIESPASMÓDICA</b>		
<i> baclofen oral tablet</i>	2	MO
<i> cyclobenzaprine oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	4	PA; MO
<i> dantrolene intravenous recon soln</i>	2	
<i> dantrolene oral capsule</i>	4	MO
<b>LIORESAL INTRATHECAL SOLUTION 2,000 MCG/ML, 500 MCG/ML</b>	3	B/D PA; MO
<b>LIORESAL INTRATHECAL SOLUTION 50 MCG/ML</b>	3	B/D PA
<i> pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg</i>	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>pyridostigmine bromide oral tablet extended release</i>	3	MO
<i>revonto intravenous recon soln</i>	2	
<i>tizanidine oral tablet</i>	2	MO
<b>TRATAMIENTO DE LA MIGRAÑA/CEFALEA EN RACIMOS</b>		
<b>AIMOVIG AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR</b>	3	PA; MO; QL (1 per 30 days)
<i>dihydroergotamine injection solution</i>	5	NDS
<i>dihydroergotamine nasal spray,non-aerosol</i>	5	QL (8 per 28 days); NDS
<i>eletriptan oral tablet</i>	4	MO; QL (18 per 28 days)
<b>EMGALITY PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR</b>	3	PA; MO; QL (2 per 30 days)
<b>EMGALITY SUBCUTANEOUS SYRINGE 120 MG/ML</b>	3	PA; MO; QL (2 per 30 days)
<i>ergotamine-caffeine oral tablet</i>	3	MO
<i>naratriptan oral tablet</i>	3	MO; QL (18 per 28 days)
<b>NURTEC ODT ORAL TABLET,DISINTEGRATING</b>	3	PA; QL (16 per 30 days)
<i>rizatriptan oral tablet</i>	2	MO; QL (36 per 28 days)
<i>rizatriptan oral tablet,disintegrating</i>	3	MO; QL (36 per 28 days)
<i>sumatriptan nasal spray,non-aerosol 20 mg/actuation</i>	4	MO; QL (18 per 28 days)
<i>sumatriptan nasal spray,non-aerosol 5 mg/actuation</i>	4	MO; QL (36 per 28 days)
<i>sumatriptan succinate oral tablet</i>	2	MO; QL (18 per 28 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous cartridge</i>	4	MO; QL (8 per 28 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous pen injector</i>	4	MO; QL (8 per 28 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution</i>	4	MO; QL (8 per 28 days)
<b>UBRELVY ORAL TABLET</b>	3	PA; QL (20 per 30 days)
<i>zolmitriptan oral tablet</i>	4	MO; QL (18 per 28 days)
<i>zolmitriptan oral tablet,disintegrating</i>	4	MO; QL (18 per 28 days)
<b>TRATAMIENTO NEUROLÓGICO DIVERSOS</b>		
<b>AUBAGIO ORAL TABLET</b>	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
<b>BRIUMVI INTRAVENOUS SOLUTION</b>	5	PA; MO; QL (24 per 180 days); NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
dalfampridine oral tablet extended release 12 hr	3	PA; MO; QL (60 per 30 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 120 mg	5	PA; MO; QL (14 per 30 days); NDS
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 120 mg (14)- 240 mg (46)	5	PA; MO; QL (120 per 180 days); NDS
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 240 mg	5	PA; MO; QL (60 per 30 days); NDS
donepezil oral tablet 10 mg, 5 mg	1	MO; GC
donepezil oral tablet 23 mg	4	MO
donepezil oral tablet,disintegrating	1	MO; GC
fingolimod oral capsule	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
FIRDAPSE ORAL TABLET	5	PA; LA; NDS
galantamine oral capsule,ext rel. pellets 24 hr	3	MO
galantamine oral solution	4	MO
galantamine oral tablet	3	MO
GILENYA ORAL CAPSULE 0.5 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
glatiramer subcutaneous syringe 20 mg/ml	5	PA; QL (30 per 30 days); NDS
glatiramer subcutaneous syringe 40 mg/ml	5	PA; QL (12 per 28 days); NDS
glatopa subcutaneous syringe 20 mg/ml	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
glatopa subcutaneous syringe 40 mg/ml	5	PA; MO; QL (12 per 28 days); NDS
INGREZZA INITIATION PACK ORAL CAPSULE,DOSE PACK	5	PA; LA; QL (28 per 180 days); NDS
INGREZZA ORAL CAPSULE	5	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
memantine oral capsule,sprinkle,er 24hr	4	PA; MO
memantine oral solution	3	PA; MO
memantine oral tablet	2	PA; MO
NAMZARIC ORAL CAP,SPRINKLE,ER 24HR DOSE PACK	3	PA
NAMZARIC ORAL CAPSULE,SPRINKLE,ER 24HR	3	PA; MO
NUEDEXTA ORAL CAPSULE	5	PA; MO; NDS
OCREVUS INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; MO; LA; QL (20 per 180 days); NDS
RADICAVA INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>rivastigmine tartrate oral capsule</i>	3	MO
<i>rivastigmine transdermal patch 24 hour</i>	4	MO
<i>teriflunomide oral tablet</i>	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
<i>tetrabenazine oral tablet 12.5 mg</i>	5	PA; MO; QL (240 per 30 days); NDS
<i>tetrabenazine oral tablet 25 mg</i>	5	PA; MO; QL (120 per 30 days); NDS
TYSSABRI INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; MO; LA; QL (15 per 28 days); NDS
VUMERITY ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC)	5	PA; MO; QL (120 per 30 days); NDS
ZEPOSIA ORAL CAPSULE	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
ZEPOSIA STARTER KIT (28-DAY) ORAL CAPSULE,DOSE PACK	5	PA; MO; QL (28 per 180 days); NDS
ZEPOSIA STARTER PACK (7-DAY) ORAL CAPSULE,DOSE PACK	5	PA; MO; QL (7 per 180 days); NDS

## MEDICAMENTOS PARA NARIZ, GARGANTA Y OÍDO

### AGENTES VARIOS

<i>azelastine nasal aerosol,spray</i>	3	MO; QL (60 per 30 days)
<i>azelastine nasal spray,non-aerosol</i>	3	QL (60 per 30 days)
<i>chlorhexidine gluconate mucous membrane mouthwash</i>	1	MO; GC
<i>denta 5000 plus dental cream</i>	2	
<i>dentagel dental gel</i>	2	MO
<i>fluoride (sodium) dental cream</i>	2	
<i>fluoride (sodium) dental gel</i>	2	
<i>fluoride (sodium) dental paste</i>	2	MO
<i>ipratropium bromide nasal spray,non-aerosol</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>kourzeq dental paste</i>	2	
<i>oralone dental paste</i>	2	
<i>periogard mucous membrane mouthwash</i>	1	MO; GC
PREVIDENT 5000 BOOSTER PLUS DENTAL PASTE	4	MO
PREVIDENT 5000 DRY MOUTH DENTAL PASTE	4	MO
<i>sf 5000 plus dental cream</i>	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>sf dental gel</i>	2	MO
<i>sodium fluoride 5000 dry mouth dental paste</i>	2	MO
<i>sodium fluoride 5000 plus dental cream</i>	2	
<i>sodium fluoride-pot nitrate dental paste</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetonide dental paste</i>	2	MO
<b>ESTEROIDES/ANTIBIÓTICOS ÓTICOS</b>		
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic (ear) drops,suspension</i>	3	MO
<i>neomycin-polymyxin-hc otic (ear) drops,suspension</i>	3	MO
<i>neomycin-polymyxin-hc otic (ear) solution</i>	3	MO
<b>PREPARACIONES ÓTICAS VARIAS</b>		
<i>acetic acid otic (ear) solution</i>	2	MO
<i>ciprofloxacin hcl otic (ear) dropperette</i>	4	MO
<i>flac otic oil otic (ear) drops</i>	4	
<i>fluocinolone acetonide oil otic (ear) drops</i>	4	MO
<i>hydrocortisone-acetic acid otic (ear) drops</i>	3	MO
<i>ofloxacin otic (ear) drops</i>	3	MO
<b>OBSTETRICIA/GINECOLOGÍA</b>		
<b>ANTICONCEPTIVOS ORALES/AGENTES RELACIONADOS</b>		
<i>altavera (28) oral tablet</i>	2	MO
<i>alyacen 1/35 (28) oral tablet</i>	2	MO
<i>alyacen 7/7/7 (28) oral tablet</i>	2	MO
<i>amethyst (28) oral tablet</i>	2	MO
<i>apri oral tablet</i>	2	MO
<i>aranelle (28) oral tablet</i>	2	MO
<i>aubra eq oral tablet</i>	2	MO
<i>aviane oral tablet</i>	2	MO
<i>azurette (28) oral tablet</i>	2	MO
<i>camrese oral tablets,dose pack,3 month</i>	2	MO
<i>cryselle (28) oral tablet</i>	2	MO
<i>cyred eq oral tablet</i>	2	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
dasetta 1/35 (28) oral tablet	2	MO
dasetta 7/7/7 (28) oral tablet	2	MO
daysee oral tablets,dose pack,3 month	2	MO
desog-e.estradiol/e.estradiol oral tablet	2	
desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet	2	
drospirenone-e.estradiol-lm.fa oral tablet 3-0.03-0.451 mg (21) (7)	4	MO
drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg	2	MO
drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.03 mg	2	
elinet oral tablet	2	MO
enpresse oral tablet	2	MO
enskyce oral tablet	2	MO
estarylla oral tablet	2	MO
ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet	2	
falmina (28) oral tablet	2	MO
introvale oral tablets,dose pack,3 month	2	
isibloom oral tablet	2	MO
jasmiel (28) oral tablet	2	MO
jolessa oral tablets,dose pack,3 month	2	MO
juleber oral tablet	2	MO
kalliga oral tablet	2	
kariva (28) oral tablet	2	MO
kelnor 1/35 (28) oral tablet	2	MO
kelnor 1-50 (28) oral tablet	2	MO
kurvelo (28) oral tablet	2	MO
l norgest/e.estradiol-e.estrad oral tablets,dose pack,3 month 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7), 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	2	
l norgest/e.estradiol-e.estrad oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-20 mcg/ 0.15 mg-25 mcg	2	MO
larin 1.5/30 (21) oral tablet	2	MO
larin 1/20 (21) oral tablet	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
larin 24 fe oral tablet	2	MO
larin fe 1.5/30 (28) oral tablet	2	MO
larin fe 1/20 (28) oral tablet	2	MO
lessina oral tablet	2	MO
levonest (28) oral tablet	2	MO
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20 mg-mcg	2	MO
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.15-0.03 mg, 90-20 mcg (28)	2	
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablets,dose pack,3 month	2	
levonorg-eth estrad triphasic oral tablet	2	
levora-28 oral tablet	2	MO
loryna (28) oral tablet	2	MO
low-ogestrel (28) oral tablet	2	MO
lo-zumandimine (28) oral tablet	2	MO
lutera (28) oral tablet	2	MO
marlissa (28) oral tablet	2	MO
microgestin 1.5/30 (21) oral tablet	2	MO
microgestin 1/20 (21) oral tablet	2	MO
microgestin fe 1.5/30 (28) oral tablet	2	MO
microgestin fe 1/20 (28) oral tablet	2	MO
mili oral tablet	2	MO
mono-linyah oral tablet	2	MO
nikki (28) oral tablet	2	MO
norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg	2	MO
norethindrone-e.estradiol-iron oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	2	
norgestimate-ethinyl estradiol oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg, 0.25-35 mg-mcg	2	
norgestimate-ethinyl estradiol oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)	2	MO
nortrel 0.5/35 (28) oral tablet	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
nortrel 1/35 (21) oral tablet	2	MO
nortrel 1/35 (28) oral tablet	2	MO
nortrel 7/7/7 (28) oral tablet	2	MO
philith oral tablet	2	MO
pimtrea (28) oral tablet	2	MO
portia 28 oral tablet	2	MO
reclipsen (28) oral tablet	2	MO
setlakin oral tablets,dose pack,3 month	2	MO
sprintec (28) oral tablet	2	MO
sronyx oral tablet	2	MO
syeda oral tablet	2	MO
tarina 24 fe oral tablet	2	MO
tarina fe 1-20 eq (28) oral tablet	2	MO
tilia fe oral tablet	2	MO
tri-estarrylla oral tablet	2	MO
tri-legest fe oral tablet	2	MO
tri-linyah oral tablet	2	MO
tri-lo-estarrylla oral tablet	2	MO
tri-lo-marzia oral tablet	2	MO
tri-lo-sprintec oral tablet	2	MO
tri-sprintec (28) oral tablet	2	MO
trivora (28) oral tablet	2	MO
velivet triphasic regimen (28) oral tablet	2	MO
vestura (28) oral tablet	2	MO
vienva oral tablet	2	MO
viovere (28) oral tablet	2	MO
wera (28) oral tablet	2	MO
zovia 1-35 (28) oral tablet	2	MO
zumandimine (28) oral tablet	2	MO
<b>ESTRÓGENOS/PROGESTINAS</b>		
amabelz oral tablet 0.5-0.1 mg	3	PA; MO
amabelz oral tablet 1-0.5 mg	3	PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>camila oral tablet</i>	2	MO
<i>deblitane oral tablet</i>	2	MO
<b>DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUBCUTANEOUS SYRINGE</b>	4	MO
<i>dotti transdermal patch semiweekly</i>	3	PA; MO; QL (8 per 28 days)
<b>DUAVEE ORAL TABLET</b>	3	MO
<i>errin oral tablet</i>	2	MO
<i>estradiol oral tablet</i>	4	PA; MO
<i>estradiol transdermal patch semiweekly</i>	3	PA; MO; QL (8 per 28 days)
<i>estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr</i>	3	PA; MO; QL (4 per 28 days)
<i>estradiol transdermal patch weekly 0.0375 mg/24 hr, 0.06 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr</i>	3	PA; QL (4 per 28 days)
<i>estradiol vaginal cream</i>	4	MO
<i>estradiol vaginal tablet</i>	4	MO
<i>estradiol valerate intramuscular oil</i>	4	MO
<i>estradiol-norethindrone acet oral tablet</i>	3	PA; MO
<b>ESTRING VAGINAL RING</b>	3	MO
<i>fyavolv oral tablet</i>	4	PA; MO
<i>heather oral tablet</i>	2	MO
<i>hydroxyprogesterone caproate intramuscular oil</i>	5	NDS
<i>incassia oral tablet</i>	2	MO
<i>jencycla oral tablet</i>	2	MO
<i>jinteli oral tablet</i>	4	PA; MO
<i>lyleq oral tablet</i>	2	MO
<i>lyllana transdermal patch semiweekly</i>	3	PA; MO; QL (8 per 28 days)
<i>lyza oral tablet</i>	2	
<i>medroxyprogesterone intramuscular suspension</i>	2	MO
<i>medroxyprogesterone intramuscular syringe</i>	2	MO
<i>medroxyprogesterone oral tablet</i>	2	MO
<b>MENEST ORAL TABLET</b>	3	PA; MO
<i>mimvey oral tablet</i>	3	PA; MO
<i>nora-be oral tablet</i>	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>norethindrone (contraceptive) oral tablet</i>	2	
<i>norethindrone acetate oral tablet</i>	2	MO
<i>norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg</i>	4	PA; MO
<b>PREMARIN ORAL TABLET</b>	3	MO
<b>PREMARIN VAGINAL CREAM</b>	3	MO
<b>PREMPHASE ORAL TABLET</b>	3	MO
<b>PREMPRO ORAL TABLET</b>	3	MO
<i>progesterone intramuscular oil</i>	2	MO
<i>progesterone micronized oral capsule</i>	2	MO
<i>sharobel oral tablet</i>	2	MO
<i>yuvafem vaginal tablet</i>	4	MO
<b>OXITÓCICOS</b>		
<i>methylergonovine oral tablet</i>	4	PA
<b>PRODUCTOS OBSTÉTRICOS/GINECOLÓGICOS VARIOS</b>		
<i>clindamycin phosphate vaginal cream</i>	3	MO
<i>eluryng vaginal ring</i>	4	MO
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring</i>	4	
<i>metronidazole vaginal gel</i>	3	MO
<i>mifepristone oral tablet</i>	2	LA
<b>NEXPLANON SUBDERMAL IMPLANT</b>	4	
<i>terconazole vaginal cream</i>	3	MO
<i>terconazole vaginal suppository</i>	3	MO
<i>tranexamic acid oral tablet</i>	3	MO
<i>vandazole vaginal gel</i>	3	MO
<i>xulane transdermal patch weekly</i>	4	MO
<i>zafemy transdermal patch weekly</i>	4	MO
<b>OFTALMOLOGÍA</b>		
<b>AGENTES ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS</b>		
<i>bromfenac ophthalmic (eye) drops</i>	3	MO
<b>BROMSITE OPHTHALMIC (EYE) DROPS</b>	3	MO
<i>diclofenac sodium ophthalmic (eye) drops</i>	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>flurbiprofen sodium ophthalmic (eye) drops</i>	2	MO
<i>ketorolac ophthalmic (eye) drops</i>	2	MO
PROLENSA OPHTHALMIC (EYE) DROPS	3	MO
<b>AGENTES SIMPATICOMIMÉTICOS</b>		
ALPHAGAN P OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.1 %	3	MO
<i>apraclonidine ophthalmic (eye) drops</i>	3	MO
<i>brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.1 %, 0.15 %</i>	3	MO
<i>brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.2 %</i>	2	MO
<b>ANTIBIÓTICOS</b>		
AZASITE OPHTHALMIC (EYE) DROPS	3	MO
<i>bacitracin ophthalmic (eye) ointment</i>	3	MO
<i>bacitracin-polymyxin b ophthalmic (eye) ointment</i>	2	MO
BESIVANCE OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION	3	MO
<i>ciprofloxacin hcl ophthalmic (eye) drops</i>	2	MO
<i>erythromycin ophthalmic (eye) ointment</i>	2	MO; QL (3.5 per 14 days)
<i>gatifloxacin ophthalmic (eye) drops</i>	4	MO
<i>gentamicin ophthalmic (eye) drops</i>	2	MO; QL (70 per 30 days)
<i>levofloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>	3	MO
<i>levofloxacin ophthalmic (eye) drops 1.5 %</i>	3	
<i>moxifloxacin ophthalmic (eye) drops</i>	3	MO
<i>moxifloxacin ophthalmic (eye) drops, viscous</i>	3	
NATACYN OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION	4	
<i>neomycin-bacitracin-polymyxin ophthalmic (eye) ointment</i>	3	MO
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic (eye) drops</i>	3	MO
<i>neo-polycin ophthalmic (eye) ointment</i>	3	
<i>ofloxacin ophthalmic (eye) drops</i>	2	MO
<i>polycin ophthalmic (eye) ointment</i>	2	
<i>polymyxin b sulf-trimethoprim ophthalmic (eye) drops</i>	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>tobramycin ophthalmic (eye) drops</i>	2	MO; QL (10 per 14 days)
<b>ANTIVÍRICOS</b>		
<i>trifluridine ophthalmic (eye) drops</i>	3	MO
ZIRGAN OPHTHALMIC (EYE) GEL	4	MO
<b>BETABLOQUEANTES</b>		
<i>betaxolol ophthalmic (eye) drops</i>	3	MO
<i>carteolol ophthalmic (eye) drops</i>	2	MO
<i>levobunolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %</i>	2	MO
<i>timolol maleate ophthalmic (eye) drops</i>	1	MO; GC
<i>timolol maleate ophthalmic (eye) gel forming solution</i>	4	MO
<b>COMBINACIONES DE ESTEROIDES-ANTIBIÓTICOS</b>		
<i>neomycin-bacitracin-poly-hc ophthalmic (eye) ointment</i>	3	MO
<i>neomycin-polymyxin b-dexameth ophthalmic (eye) drops,suspension</i>	2	MO
<i>neomycin-polymyxin b-dexameth ophthalmic (eye) ointment</i>	2	MO
<i>neomycin-polymyxin-hc ophthalmic (eye) drops,suspension</i>	3	MO
<i>neo-polycin hc ophthalmic (eye) ointment</i>	3	
TOBRADEX OPHTHALMIC (EYE) OINTMENT	3	MO; QL (3.5 per 14 days)
<i>tobramycin-dexamethasone ophthalmic (eye) drops,suspension</i>	3	MO; QL (10 per 14 days)
<b>ESTEROIDES</b>		
ALREX OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION	3	MO
<i>dexamethasone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops</i>	2	MO
<i>fluorometholone ophthalmic (eye) drops,suspension</i>	3	MO
INVELTYS OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION	3	MO
<i>loteprednol etabonate ophthalmic (eye) drops,gel</i>	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>loteprednol etabonate ophthalmic (eye) drops,suspension</i>	3	MO
OZURDEX INTRAVITREAL IMPLANT	5	MO; NDS
<i>prednisolone acetate ophthalmic (eye) drops,suspension</i>	2	MO
<i>prednisolone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops</i>	2	MO
<b>MEDICAMENTOS ORALES PARA EL GLAUCOMA</b>		
<i>acetazolamide oral capsule, extended release</i>	3	MO
<i>acetazolamide oral tablet</i>	3	MO
<i>acetazolamide sodium injection recon soln</i>	2	MO
<i>methazolamide oral tablet</i>	4	MO
<b>OTROS MEDICAMENTOS PARA EL GLAUCOMA</b>		
<i>brimonidine-timolol ophthalmic (eye) drops</i>	3	MO
<i>dorzolamide ophthalmic (eye) drops</i>	2	MO
<i>dorzolamide-timolol ophthalmic (eye) drops</i>	2	MO
<i>latanoprost ophthalmic (eye) drops</i>	1	MO; GC
LUMIGAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.01 %	3	MO
<i>miostat intraocular solution</i>	2	
RHOPRESSA OPHTHALMIC (EYE) DROPS	3	MO
ROCKLATAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS	3	MO
SIMBRINZA OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION	4	MO
<i>tafluprost (pf) ophthalmic (eye) dropperette</i>	3	MO
<i>travoprost ophthalmic (eye) drops</i>	3	MO
<b>PRODUCTOS OFTALMOLÓGICOS VARIOS</b>		
<i>atropine ophthalmic (eye) drops</i>	3	MO
<i>azelastine ophthalmic (eye) drops</i>	2	MO
<i>balanced salt intraocular solution</i>	2	
<i>bepotastine besilate ophthalmic (eye) drops</i>	3	MO
<i>bss intraocular solution</i>	2	
CIMERLI INTRAVITREAL SOLUTION	5	PA; MO; NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
cromolyn ophthalmic (eye) drops	2	MO
cyclosporine ophthalmic (eye) dropperette	3	MO; QL (60 per 30 days)
CYSTARAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS	5	PA; NDS
epinastine ophthalmic (eye) drops	3	MO
EYLEA INTRAVITREAL SOLUTION	5	PA; MO; NDS
EYLEA INTRAVITREAL SYRINGE	5	PA; MO; NDS
olopatadine ophthalmic (eye) drops	3	MO
OXERVATE OPHTHALMIC (EYE) DROPS	4	PA; MO
PHOSPHOLINE IODIDE OPHTHALMIC (EYE) DROPS	4	
pilocarpine hcl ophthalmic (eye) drops 1 %, 2 %, 4 %	3	MO
sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) drops	2	MO
sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) ointment	2	MO
sulfacetamide-prednisolone ophthalmic (eye) drops	2	
XDEMVY OPHTHALMIC (EYE) DROPS	5	PA; QL (10 per 42 days); NDS
XiIDRA OPHTHALMIC (EYE) DROPPERETTE	3	MO; QL (60 per 30 days)

## PRODUCTOS DE DIAGNÓSTICO/AGENTES VARIOS

### AGENTES PARA DEJAR DE FUMAR

bupropion hcl (smoking deter) oral tablet extended release 12 hr	2	
NICOTROL INHALATION CARTRIDGE	4	
NICOTROL NS NASAL SPRAY, NON-AEROSOL	4	MO
varenicline oral tablet	4	MO
varenicline oral tablets, dose pack	4	MO

### AGENTES VARIOS

acamprosate oral tablet, delayed release (dr/ec)	4	MO
acetic acid irrigation solution	2	MO
anagrelide oral capsule	3	MO
caffeine citrate intravenous solution	2	
caffeine citrate oral solution	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
carglumic acid oral tablet, dispersible	5	PA; NDS
cevimeline oral capsule	4	MO
CHEMET ORAL CAPSULE	3	PA
CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION	4	B/D PA
d10 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	4	MO
d2.5 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	4	
d5 % and 0.9 % sodium chloride intravenous parenteral solution	4	MO
d5 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	4	MO
deferasirox oral granules in packet	5	PA; MO; NDS
deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg	5	PA; MO; NDS
deferasirox oral tablet 90 mg	4	PA; MO
deferasirox oral tablet, dispersible	5	PA; MO; NDS
deferiprone oral tablet	5	PA; MO; NDS
deferoxamine injection recon soln	2	B/D PA; MO
dextrose 10 % and 0.2 % nacl intravenous parenteral solution	4	
dextrose 10 % in water (d10w) intravenous parenteral solution	4	
dextrose 25 % in water (d25w) intravenous syringe	4	
dextrose 5 % in water (d5w) intravenous parenteral solution	4	MO
dextrose 5 % in water (d5w) intravenous piggyback	4	MO
dextrose 5 %-lactated ringers intravenous parenteral solution	4	MO
dextrose 5%-0.2 % sod chloride intravenous parenteral solution	4	
dextrose 5%-0.3 % sod.chloride intravenous parenteral solution	4	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>dextrose 50 % in water (d50w) intravenous parenteral solution</i>	4	MO
<i>dextrose 50 % in water (d50w) intravenous syringe</i>	4	MO
<i>dextrose 70 % in water (d70w) intravenous parenteral solution</i>	4	
<i>disulfiram oral tablet 250 mg</i>	2	MO
<i>disulfiram oral tablet 500 mg</i>	2	
<i>droxidopa oral capsule</i>	5	PA; MO; NDS
<b>INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION</b>	5	MO; LA; NDS
<i>levocarnitine (with sugar) oral solution</i>	4	MO
<i>levocarnitine oral solution 100 mg/ml</i>	4	MO
<i>levocarnitine oral tablet</i>	4	MO
<b>LOKELMA ORAL POWDER IN PACKET</b>	3	MO
<i>midodrine oral tablet</i>	3	MO
<i>nitisinone oral capsule</i>	5	PA; MO; NDS
<i>pilocarpine hcl oral tablet</i>	4	MO
<b>PROLASTIN-C INTRAVENOUS RECON SOLN</b>	5	PA; LA; NDS
<b>PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION</b>	5	PA; LA; NDS
<b>RAVICTI ORAL LIQUID</b>	5	PA; MO; NDS
<b>REVCovi INTRAMUSCULAR SOLUTION</b>	5	PA; LA; NDS
<i>riluzole oral tablet</i>	3	PA; MO
<i>risedronate oral tablet 30 mg</i>	3	QL (30 per 30 days)
<i>sevelamer carbonate oral tablet</i>	4	MO; QL (270 per 30 days)
<i>sodium benzoate-sod phenylacet intravenous solution</i>	5	NDS
<i>sodium chloride 0.9 % intravenous parenteral solution</i>	4	MO
<i>sodium chloride 0.9 % intravenous piggyback</i>	4	MO
<i>sodium chloride irrigation solution</i>	4	MO
<i>sodium phenylbutyrate oral powder</i>	5	PA; MO; NDS
<i>sodium phenylbutyrate oral tablet</i>	5	PA; NDS
<i>sodium polystyrene sulfonate oral powder</i>	3	MO
<i>sps (with sorbitol) oral suspension</i>	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
sps (with sorbitol) rectal enema	3	
trientine oral capsule 250 mg	5	PA; MO; NDS
VELPHORO ORAL TABLET,CHEWABLE	5	MO; QL (180 per 30 days); NDS
VELTASSA ORAL POWDER IN PACKET	3	MO
water for irrigation, sterile irrigation solution	4	MO
XIAFLEX INJECTION RECON SOLN	5	PA; NDS
zoledronic acid-mannitol-water intravenous piggyback 5 mg/100 ml	2	PA; MO
<b>ANTÍDOTOS</b>		
acetylcysteine intravenous solution	3	
<b>SOLUCIONES DE IRRIGACIÓN</b>		
lactated ringers irrigation solution	4	
neomycin-polymyxin b gu irrigation solution	2	
ringer's irrigation solution	4	
<b>PRODUCTOS DERMATOLÓGICOS/TRATAMIENTO TÓPICO</b>		
<b>ANTIBACTERIANOS TÓPICOS</b>		
gentamicin topical cream	3	MO; QL (60 per 30 days)
gentamicin topical ointment	3	MO; QL (60 per 30 days)
mupirocin topical ointment	2	MO; QL (44 per 30 days)
sulfacetamide sodium (acne) topical suspension	4	MO
<b>ANTIMICÓTICOS TÓPICOS</b>		
ciclodan topical solution	2	MO; QL (6.6 per 28 days)
ciclopirox topical cream	2	MO; QL (90 per 28 days)
ciclopirox topical gel	3	MO; QL (100 per 28 days)
ciclopirox topical shampoo	3	MO; QL (120 per 28 days)
ciclopirox topical solution	2	MO; QL (6.6 per 28 days)
ciclopirox topical suspension	3	MO; QL (60 per 28 days)
clotrimazole topical cream	2	MO; QL (45 per 28 days)
clotrimazole topical solution	2	MO; QL (30 per 28 days)
clotrimazole-betamethasone topical cream	3	MO; QL (45 per 28 days)
clotrimazole-betamethasone topical lotion	4	MO; QL (60 per 28 days)
econazole topical cream	4	MO; QL (85 per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>ketoconazole topical cream</i>	2	MO; QL (60 per 28 days)
<i>ketoconazole topical shampoo</i>	2	MO; QL (120 per 28 days)
<i>naftifine topical cream</i>	4	MO; QL (60 per 28 days)
<i>naftifine topical gel 2 %</i>	4	MO; QL (60 per 28 days)
NAFTIN TOPICAL GEL 2 %	4	MO; QL (60 per 28 days)
<i>nyamyc topical powder</i>	3	QL (180 per 30 days)
<i>nystatin topical cream</i>	2	MO; QL (30 per 28 days)
<i>nystatin topical ointment</i>	2	MO; QL (30 per 28 days)
<i>nystatin topical powder</i>	3	MO; QL (180 per 30 days)
<i>nystatin-triamcinolone topical cream</i>	3	MO; QL (60 per 28 days)
<i>nystatin-triamcinolone topical ointment</i>	3	MO; QL (60 per 28 days)
<i>nystop topical powder</i>	3	QL (180 per 30 days)
<b>ANTIPSORIÁSICOS/ANTISEBORREICOS</b>		
<i>acitretin oral capsule</i>	4	MO
<i>calcipotriene scalp solution</i>	3	MO; QL (120 per 30 days)
<i>calcipotriene topical cream</i>	4	MO; QL (120 per 30 days)
<i>calcipotriene topical ointment</i>	4	MO; QL (120 per 30 days)
<i>calcitriol topical ointment</i>	4	
<i>selenium sulfide topical lotion</i>	2	MO
SKYRIZI SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR	5	PA; MO; QL (2 per 28 days); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	5	PA; MO; QL (2 per 28 days); NDS
STELARA INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; MO; QL (104 per 180 days); NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	PA; MO; QL (0.5 per 28 days); NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML	5	PA; MO; QL (0.5 per 28 days); NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SYRINGE 90 MG/ML	5	PA; MO; QL (1 per 28 days); NDS
TALTZ AUTOINJECTOR (2 PACK) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR	5	PA; MO; QL (4 per 28 days); NDS
TALTZ AUTOINJECTOR (3 PACK) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR	5	PA; MO; QL (3 per 180 days); NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
TALTZ AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-Injector	5	PA; MO; QL (1 per 28 days); NDS
TALTZ SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	PA; MO; QL (1 per 28 days); NDS
<b>ANTIVIRALES TÓPICOS</b>		
<i>acyclovir topical ointment</i>	4	PA; MO; QL (30 per 30 days)
DENAVIR TOPICAL CREAM	4	MO; QL (5 per 30 days)
<i>penciclovir topical cream</i>	4	MO; QL (5 per 30 days)
<b>CORTICOESTEROIDES TÓPICOS</b>		
<i>ala-cort topical cream 1 %</i>	2	MO
<i>ala-cort topical cream 2.5 %</i>	2	
<i>alclometasone topical cream</i>	3	MO
<i>alclometasone topical ointment</i>	3	MO
<i>betamethasone dipropionate topical cream</i>	2	MO
<i>betamethasone dipropionate topical lotion</i>	2	MO
<i>betamethasone dipropionate topical ointment</i>	2	MO
<i>betamethasone valerate topical cream</i>	2	MO
<i>betamethasone valerate topical lotion</i>	2	MO
<i>betamethasone valerate topical ointment</i>	2	MO
<i>betamethasone, augmented topical cream</i>	2	MO
<i>betamethasone, augmented topical gel</i>	2	MO
<i>betamethasone, augmented topical lotion</i>	2	MO
<i>betamethasone, augmented topical ointment</i>	2	MO
<i>clobetasol scalp solution</i>	4	MO; QL (100 per 28 days)
<i>clobetasol topical cream</i>	4	MO; QL (120 per 28 days)
<i>clobetasol topical foam</i>	4	MO; QL (100 per 28 days)
<i>clobetasol topical gel</i>	4	MO; QL (120 per 28 days)
<i>clobetasol topical lotion</i>	4	MO; QL (118 per 28 days)
<i>clobetasol topical ointment</i>	4	MO; QL (120 per 28 days)
<i>clobetasol topical shampoo</i>	4	MO; QL (236 per 28 days)
<i>clobetasol-emollient topical cream</i>	4	MO; QL (120 per 28 days)
<i>clodan topical shampoo</i>	4	MO; QL (236 per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>desonide topical cream</i>	4	MO
<i>desonide topical gel</i>	4	MO
<i>desonide topical lotion</i>	4	MO
<i>desonide topical ointment</i>	4	MO
<i>fluocinolone and shower cap scalp oil</i>	4	MO
<i>fluocinolone topical cream</i>	4	MO
<i>fluocinolone topical oil</i>	4	MO
<i>fluocinolone topical ointment</i>	4	MO
<i>fluocinolone topical solution</i>	4	MO
<i>fluocinonide topical cream 0.05 %</i>	4	MO; QL (120 per 30 days)
<i>fluocinonide topical gel</i>	4	MO; QL (120 per 30 days)
<i>fluocinonide topical ointment</i>	4	MO; QL (120 per 30 days)
<i>fluocinonide topical solution</i>	4	MO; QL (120 per 30 days)
<i>fluocinonide-emollient topical cream</i>	4	MO; QL (120 per 30 days)
<i>halobetasol propionate topical cream</i>	4	MO
<i>halobetasol propionate topical ointment</i>	4	MO
<i>hydrocortisone topical cream 1 %, 2.5 %</i>	2	MO
<i>hydrocortisone topical lotion 2.5 %</i>	2	MO
<i>hydrocortisone topical ointment 1 %, 2.5 %</i>	2	MO
<i>mometasone topical cream</i>	2	MO
<i>mometasone topical ointment</i>	2	MO
<i>mometasone topical solution</i>	2	MO
<i>prednicarbate topical ointment</i>	4	
<i>triamcinolone acetonide topical cream</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetonide topical lotion</i>	2	MO
<i>triamcinolone acetonide topical ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %</i>	2	MO
<i>triderm topical cream</i>	2	
<b>ES CABICIDAS/PEDICULICIDAS TÓPICOS</b>		
<i>crotan topical lotion</i>	2	
<i>malathion topical lotion</i>	4	MO
<i>permethrin topical cream</i>	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<b>PRODUCTOS DERMATOLÓGICOS VARIOS</b>		
ADBRY SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	PA; MO; QL (6 per 28 days); NDS
<i>ammonium lactate topical cream</i>	2	MO
<i>ammonium lactate topical lotion</i>	2	MO
<i>chloroprocaine (pf) injection solution</i>	2	
CIBINQO ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
<i>diclofenac sodium topical gel 3 %</i>	4	PA; MO; QL (100 per 28 days)
DUPIXENT SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/1.14 ML	5	PA; MO; QL (4.56 per 28 days); NDS
DUPIXENT SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 300 MG/2 ML	5	PA; MO; QL (8 per 28 days); NDS
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/0.67 ML	5	PA; QL (1.34 per 28 days); NDS
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/1.14 ML	5	PA; MO; QL (4.56 per 28 days); NDS
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MG/2 ML	5	PA; MO; QL (8 per 28 days); NDS
<i>fluorouracil topical cream 5 %</i>	3	MO
<i>fluorouracil topical solution</i>	3	MO
<i>glydo mucous membrane jelly in applicator</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>imiquimod topical cream in packet 5 %</i>	3	MO
<i>lidocaine (pf) injection solution</i>	2	
<i>lidocaine hcl injection solution</i>	2	
<i>lidocaine hcl laryngotracheal solution</i>	3	MO
<i>lidocaine hcl mucous membrane jelly in applicator</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>lidocaine hcl mucous membrane solution 4 % (40 mg/ml)</i>	3	MO
<i>lidocaine topical adhesive patch,medicated 5 %</i>	4	PA; MO; QL (90 per 30 days)
<i>lidocaine topical ointment</i>	4	MO; QL (36 per 30 days)
<i>lidocaine viscous mucous membrane solution</i>	2	MO
<i>lidocaine-epinephrine (pf) injection solution 1.5 %-1:200,000, 2 %-1:200,000</i>	2	
<i>lidocaine-epinephrine injection solution</i>	2	
<i>lidocaine-prilocaine topical cream</i>	3	MO; QL (30 per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>methoxsalen oral capsule,liqd-filled,rapid rel</i>	5	MO; NDS
PANRETIN TOPICAL GEL	5	PA; MO; NDS
<i>pimecrolimus topical cream</i>	4	PA; MO; QL (100 per 30 days)
<i>podofilox topical solution</i>	3	MO
<i>polocaine injection solution 1 % (10 mg/ml)</i>	2	
<i>polocaine-mpf injection solution</i>	2	
REGRANEX TOPICAL GEL	5	NDS
SANTYL TOPICAL OINTMENT	3	MO; QL (180 per 30 days)
<i>silver sulfadiazine topical cream</i>	2	MO
<i>ssd topical cream</i>	2	MO
<i>tacrolimus topical ointment</i>	4	PA; MO; QL (100 per 30 days)
VALCHLOR TOPICAL GEL	5	PA; MO; NDS
<b>TRATAMIENTO DEL ACNÉ</b>		
<i>accutane oral capsule</i>	4	
<i>amnesteem oral capsule</i>	4	
<i>azelaic acid topical gel</i>	4	MO
<i>claravis oral capsule</i>	4	
<i>clindamycin phosphate topical gel</i>	3	MO; QL (120 per 30 days)
<i>clindamycin phosphate topical gel, once daily</i>	3	MO; QL (150 per 30 days)
<i>clindamycin phosphate topical lotion</i>	3	MO; QL (120 per 30 days)
<i>clindamycin phosphate topical solution</i>	3	MO; QL (120 per 30 days)
<i>ery pads topical swab</i>	3	MO
<i>erythromycin with ethanol topical solution</i>	2	MO
<i>isotretinoin oral capsule</i>	4	
<i>ivermectin topical cream</i>	2	MO; QL (60 per 30 days)
<i>metronidazole topical cream</i>	4	MO
<i>metronidazole topical gel</i>	4	MO
<i>metronidazole topical gel with pump</i>	4	MO
<i>metronidazole topical lotion</i>	4	MO
<i>tazarotene topical cream</i>	4	PA; MO
<i>tazarotene topical gel</i>	4	PA; MO
<i>tretinoin topical cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %</i>	4	PA; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>tretinoin topical gel 0.01 %, 0.025 %, 0.05 %</i>	3	PA; MO
<i>zenatane oral capsule</i>	4	
<b>SISTEMA ENDOCRINO/DIABETES</b>		
<b>AGENTES ANTITIROIDEOS</b>		
<i>methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	MO; GC
<i>propylthiouracil oral tablet</i>	2	MO
<b>HORMONAS SUPRARRENALES</b>		
<i>cortisone oral tablet</i>	2	
<i>dexamethasone intensol oral drops</i>	2	MO
<i>dexamethasone oral elixir</i>	2	MO
<i>dexamethasone oral solution</i>	2	MO
<i>dexamethasone oral tablet</i>	2	MO
<i>dexamethasone sodium phos (pf) injection solution</i>	2	MO
<i>dexamethasone sodium phosphate injection solution</i>	2	MO
<i>dexamethasone sodium phosphate injection syringe</i>	2	MO
<i>fludrocortisone oral tablet</i>	2	MO
<i>hydrocortisone oral tablet</i>	2	MO
<i>methylprednisolone acetate injection suspension</i>	2	MO
<i>methylprednisolone oral tablet</i>	2	B/D PA; MO
<i>methylprednisolone oral tablets,dose pack</i>	2	MO
<i>methylprednisolone sodium succ injection recon soln 125 mg, 40 mg</i>	2	MO
<i>methylprednisolone sodium succ intravenous recon soln</i>	2	MO
<i>prednisolone oral solution</i>	2	MO
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5 ml (3 mg/ml), 25 mg/5 ml (5 mg/ml), 5 mg base/5 ml (6.7 mg/5 ml)</i>	2	MO
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5 ml (5 ml)</i>	2	
<i>prednisone intensol oral concentrate</i>	4	MO
<i>prednisone oral solution</i>	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>prednisone oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>prednisone oral tablets,dose pack</i>	1	MO; GC
<i>triamicinolone acetonide injection suspension 40 mg/ml</i>	2	MO
<b>HORMONAS TIROIDEAS</b>		
<i>euthyrox oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>levo-t oral tablet</i>	1	GC
<i>levothyroxine intravenous recon soln</i>	2	MO
<i>levothyroxine oral tablet</i>	1	GC
<i>levoxyl oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg</i>	1	MO; GC
<i>liothyronine intravenous solution</i>	2	MO
<i>liothyronine oral tablet</i>	2	MO
<i>unithroid oral tablet</i>	1	MO; GC
<b>HORMONAS VARIAS</b>		
<i>ALDURAZYME INTRAVENOUS SOLUTION</i>	5	PA; MO; NDS
<i>ANDRODERM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR</i>	3	PA; QL (30 per 30 days)
<i>cabergoline oral tablet</i>	3	MO
<i>calcitonin (salmon) injection solution</i>	5	MO; NDS
<i>calcitonin (salmon) nasal spray,non-aerosol</i>	3	MO
<i>calcitriol intravenous solution 1 mcg/ml</i>	2	MO
<i>calcitriol oral capsule</i>	2	MO
<i>calcitriol oral solution</i>	4	
<i>cinacalcet oral tablet</i>	4	PA; MO
<i>clomid oral tablet</i>	2	PA; MO
<i>clomiphene citrate oral tablet</i>	2	PA
<i>CRYSVITA SUBCUTANEOUS SOLUTION</i>	5	PA; MO; LA; NDS
<i>danazol oral capsule</i>	4	MO
<i>desmopressin injection solution</i>	2	MO
<i>desmopressin nasal spray with pump</i>	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>desmopressin nasal spray,non-aerosol 10 mcg/spray (0.1 ml)</i>	3	
<i>desmopressin oral tablet</i>	3	MO
<i>doxercalciferol intravenous solution</i>	2	
<i>doxercalciferol oral capsule</i>	4	MO
ELAPRASE INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; MO; NDS
FABRAZYME INTRAVENOUS RECON SOLN	5	PA; MO; NDS
KANUMA INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; MO; NDS
KORLYM ORAL TABLET	5	PA; NDS
LUMIZYME INTRAVENOUS RECON SOLN	5	PA; MO; NDS
MEPSEVII INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; MO; NDS
MYALEPT SUBCUTANEOUS RECON SOLN	5	PA; MO; LA; NDS
NAGLAZYME INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; MO; LA; NDS
NATPARA SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	5	PA; LA; NDS
<i>pamidronate intravenous solution</i>	2	MO
<i>paricalcitol intravenous solution</i>	2	
<i>paricalcitol oral capsule</i>	4	MO
<i>sapropterin oral powder in packet</i>	5	PA; MO; NDS
<i>sapropterin oral tablet,soluble</i>	5	PA; MO; NDS
SOMAVERT SUBCUTANEOUS RECON SOLN	5	PA; MO; NDS
STRENSIQ SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	PA; LA; NDS
SYNAREL NASAL SPRAY,NON-AEROSOL	5	PA; MO; NDS
<i>testosterone cypionate intramuscular oil 100 mg/ml, 200 mg/ml</i>	3	PA; MO
<i>testosterone cypionate intramuscular oil 200 mg/ml (1 ml)</i>	3	PA
<i>testosterone enanthate intramuscular oil</i>	3	PA; MO
<i>testosterone transdermal gel</i>	3	PA; MO; QL (300 per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel in metered-dose pump 10 mg/0.5 gram /actuation</i>	3	PA; MO; QL (120 per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel in metered-dose pump 12.5 mg/ 1.25 gram (1 %)</i>	3	PA; MO; QL (300 per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel in metered-dose pump 20.25 mg/1.25 gram (1.62 %)</i>	3	PA; MO; QL (150 per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>testosterone transdermal gel in packet 1 % (25 mg/2.5 gram), 1 % (50 mg/5 gram)</i>	3	PA; MO; QL (300 per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel in packet 1.62 % (20.25 mg/1.25 gram)</i>	3	PA; MO; QL (37.5 per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel in packet 1.62 % (40.5 mg/2.5 gram)</i>	3	PA; MO; QL (150 per 30 days)
<i>testosterone transdermal solution in metered pump w/app</i>	3	PA; MO; QL (180 per 30 days)
<i>tolvaptan oral tablet</i>	5	PA; MO; NDS
<b>VIMIZIM INTRAVENOUS SOLUTION</b>	5	PA; MO; LA; NDS
<i>zoledronic acid intravenous solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>zoledronic acid-mannitol-water intravenous piggyback 4 mg/100 ml</i>	2	B/D PA; MO
<b>TRATAMIENTO DE LA DIABETES</b>		
<i>acarbose oral tablet 100 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>acarbose oral tablet 25 mg</i>	2	MO; QL (360 per 30 days)
<i>acarbose oral tablet 50 mg</i>	2	MO; QL (180 per 30 days)
<i>alcohol pads topical pads, medicated</i>	3	
<b>BAQSIMI NASAL SPRAY, NON-AEROSOL</b>	3	MO
<b>BYDUREON BCISE SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR</b>	3	PA; MO; QL (4 per 28 days)
<b>BYETTA SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 10 MCG/DOSE(250 MCG/ML) 2.4 ML</b>	3	PA; MO; QL (2.4 per 30 days)
<b>BYETTA SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 5 MCG/DOSE (250 MCG/ML) 1.2 ML</b>	3	PA; MO; QL (1.2 per 30 days)
<i>diazoxide oral suspension</i>	4	MO
<b>FARXIGA ORAL TABLET 10 MG</b>	3	MO; QL (30 per 30 days)
<b>FARXIGA ORAL TABLET 5 MG</b>	3	MO; QL (60 per 30 days)
<i>glimepiride oral tablet 1 mg</i>	6	MO; GC; QL (240 per 30 days)
<i>glimepiride oral tablet 2 mg</i>	6	MO; GC; QL (120 per 30 days)
<i>glimepiride oral tablet 4 mg</i>	6	MO; GC; QL (60 per 30 days)
<i>glipizide oral tablet 10 mg</i>	6	MO; GC; QL (120 per 30 days)
<i>glipizide oral tablet 5 mg</i>	6	MO; GC; QL (240 per 30 days)
<i>glipizide oral tablet extended release 24hr 10 mg</i>	6	MO; GC; QL (60 per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
glipizide oral tablet extended release 24hr 2.5 mg	6	MO; GC; QL (240 per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 5 mg	6	MO; GC; QL (120 per 30 days)
glipizide-metformin oral tablet 2.5-250 mg	6	MO; GC; QL (240 per 30 days)
glipizide-metformin oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg	6	MO; GC; QL (120 per 30 days)
GLYXAMBI ORAL TABLET	3	MO; QL (30 per 30 days)
GVOKE HYPOPEN 1-PACK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1 ML	3	
GVOKE HYPOPEN 1-PACK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 1 MG/0.2 ML	3	MO
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR	3	MO
GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 0.5 MG/0.1 ML	3	
GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 1 MG/0.2 ML	3	MO
GVOKE PFS 2-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 0.5 MG/0.1 ML	3	
GVOKE PFS 2-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 1 MG/0.2 ML	3	MO
GVOKE SUBCUTANEOUS SOLUTION	3	MO
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN U-100 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN, HALF-UNIT	3	MO; SSM
HUMALOG KWIKPEN INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN	3	MO; SSM
HUMALOG MIX 50-50 INSULN U-100 SUBCUTANEOUS SUSPENSION	3	MO; SSM
HUMALOG MIX 50-50 KWIKPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN	3	MO; SSM
HUMALOG MIX 75-25 KWIKPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN	3	MO; SSM
HUMALOG MIX 75-25(U-100)INSULN SUBCUTANEOUS SUSPENSION	3	MO; SSM
HUMALOG U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	MO; SSM
HUMALOG U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION	3	MO; SSM

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
HUMULIN 70/30 U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION	3	MO; SSM
HUMULIN 70/30 U-100 KWIKPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN	3	SSM
HUMULIN N NPH INSULIN KWIKPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN	3	MO; SSM
HUMULIN N NPH U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION	3	MO; SSM
HUMULIN R REGULAR U-100 INSULN INJECTION SOLUTION	3	MO; SSM
HUMULIN R U-500 (CONC) INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION	3	MO; SSM
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN	3	MO; SSM
INPEFA ORAL TABLET 200 MG	3	PA; MO; QL (60 per 30 days)
INSULIN LISPRO SUBCUTANEOUS SOLUTION	3	MO
JANUMET ORAL TABLET	3	MO; QL (60 per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 100-1,000 MG	3	MO; QL (30 per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 50-1,000 MG, 50-500 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
JANUVIA ORAL TABLET	3	MO; QL (30 per 30 days)
JARDIANCE ORAL TABLET	3	MO; QL (30 per 30 days)
KOMBIGLYZE XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 2.5-1,000 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
KOMBIGLYZE XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 5-1,000 MG, 5-500 MG	3	MO; QL (30 per 30 days)
LANTUS SOLOSTAR U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN	3	MO; SSM
LANTUS U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION	3	MO; SSM
LYUMJEV KWIKPEN U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN	3	MO; SSM
LYUMJEV KWIKPEN U-200 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN	3	MO; SSM

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
LYUMJEV U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION	3	MO; SSM
<i>metformin oral tablet 1,000 mg</i>	6	MO; GC; QL (75 per 30 days)
<i>metformin oral tablet 500 mg</i>	6	MO; GC; QL (150 per 30 days)
<i>metformin oral tablet 850 mg</i>	6	MO; GC; QL (90 per 30 days)
<i>metformin oral tablet extended release 24 hr 500 mg</i>	6	MO; GC; QL (120 per 30 days)
<i>metformin oral tablet extended release 24 hr 750 mg</i>	6	MO; GC; QL (60 per 30 days)
MOUNJARO SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR	3	PA; MO; QL (2 per 28 days)
<i>nateglinide oral tablet 120 mg</i>	2	MO; QL (90 per 30 days)
<i>nateglinide oral tablet 60 mg</i>	2	MO; QL (180 per 30 days)
ONGLYZA ORAL TABLET	3	MO; QL (30 per 30 days)
OZEMPIC SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.25 MG OR 0.5 MG (2 MG/3 ML), 1 MG/DOSE (4 MG/3 ML), 2 MG/DOSE (8 MG/3 ML)	3	PA; MO; QL (3 per 28 days)
<i>pioglitazone oral tablet</i>	6	MO; GC; QL (30 per 30 days)
QTERN ORAL TABLET	3	MO; QL (30 per 30 days)
<i>repaglinide oral tablet 0.5 mg</i>	2	MO; QL (960 per 30 days)
<i>repaglinide oral tablet 1 mg</i>	2	MO; QL (480 per 30 days)
<i>repaglinide oral tablet 2 mg</i>	2	MO; QL (240 per 30 days)
RYBELSUS ORAL TABLET	3	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>saxagliptin oral tablet</i>	3	MO; QL (30 per 30 days)
<i>saxagliptin-metformin oral tablet, er multiphase 24 hr 2.5-1,000 mg</i>	3	MO; QL (60 per 30 days)
<i>saxagliptin-metformin oral tablet, er multiphase 24 hr 5-1,000 mg, 5-500 mg</i>	3	MO; QL (30 per 30 days)
SEGLUROMET ORAL TABLET 2.5-1,000 MG, 7.5-1,000 MG, 7.5-500 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
SEGLUROMET ORAL TABLET 2.5-500 MG	3	MO; QL (120 per 30 days)
SOLIQUA 100/33 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN	3	MO; QL (90 per 30 days); SSM
STEGLATRO ORAL TABLET 15 MG	3	QL (30 per 30 days)
STEGLATRO ORAL TABLET 5 MG	3	MO; QL (30 per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
SYMLINPEN 120 SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR	5	PA; MO; QL (10.8 per 30 days); NDS
SYMLINPEN 60 SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR	5	PA; MO; QL (6 per 30 days); NDS
SYNJARDY ORAL TABLET	3	MO; QL (60 per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 12.5-1,000 MG, 5-1,000 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 25-1,000 MG	3	MO; QL (30 per 30 days)
TOUJEO MAX U-300 SOLOSTAR SUBCUTANEOUS INSULIN PEN	3	MO; SSM
TOUJEO SOLOSTAR U-300 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN	3	MO; SSM
TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-5-1,000 MG, 25-5-1,000 MG	3	MO; QL (30 per 30 days)
TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 12.5-2.5-1,000 MG, 5-2.5-1,000 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
TRULICITY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR	3	PA; MO; QL (2 per 28 days)
VICTOZA 2-PAK SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR	3	PA; MO; QL (9 per 30 days)
VICTOZA 3-PAK SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR	3	PA; MO; QL (9 per 30 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 10-500 MG	3	MO; QL (30 per 30 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG, 5-1,000 MG, 5-500 MG	3	MO; QL (60 per 30 days)
ZEGALOGUE AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR	3	MO
ZEGALOGUE SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE	3	MO
<b>SISTEMA LOCOMOTOR/REUMATOLOGÍA</b>		
<b>OTROS AGENTES REUMATOLÓGICOS</b>		

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
ACTEMRA ACTPEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR	5	PA; MO; QL (3.6 per 28 days); NDS
ACTEMRA INTRAVENOUS SOLUTION	5	PA; MO; QL (160 per 28 days); NDS
ACTEMRA SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	PA; MO; QL (3.6 per 28 days); NDS
ADALIMUMAB-ADAZ SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR	5	PA; MO; QL (1.6 per 28 days); NDS
ADALIMUMAB-ADAZ SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	PA; MO; QL (1.6 per 28 days); NDS
AMJEVITA (ONLY NDCS STARTING WITH 55513) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 40 MG/0.8 ML	5	PA; MO; QL (6 per 28 days); NDS
AMJEVITA (ONLY NDCS STARTING WITH 55513) SUBCUTANEOUS SYRINGE 10 MG/0.2 ML	5	PA; MO; QL (0.4 per 28 days); NDS
AMJEVITA (ONLY NDCS STARTING WITH 55513) SUBCUTANEOUS SYRINGE 20 MG/0.4 ML	5	PA; MO; QL (2 per 28 days); NDS
AMJEVITA (ONLY NDCS STARTING WITH 55513) SUBCUTANEOUS SYRINGE 40 MG/0.8 ML	5	PA; MO; QL (6 per 28 days); NDS
BENLYSTA INTRAVENOUS RECON SOLN	5	PA; MO; NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR	5	PA; MO; NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	PA; MO; NDS
CYLTEZO(CF) PEN CROHN'S-UC-HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT	5	PA; QL (6 per 180 days); NDS
CYLTEZO(CF) PEN PSORIASIS-UV SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT	5	PA; QL (4 per 180 days); NDS
CYLTEZO(CF) PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT	5	PA; MO; QL (4 per 28 days); NDS
CYLTEZO(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 10 MG/0.2 ML, 20 MG/0.4 ML	5	PA; MO; QL (2 per 28 days); NDS
CYLTEZO(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.8 ML	5	PA; MO; QL (4 per 28 days); NDS
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	5	PA; MO; QL (8 per 28 days); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION	5	PA; MO; QL (8 per 28 days); NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
ENBREL SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	PA; MO; QL (8 per 28 days); NDS
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR	5	PA; MO; QL (8 per 28 days); NDS
HUMIRA PEN CROHNS-UC-HS START SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT	5	PA; QL (6 per 180 days); NDS
HUMIRA PEN PSOR-UVEITS-ADOL HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT	5	PA; QL (4 per 180 days); NDS
HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT	5	PA; MO; QL (4 per 28 days); NDS
HUMIRA SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.8 ML	5	PA; MO; QL (4 per 28 days); NDS
HUMIRA(CF) PEDI CROHNS STARTER SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 80 MG/0.8 ML	5	PA; MO; QL (3 per 180 days); NDS
HUMIRA(CF) PEDI CROHNS STARTER SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 80 MG/0.8 ML-40 MG/0.4 ML	5	PA; MO; QL (2 per 180 days); NDS
HUMIRA(CF) PEN CROHNS-UC-HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT	5	PA; MO; QL (3 per 180 days); NDS
HUMIRA(CF) PEN PEDIATRIC UC SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT	5	PA; MO; QL (4 per 180 days); NDS
HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-ADOL HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT	5	PA; MO; QL (3 per 180 days); NDS
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.4 ML	5	PA; MO; QL (4 per 28 days); NDS
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 80 MG/0.8 ML	5	PA; MO; QL (2 per 28 days); NDS
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 10 MG/0.1 ML, 20 MG/0.2 ML	5	PA; MO; QL (2 per 28 days); NDS
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML	5	PA; MO; QL (4 per 28 days); NDS
HYRIMOZ CF (ONLY NDCS STARTING WITH 61314) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 40 MG/0.4 ML, 80 MG/0.8 ML	5	PA; MO; QL (1.6 per 28 days); NDS
HYRIMOZ CF (ONLY NDCS STARTING WITH 61314) SUBCUTANEOUS SYRINGE 10 MG/0.1 ML	5	PA; MO; QL (0.2 per 28 days); NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
HYRIMOZ CF (ONLY NDCS STARTING WITH 61314) SUBCUTANEOUS SYRINGE 20 MG/0.2 ML	5	PA; MO; QL (0.4 per 28 days); NDS
HYRIMOZ CF (ONLY NDCS STARTING WITH 61314) SUBCUTANEOUS SYRINGE 40 MG/0.4 ML	5	PA; MO; QL (1.6 per 28 days); NDS
HYRIMOZ PEN CROHN'S-UC STARTER SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR	5	PA; MO; QL (2.4 per 180 days); NDS
HYRIMOZ PEN PSORIASIS STARTER SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR	5	PA; MO; QL (1.6 per 180 days); NDS
HYRIMOZ(CF) PEDI CROHN STARTER SUBCUTANEOUS SYRINGE 80 MG/0.8 ML	5	PA; MO; QL (2.4 per 180 days); NDS
HYRIMOZ(CF) PEDI CROHN STARTER SUBCUTANEOUS SYRINGE 80 MG/0.8 ML-40 MG/0.4 ML	5	PA; MO; QL (1.2 per 180 days); NDS
<i>leflunomide oral tablet</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
ORENCIA (WITH MALTOSE) INTRAVENOUS RECON SOLN	5	PA; MO; QL (12 per 28 days); NDS
ORENCIA CLICKJECT SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR	5	PA; MO; QL (4 per 28 days); NDS
ORENCIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 125 MG/ML	5	PA; MO; QL (4 per 28 days); NDS
ORENCIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 50 MG/0.4 ML	5	PA; MO; QL (1.6 per 28 days); NDS
ORENCIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 87.5 MG/0.7 ML	5	PA; MO; QL (2.8 per 28 days); NDS
OTEZLA ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (60 per 30 days); NDS
OTEZLA STARTER ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG (4)-20 MG (4)-30 MG (47)	5	PA; MO; QL (55 per 180 days); NDS
OTEZLA STARTER ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG (4)-20 MG (4)-30 MG(19)	5	PA; QL (27 per 180 days); NDS
<i>penicillamine oral tablet</i>	5	PA; MO; NDS
RIDAURA ORAL CAPSULE	5	MO; NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 15 MG, 30 MG	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 45 MG	5	PA; MO; QL (84 per 180 days); NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
SAVELLA ORAL TABLET	3	MO; QL (60 per 30 days)
SAVELLA ORAL TABLETS,DOSE PACK	3	QL (55 per 180 days)
XELJANZ ORAL SOLUTION	5	PA; MO; QL (300 per 30 days); NDS
XELJANZ ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (60 per 30 days); NDS
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR	5	PA; MO; QL (30 per 30 days); NDS
<b>TRATAMIENTO DE LA GOTAS</b>		
<i>allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg</i>	1	MO; GC
<i>allopurinol sodium intravenous recon soln</i>	2	
<i>aloprim intravenous recon soln</i>	2	
<i>colchicine oral tablet</i>	2	MO
<i>febuxostat oral tablet</i>	3	MO
KRYSTEXXA INTRAVENOUS SOLUTION	5	MO; NDS
<i>probenecid oral tablet</i>	3	MO
<i>probenecid-colchicine oral tablet</i>	3	MO
<b>TRATAMIENTO DE LA OSTEOPOROSIS</b>		
<i>alendronate oral solution</i>	2	MO; QL (300 per 28 days)
<i>alendronate oral tablet 10 mg</i>	1	MO; GC; QL (30 per 30 days)
<i>alendronate oral tablet 35 mg, 70 mg</i>	1	MO; GC; QL (4 per 28 days)
FOSAMAX PLUS D ORAL TABLET	4	ST; MO; QL (4 per 28 days)
<i>ibandronate intravenous solution</i>	2	PA
<i>ibandronate intravenous syringe</i>	2	PA; MO
<i>ibandronate oral tablet</i>	2	MO; QL (1 per 30 days)
PROLIA SUBCUTANEOUS SYRINGE	3	PA; MO; QL (1 per 180 days)
<i>raloxifene oral tablet</i>	2	MO
<i>risedronate oral tablet 150 mg</i>	3	MO; QL (1 per 30 days)
<i>risedronate oral tablet 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack)</i>	3	MO; QL (4 per 28 days)
<i>risedronate oral tablet 5 mg</i>	3	MO; QL (30 per 30 days)
<i>risedronate oral tablet,delayed release (dr/ec)</i>	4	MO; QL (4 per 28 days)
TERIPARATIDE SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR	5	PA; MO; QL (2.48 per 28 days); NDS

## SISTEMA RESPIRATORIO Y ALERGIA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<b>AGENTES ANTIHISTAMÍNICOS/ANTIALÉRGICOS</b>		
<i>adrenalin injection solution 1 mg/ml</i>	2	
<i>adrenalin injection solution 1 mg/ml (1 ml)</i>	2	MO
<i>cetirizine oral solution 1 mg/ml</i>	2	MO
<i>diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml</i>	2	MO
<i>diphenhydramine hcl injection syringe</i>	2	MO
<i>diphenhydramine hcl oral elixir</i>	2	PA
<i>epinephrine injection auto-injector 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml (manufactured by mylan specialty)</i>	3	MO; QL (2 per 30 days)
<i>epinephrine injection solution 1 mg/ml</i>	2	
<i>hydroxyzine hcl oral tablet</i>	2	PA; MO
<i>levocetirizine oral solution</i>	4	MO
<i>levocetirizine oral tablet</i>	2	MO; QL (30 per 30 days)
<i>promethazine injection solution</i>	4	MO
<i>promethazine oral syrup</i>	4	PA; MO
<i>promethazine oral tablet</i>	4	PA; MO
<b>SYMJEPI INJECTION SYRINGE</b>	4	QL (2 per 30 days)
<b>AGENTES PULMONARES</b>		
<i>acetylcysteine solution</i>	3	B/D PA; MO
<b>ADEMPAS ORAL TABLET</b>	5	PA; MO; LA; NDS
<b>ADVAIR HFA AEROSOL INHALER</b>	3	MO; QL (12 per 30 days)
<i>albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation (generic proair hfa)</i>	2	MO; QL (17 per 30 days)
<i>albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation package size 6.7 gm (generic proventil hfa)</i>	2	QL (13.4 per 30 days)
<i>albuterol sulfate inhalation solution for nebulization 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/3 ml, 2.5 mg /3 ml (0.083 %), 2.5 mg/0.5 ml</i>	2	B/D PA; MO
<i>albuterol sulfate inhalation solution for nebulization 5 mg/ml</i>	2	B/D PA
<i>albuterol sulfate oral syrup</i>	2	MO
<i>albuterol sulfate oral tablet</i>	4	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
ALVESCO INHALATION HFA AEROSOL INHALER 160 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (12.2 per 30 days)
ALVESCO INHALATION HFA AEROSOL INHALER 80 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (6.1 per 30 days)
<i>alyq oral tablet</i>	5	PA; QL (60 per 30 days); NDS
<i>ambrisentan oral tablet</i>	5	PA; MO; LA; NDS
<i>arformoterol inhalation solution for nebulization</i>	5	B/D PA; MO; NDS
ASMANEX HFA AEROSOL INHALER	3	MO; QL (13 per 30 days)
ASMANEX TWISTHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 110 MCG/ ACTUATION (30), 220 MCG/ ACTUATION (30), 220 MCG/ ACTUATION (60)	3	MO; QL (1 per 30 days)
ASMANEX TWISTHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 220 MCG/ ACTUATION (120)	3	MO; QL (2 per 30 days)
ASMANEX TWISTHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 220 MCG/ ACTUATION (14)	3	QL (2 per 28 days)
ATROVENT HFA AEROSOL INHALER	4	MO; QL (25.8 per 30 days)
BEVESPI AEROSPHERE INHALATION HFA AEROSOL INHALER	3	MO; QL (10.7 per 30 days)
<i>bosentan oral tablet</i>	5	PA; MO; LA; NDS
BREO ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE	3	MO; QL (60 per 30 days)
<i>breyna inhalation hfa aerosol inhaler</i>	3	MO; QL (10.3 per 30 days)
BREZTRI AEROSPHERE INHALATION HFA AEROSOL INHALER	3	MO; QL (10.7 per 30 days)
<i>budesonide inhalation suspension for nebulization 0.25 mg/2 ml</i>	4	B/D PA; MO; QL (120 per 30 days)
<i>budesonide inhalation suspension for nebulization 0.5 mg/2 ml</i>	4	B/D PA; QL (120 per 30 days)
<i>budesonide inhalation suspension for nebulization 1 mg/2 ml</i>	4	B/D PA; MO; QL (60 per 30 days)
<i>budesonide-formoterol inhalation hfa aerosol inhaler</i>	3	QL (10.2 per 30 days)
CINRYZE INTRAVENOUS RECON SOLN	5	PA; MO; NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION MIST	3	MO; QL (8 per 30 days)
<i>cromolyn inhalation solution for nebulization</i>	5	B/D PA; MO; NDS
DALIRESP ORAL TABLET	4	PA; MO; QL (30 per 30 days)
DULERA INHALATION HFA AEROSOL INHALER	3	MO; QL (13 per 30 days)
ELIXOPHYLLIN ORAL ELIXIR	4	
ESBRIET ORAL CAPSULE	5	PA; MO; QL (270 per 30 days); NDS
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR	5	PA; MO; QL (1 per 28 days); NDS
FASENRA SUBCUTANEOUS SYRINGE	5	PA; MO; QL (1 per 28 days); NDS
FLOVENT DISKUS INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100 MCG/ACTUATION, 50 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (60 per 30 days)
FLOVENT DISKUS INHALATION BLISTER WITH DEVICE 250 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (240 per 30 days)
FLOVENT HFA AEROSOL INHALER 110 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (12 per 30 days)
FLOVENT HFA AEROSOL INHALER 220 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (24 per 30 days)
FLOVENT HFA AEROSOL INHALER 44 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (10.6 per 30 days)
<i>flunisolide nasal spray,non-aerosol</i>	3	MO; QL (50 per 30 days)
<i>fluticasone propionate nasal spray,suspension</i>	2	MO; QL (16 per 30 days)
<i>fluticasone propion-salmeterol inhalation blister with device</i>	3	MO; QL (60 per 30 days)
<i>formoterol fumarate inhalation solution for nebulization</i>	5	B/D PA; MO; NDS
<i>icatibant subcutaneous syringe</i>	5	PA; MO; NDS
<i>ipratropium bromide inhalation solution</i>	2	B/D PA; MO
<i>ipratropium-albuterol inhalation solution for nebulization</i>	2	B/D PA; MO
KALYDECO ORAL GRANULES IN PACKET 13.4 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	5	PA; MO; QL (56 per 28 days); NDS
KALYDECO ORAL GRANULES IN PACKET 5.8 MG	5	PA; QL (56 per 28 days); NDS
KALYDECO ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (60 per 30 days); NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>levalbuterol hcl inhalation solution for nebulization 0.31 mg/3 ml, 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/3 ml</i>	4	B/D PA; MO
<i>levalbuterol hcl inhalation solution for nebulization 1.25 mg/0.5 ml</i>	4	B/D PA
<i>mometasone nasal spray,non-aerosol</i>	2	MO; QL (34 per 30 days)
<i>montelukast oral granules in packet</i>	4	MO
<i>montelukast oral tablet</i>	2	MO
<i>montelukast oral tablet,chewable</i>	2	MO
NUCALA SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR	5	PA; MO; LA; QL (3 per 28 days); NDS
NUCALA SUBCUTANEOUS RECON SOLN	5	PA; MO; LA; QL (3 per 28 days); NDS
NUCALA SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/ML	5	PA; MO; LA; QL (3 per 28 days); NDS
NUCALA SUBCUTANEOUS SYRINGE 40 MG/0.4 ML	5	PA; MO; LA; QL (0.4 per 28 days); NDS
OFEV ORAL CAPSULE	5	PA; MO; QL (60 per 30 days); NDS
OPSUMIT ORAL TABLET	5	PA; MO; LA; NDS
ORKAMBI ORAL GRANULES IN PACKET	5	PA; MO; QL (56 per 28 days); NDS
ORKAMBI ORAL TABLET	5	PA; MO; QL (112 per 28 days); NDS
ORLADEYO ORAL CAPSULE	5	PA; LA; NDS
<i>pirfenidone oral capsule</i>	5	PA; MO; QL (270 per 30 days); NDS
<i>pirfenidone oral tablet 267 mg</i>	5	PA; MO; QL (270 per 30 days); NDS
<i>pirfenidone oral tablet 801 mg</i>	5	PA; MO; QL (90 per 30 days); NDS
PULMICORT FLEXHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 180 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (2 per 30 days)
PULMICORT FLEXHALER INHALATION AEROSOL POWDR BREATH ACTIVATED 90 MCG/ACTUATION	3	QL (1 per 30 days)
PULMOZYME INHALATION SOLUTION	5	B/D PA; MO; NDS
QVAR REDIHALER INHALATION HFA AEROSOL BREATH ACTIVATED 40 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (10.6 per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
QVAR REDIHALER INHALATION HFA AEROSOL BREATH ACTIVATED 80 MCG/ACTUATION	3	MO; QL (21.2 per 30 days)
<i>roflumilast oral tablet</i>	4	PA; MO; QL (30 per 30 days)
<i>sajazir subcutaneous syringe</i>	5	PA; MO; NDS
<i>sildenafil (pulmonary arterial hypertension) intravenous solution 10 mg/12.5 ml</i>	5	PA; NDS
<i>sildenafil (pulmonary arterial hypertension) oral tablet 20 mg</i>	3	PA; MO; QL (90 per 30 days)
SPIRIVA RESPIMAT INHALATION MIST	3	MO; QL (4 per 30 days)
SPIRIVA WITH HANDIHALER INHALATION CAPSULE, W/INHALATION DEVICE	3	MO; QL (90 per 90 days)
STIOLTO RESPIMAT INHALATION MIST	3	MO; QL (4 per 30 days)
STRIVERDI RESPIMAT INHALATION MIST	3	MO; QL (4 per 30 days)
SYMBICORT INHALATION HFA AEROSOL INHALER	3	MO; QL (10.2 per 30 days)
SYMDEKO ORAL TABLETS, SEQUENTIAL	5	PA; MO; QL (56 per 28 days); NDS
<i>tadalafil (pulm. hypertension) oral tablet</i>	5	PA; QL (60 per 30 days); NDS
<i>terbutaline oral tablet</i>	4	MO
<i>terbutaline subcutaneous solution</i>	2	MO
THEO-24 ORAL CAPSULE, EXTENDED RELEASE 24HR	3	MO
<i>theophylline oral elixir</i>	4	MO
<i>theophylline oral solution</i>	4	
<i>theophylline oral tablet extended release 12 hr 100 mg, 200 mg</i>	2	
<i>theophylline oral tablet extended release 12 hr 300 mg, 450 mg</i>	2	MO
<i>theophylline oral tablet extended release 24 hr</i>	2	MO
<i>tiotropium bromide inhalation capsule, w/inhalation device</i>	3	QL (90 per 90 days)
TRELEGY ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE	3	MO; QL (60 per 30 days)
TRIKAFTA ORAL GRANULES IN PACKET, SEQUENTIAL	5	PA; MO; QL (56 per 28 days); NDS
TRIKAFTA ORAL TABLETS, SEQUENTIAL	5	PA; MO; QL (84 per 28 days); NDS

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
wixela inhub inhalation blister with device	3	QL (60 per 30 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS RECON SOLN	5	PA; MO; LA; QL (8 per 28 days); NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	5	PA; MO; LA; QL (8 per 28 days); NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML	5	PA; MO; LA; QL (1 per 28 days); NDS
zafirlukast oral tablet	4	MO

## SUMINISTROS DIVERSOS

### SUMINISTROS DIVERSOS

BD AUTOSHIELD DUO PEN NEEDLE NEEDLE	3	MO
BD INSULIN SYRINGE (HALF UNIT) SYRINGE	3	MO
BD INSULIN SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 27 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2"	3	
BD INSULIN SYRINGE U-500 SYRINGE	3	MO
BD INSULIN ULTRA-FINE SYRINGE 0.3 ML 30 GAUGE X 1/2", 0.5 ML 31 GAUGE X 5/16", 1 ML 30 GAUGE X 1/2"	3	MO
BD LO-DOSE MICRO-FINE IV SYRINGE	3	MO
BD NANO 2ND GEN PEN NEEDLE NEEDLE	3	MO
BD SAFETYGLIDE INSULIN SYRINGE SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE X 1/2", 0.3 ML 31 GAUGE X 15/64", 0.3 ML 31 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 30 GAUGE X 5/16", 0.5 ML 31 GAUGE X 15/64", 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1 ML 31 GAUGE X 15/64"	3	MO
BD SAFETYGLIDE SYRINGE 1 ML 27 GAUGE X 5/8"	3	MO
BD ULTRA-FINE MICRO PEN NEEDLE NEEDLE	3	MO
BD ULTRA-FINE MINI PEN NEEDLE NEEDLE	3	MO
BD ULTRA-FINE NANO PEN NEEDLE NEEDLE	3	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
BD ULTRA-FINE SHORT PEN NEEDLE NEEDLE	3	MO
BD VEO INSULIN SYR (HALF UNIT) SYRINGE	3	MO
BD VEO INSULIN SYRINGE UF SYRINGE	3	MO
CEQUR SIMPLICITY INSERTER	3	MO
GAUZE PADS 2 X 2	3	
INSULIN PEN NEEDLE	3	
INSULIN MICROFINE SYRINGE 1 ML 27 GAUGE X 5/8"	3	MO
INSULIN SYRINGE 0.5 ML 29 GAUGE X 1/2"	3	MO
INSULIN SYRINGE (DISP) U-100 0.3 ML, 1/2 ML	3	
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100 SYRINGE 1 ML 28 GAUGE X 1/2", 1 ML 29 GAUGE X 1/2"	3	MO
NEEDLES, INSULIN DISP.,SAFETY	3	MO
NOVOFINE 32 NEEDLE	3	MO
NOVOFINE PLUS NEEDLE	3	
OMNIPOD 5 G6 INTRO KIT (GEN 5) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	MO; QL (1 per 720 days)
OMNIPOD 5 G6 PODS (GEN 5) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	MO
OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	MO
OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	QL (1 per 720 days)
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	MO
OMNIPOD GO PODS 10 UNITS/DAY SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	
OMNIPOD GO PODS 15 UNITS/DAY SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	
OMNIPOD GO PODS 20 UNITS/DAY SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
OMNIPOD GO PODS 25 UNITS/DAY SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	
OMNIPOD GO PODS 30 UNITS/DAY SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	
OMNIPOD GO PODS 40 UNITS/DAY SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	
OMNIPOD GO PODS SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	
V-GO 20 DEVICE	3	MO
V-GO 30 DEVICE	3	MO
V-GO 40 DEVICE	3	MO
<b>UROLÓGICOS</b>		
<b>AGENTES UROLÓGICOS VARIOS</b>		
<i>bethanechol chloride oral tablet</i>	2	MO
CYSTAGON ORAL CAPSULE	4	PA; LA
ELMIRON ORAL CAPSULE	3	MO
<i>glycine urologic irrigation solution</i>	2	
<i>glycine urologic irrigation solution</i>	2	
K-PHOS NO 2 ORAL TABLET	3	MO
K-PHOS ORIGINAL ORAL TABLET,SOLUBLE	3	MO
<i>potassium citrate oral tablet extended release</i>	2	MO
RENACIDIN IRRIGATION SOLUTION	3	MO
<i>sildenafil oral tablet</i>	6	MO; GC; EX; QL (6 per 30 days)
<b>ANTICOLINÉRGICOS/ANTIESPASMÓDICOS</b>		
<i>fesoterodine oral tablet extended release 24 hr</i>	3	MO
<i>flavoxate oral tablet</i>	2	MO
MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION,EXTENDED REL RECON	3	
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR	3	MO
<i>oxybutynin chloride oral syrup</i>	2	MO
<i>oxybutynin chloride oral tablet 5 mg</i>	2	MO
<i>oxybutynin chloride oral tablet extended release 24hr</i>	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>tolterodine oral capsule,extended release 24hr</i>	3	MO
<i>tolterodine oral tablet</i>	3	MO
<i>trospium oral tablet</i>	2	MO
<b>TRATAMIENTO DE LA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA (BPH)</b>		
<i>alfuzosin oral tablet extended release 24 hr</i>	2	MO
<i>dutasteride oral capsule</i>	2	MO
<i>dutasteride-tamsulosin oral capsule, er multiphase 24 hr</i>	4	MO
<i>finasteride oral tablet 5 mg</i>	2	MO
<i>silodosin oral capsule</i>	4	MO
<i>tamsulosin oral capsule</i>	1	MO; GC
<b>VITAMINAS, HEMATÍNICOS/ELECTROLITOS</b>		
<b>DERIVADOS DE SANGRE</b>		
<i>albumin, human 25 % intravenous parenteral solution</i>	4	
<i>alburx (human) 25 % intravenous parenteral solution</i>	4	
<i>alburx (human) 5 % intravenous parenteral solution</i>	4	
<i>albutein 25 % intravenous parenteral solution</i>	4	
<i>albutein 5 % intravenous parenteral solution</i>	4	
<i>plasbumin 25 % intravenous parenteral solution</i>	4	
<i>plasbumin 5 % intravenous parenteral solution</i>	4	
<b>ELECTROLITOS</b>		
<i>calcium acetate(phosphat bind) oral capsule</i>	3	MO; QL (360 per 30 days)
<i>calcium acetate(phosphat bind) oral tablet</i>	3	MO; QL (360 per 30 days)
<i>calcium chloride intravenous solution</i>	2	
<i>calcium chloride intravenous syringe</i>	2	
<i>calcium gluconate intravenous solution</i>	2	
<i>effer-k oral tablet, effervescent 25 meq</i>	2	MO
<i>klor-con 10 oral tablet extended release</i>	2	MO
<i>klor-con 8 oral tablet extended release</i>	2	MO
<i>klor-con m10 oral tablet,er particles/crystals</i>	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
klor-con m15 oral tablet,er particles/crystals	2	MO
klor-con m20 oral tablet,er particles/crystals	2	MO
klor-con oral packet 20 oral packet	4	MO
klor-con/ef oral tablet, effervescent	2	MO
lactated ringers intravenous parenteral solution	4	MO
magnesium chloride injection solution	4	
MAGNESIUM SULFATE IN D5W INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 GRAM/100 ML	3	
magnesium sulfate in water intravenous parenteral solution	4	
magnesium sulfate in water intravenous piggyback	4	
magnesium sulfate injection solution	4	MO
magnesium sulfate injection syringe	4	
potassium acetate intravenous solution	4	
potassium chlorid-d5-0.45%nacl intravenous parenteral solution	4	
potassium chloride in 0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l, 40 meq/l	4	
potassium chloride in 5 % dex intravenous parenteral solution 10 meq/l, 20 meq/l	4	
potassium chloride in lr-d5 intravenous parenteral solution 20 meq/l	4	
potassium chloride in water intravenous piggyback 10 meq/100 ml, 10 meq/50 ml, 20 meq/100 ml, 20 meq/50 ml, 40 meq/100 ml	4	
potassium chloride intravenous solution	4	
potassium chloride oral capsule, extended release	2	MO
potassium chloride oral liquid	4	MO
potassium chloride oral packet	4	
potassium chloride oral tablet extended release 10 meq, 8 meq	2	MO
potassium chloride oral tablet extended release 20 meq	2	
potassium chloride oral tablet,er particles/crystals 10 meq	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>potassium chloride oral tablet,er particles/crystals 15 meq, 20 meq</i>	2	
<i>potassium chloride-0.45 % nacl intravenous parenteral solution</i>	4	
<i>potassium chloride-d5-0.2%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l</i>	4	
<i>potassium chloride-d5-0.9%nacl intravenous parenteral solution</i>	4	
<i>potassium phosphate m-/d-basic intravenous solution 3 mmol/ml</i>	4	
<i>ringer's intravenous parenteral solution</i>	4	
<i>sodium acetate intravenous solution</i>	4	
<i>sodium bicarbonate intravenous solution</i>	4	
<i>sodium bicarbonate intravenous syringe</i>	4	
<i>sodium chloride 0.45 % intravenous parenteral solution</i>	4	MO
<i>sodium chloride 3 % hypertonic intravenous parenteral solution</i>	4	
<i>sodium chloride 5 % hypertonic intravenous parenteral solution</i>	4	MO
<i>sodium chloride intravenous parenteral solution</i>	4	
<i>sodium phosphate intravenous solution</i>	4	MO
<b>PRODUCTOS NUTRICIONALES VARIOS</b>		
<i>CLINIMIX 5%/D15W SULFITE FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION</i>	4	B/D PA
<i>CLINIMIX 4.25%/D10W SULF FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION</i>	4	B/D PA
<i>CLINIMIX 5%-D20W(SULFITE-FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION</i>	4	B/D PA
<i>CLINIMIX 6%-D5W (SULFITE-FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION</i>	4	B/D PA
<i>CLINIMIX 8%-D10W(SULFITE-FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION</i>	4	B/D PA
<i>CLINIMIX 8%-D14W(SULFITE-FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION</i>	4	B/D PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Nombre Del Medicamento	Nivel De Medicamento	Requisitos/Límites
<i>electrolyte-48 in d5w intravenous parenteral solution</i>	4	
<i>intralipid intravenous emulsion 20 %</i>	4	B/D PA
<b>ISOLYTE S PH 7.4 INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION</b>	4	
<b>ISOLYTE-P IN 5 % DEXTROSE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION</b>	4	
<b>ISOLYTE-S INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION</b>	4	
<b>PLASMA-LYTE 148 INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION</b>	3	
<b>PLASMA-LYTE A INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION</b>	3	
<i>plasmanate intravenous parenteral solution</i>	4	
<b>PLENAMINE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION</b>	4	B/D PA
<i>premasol 10 % intravenous parenteral solution</i>	4	B/D PA
<i>travasol 10 % intravenous parenteral solution</i>	4	B/D PA
<b>TROPHAMINE 10 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION</b>	4	B/D PA
<b>VITAMINAS/HEMATÍNICOS</b>		
<i>fluoride (sodium) oral tablet</i>	2	
<i>prenatal vitamin oral tablet</i>	2	
<i>wescap-pn dha oral capsule</i>	2	MO

## Index

<b>A</b>	<i>accutane</i> .....86	<b>ACTIMMUNE</b> .....30
<i>abacavir</i> .....6	<i>acebutolol</i> .....18	<i>acyclovir</i> .....6, 83
<i>abacavir-lamivudine</i> .....6	<i>acetaminophen-codeine</i> .....49	<i>acyclovir sodium</i> .....6
<b>ABELCET</b> .....2	<i>acetazolamide</i> .....77	<b>ADACEL(TDAP</b>
<b>ABILIFY ASIMTUFII</b> .....57	<i>acetazolamide sodium</i> .....77	<b>ADOLESN/ADULT)(PF</b> 31
<b>ABILIFY MAINTENA</b> .....57	<i>acetic acid</i> .....69, 78	<b>ADALIMUMAB-ADAZ</b> .....95
<i>abiraterone</i> .....35	<i>acetylcysteine</i> .....81, 99	<b>ADBRY</b> .....85
<b>ABRAXANE</b> .....35	<i>acitretin</i> .....82	<b>ADCETRIS</b> .....35
<b>ABRYSVO</b> .....31	<b>ACTEMRA</b> .....95	<i>adefovir</i> .....6
<i>acamprosate</i> .....78	<b>ACTEMRA ACTPEN</b> .....95	<b>ADEMPAS</b> .....99
<i>acarbose</i> .....90	<b>ACTHIB (PF)</b> .....31	<i>adenosine</i> .....14

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

adrenalin .....	99
ADSTILADRIN .....	35
ADVAIR HFA .....	99
AIMOVIG AUTOINJECTOR .....	66
ala-cort .....	83
albendazole.....	3
albumin, human 25 %.....	107
alburx (human) 25 %.....	107
alburx (human) 5 %.....	107
albutein 25 % .....	107
albutein 5 % .....	107
albuterol sulfate.....	99
alclometasone.....	83
alcohol pads .....	90
ALDURAZYME .....	88
ALECENSA .....	35
alendronate.....	98
alfuzosin .....	107
ALIMTA .....	35
ALIQOPA .....	35
aliskiren .....	18
allopurinol .....	98
allopurinol sodium .....	98
aloprim .....	98
alosetron .....	25
ALPHAGAN P.....	75
ALREX.....	76
altavera (28).....	69
ALUNBRIG .....	35
ALVESCO .....	100
alyacen 1/35 (28).....	69
alyacen 7/7/7 (28).....	69
alyq .....	100
amabelz.....	72
amantadine hcl .....	6
ambrisentan .....	100
amethyst (28).....	69
amikacin .....	3
amiloride .....	18
amiloride-hydrochlorothiazide .....	18
aminocaproic acid .....	22, 23
amiodarone.....	14, 15
amitriptyline .....	58
AMJEVITA (ONLY NDCS STARTING WITH 55513) .....	95
amlodipine .....	18
amlodipine-atorvastatin .....	16
amlodipine-benazepril.....	18
amlodipine-olmesartan.....	18
amlodipine-valsartan.....	18
amlodipine-valsartan-hctiazid .....	18
ammonium lactate .....	85
amnesteem .....	86
amoxapine .....	58
amoxicillin .....	12
amoxicillin-pot clavulanate ..	12
amphotericin b.....	2
ampicillin.....	12
ampicillin sodium .....	12
ampicillin-sulbactam .....	12
anagrelide.....	78
anastrozole .....	35
ANDRODERM .....	88
APOKYN .....	49
apomorphine.....	49
apraclonidine.....	75
aprepitant .....	25
APRETUDE .....	6
apri .....	69
APTIOM.....	53
APTIVUS .....	6
aranelle (28).....	69
ARCALYST .....	30
AREXVY (PF) .....	31
arformoterol .....	100
ARIKAYCE .....	3
ariPIPrazole .....	58
ARISTADA .....	58
ARISTADA INITIO.....	58
armodafinil .....	58
arsenic trioxide .....	35
asenapine maleate .....	58
ASMANEX HFA .....	100
ASMANEX TWISTHALER .....	100
ASPARLAS.....	35
aspirin-dipyridamole .....	23
atazanavir .....	6
atenolol .....	18
atenolol-chlorthalidone .....	18
atomoxetine .....	58
atorvastatin.....	16
atovaquone .....	3
atovaquone-proguanil .....	3
atropine.....	28, 77
ATROVENT HFA.....	100
AUBAGIO .....	66
aubra eq.....	69
AUGMENTIN .....	12
AUVELITY .....	58
aviane .....	69
AVONEX .....	30
AYVAKIT .....	35
azacitidine .....	35
AZASITE .....	75
azathioprine .....	35
azathioprine sodium .....	35
azelaic acid .....	86
azelastine .....	68, 77
azithromycin .....	11
aztreonam .....	3
azurette (28).....	69
<b>B</b>	
bacitracin.....	3, 75
bacitracin-polymyxin b .....	75
baclofen .....	65
balanced salt .....	77
balsalazide .....	25
BALVERSA .....	35
BAQSIMI .....	90
BARACLUDE .....	6
BAVENCIO .....	35
BCG VACCINE, LIVE (PF)	31
BD AUTOSHIELD DUO PEN NEEDLE.....	104
BD INSULIN SYRINGE ..	104
BD INSULIN SYRINGE (HALF UNIT) .....	104
BD INSULIN SYRINGE U- 500 .....	104
BD INSULIN SYRINGE ULTRA-FINE .....	104
BD LO-DOSE MICRO-FINE IV .....	104
BD NANO 2ND GEN PEN NEEDLE .....	104
BD SAFETYGLIDE INSULIN SYRINGE .....	104
BD SAFETYGLIDE SYRINGE .....	104

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

BD ULTRA-FINE MICRO PEN NEEDLE.....	104	BOSULIF .....	36	camila .....	73
BD ULTRA-FINE MINI PEN NEEDLE .....	104	BOTOX .....	31	camrese .....	69
BD ULTRA-FINE NANO PEN NEEDLE.....	104	BRAUTOVI .....	36	candesartan .....	19
BD ULTRA-FINE SHORT PEN NEEDLE.....	105	BREO ELLIPTA .....	100	candesartan- hydrochlorothiazid .....	19
BD VEO INSULIN SYR (HALF UNIT) .....	105	breyna .....	100	CAPLYTA .....	58
BD VEO INSULIN SYRINGE UF.....	105	BREZTRI AEROSPHERE.	100	CAPRELSA .....	36
BELBUCA .....	49	BRILINTA .....	23	captopril .....	19
BELEODAQ .....	35	brimonidine .....	75	captopril-hydrochlorothiazide .....	19
benazepril .....	18	brimonidine-timolol.....	77	carbamazepine .....	53
benazepril-hydrochlorothiazide .....	18	BRIUMVI.....	66	carbidopa .....	49
bendamustine.....	35	BRIVIACT .....	53	carbidopa-levodopa .....	49
BENDEKA .....	35	bromfenac .....	74	carbidopa-levodopa- entacapone .....	49
BENLYSTA .....	95	bromocriptine .....	49	carboplatin .....	36
benztropine .....	49	BROMSITE .....	74	cardioplegic soln .....	15
bepotastine besilate .....	77	BRUKINSA.....	36	carglumic acid .....	79
BESIVANCE .....	75	bss .....	77	carmustine .....	36
BESPONSA .....	35	budesonide .....	25, 100	carteolol .....	76
BESREMI.....	30	budesonide-formoterol .....	100	cartia xt.....	19
betaine .....	25	bumetanide .....	18	carvedilol .....	19
betamethasone dipropionate	83	buprenorphine hcl .....	49	caspofungin .....	2
betamethasone valerate .....	83	buprenorphine transdermal patch .....	50	CAYSTON .....	3
betamethasone, augmented ..	83	buprenorphine-naloxone .....	51	cefaclor .....	10
BETASERON .....	30	bupropion hcl .....	58	cefadroxil .....	10
betaxolol .....	18, 76	bupropion hcl (smoking deter) .....	78	cefazolin .....	10
bethanechol chloride .....	106	buspirone .....	58	cefazolin in dextrose (iso-os)	10
BEVESPI AEROSPHERE.	100	busulfan .....	36	cefdinir .....	10
bexarotene .....	36	butorphanol .....	52	cefepime .....	10
BEXSERO.....	31	BYDUREON BCISE .....	90	cefepime in dextrose, iso-osm	10
bicalutamide .....	36	BYETTA .....	90	cefixime .....	10
BICILLIN C-R .....	12	C		cefoxitin .....	10
BICILLIN L-A .....	12	CABENUVA .....	6	cefoxitin in dextrose, iso-osm .....	10
BIKTARVY .....	6	cabergoline .....	88	cefipodoxime .....	10
bisoprolol fumarate .....	18	CABLIVI.....	23	cefprozil .....	10, 11
bisoprolol-hydrochlorothiazide .....	18	CABOMETYX.....	36	ceftazidime .....	11
bleomycin .....	36	caffeine citrate .....	78	ceftriaxone .....	11
BLINCYTO.....	36	calcipotriene .....	82	ceftriaxone in dextrose, iso-os .....	11
BOOSTRIX TDAP .....	31	calcitonin (salmon).....	88	cefuroxime axetil .....	11
bortezomib .....	36	calcitriol .....	82, 88	cefuroxime sodium .....	11
BORTEZOMIB .....	36	calcium acetate(phosphat bind) .....	107	celecoxib .....	52
bosentan .....	100	calcium chloride .....	107	CELONTIN .....	53
		calcium gluconate.....	107	cephalexin .....	11
		CALQUENCE .....	36	CEPROTIN (BLUE BAR) ...	23
		CALQUENCE (ACALABRUTINIB MAL) .....	36	CEPROTIN (GREEN BAR)	23

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

<b>CEQUR SIMPLICITY</b>	
<ins>INSERTER</ins> .....	105
<i>cetirizine</i> .....	99
<i>cevimeline</i> .....	79
CHEMET .....	79
CHENODAL.....	25
<i>chloramphenicol sod succinate</i> .....	3
<i>chlorhexidine gluconate</i> .....	68
<i>chlorprocaine (pf)</i> .....	85
<i>chloroquine phosphate</i> .....	3
<i>chlorothiazide sodium</i> .....	19
<i>chlorpromazine</i> .....	58, 59
<i>chlorthalidone</i> .....	19
CHOLBAM.....	25
<i>cholestyramine (with sugar)</i> .16	
<i>cholestyramine light</i> .....	16
CIBINQO .....	85
<i>ciclodan</i> .....	81
<i>ciclopirox</i> .....	81
<i>cidofovir</i> .....	6
<i>cilostazol</i> .....	23
CIMDUO.....	6
CIMERLI .....	77
<i>cimetidine</i> .....	29
CIMZIA.....	25
CIMZIA POWDER FOR RECONST.....	25
CIMZIA STARTER KIT ....	25
<i>cinacalcet</i> .....	88
CINRYZE.....	100
CINVANTI.....	25
CIPRO .....	13
<i>ciprofloxacin</i> .....	13
<i>ciprofloxacin hcl</i> .....	13, 69, 75
<i>ciprofloxacin in 5 % dextrose</i> .....	13
<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i> .....	69
<i>cisplatin</i> .....	36
<i>citalopram</i> .....	59
<i>cladribine</i> .....	36
<i>claravis</i> .....	86
<i>clarithromycin</i> .....	11
<i>clindamycin hcl</i> .....	3
<i>clindamycin in 5 % dextrose</i> ..	3
<i>clindamycin pediatric</i> .....	3
<i>clindamycin phosphate</i> .....	3, 74,
86	
CLINIMIX 5%/D15W	
SULFITE FREE .....	109
CLINIMIX 4.25%/D10W	
SULF FREE .....	109
CLINIMIX 4.25%/D5W	
SULFIT FREE.....	79
CLINIMIX 5%- D20W(SULFITE-FREE)109	
CLINIMIX 6%-D5W	
(SULFITE-FREE) .....	109
CLINIMIX 8%- D10W(SULFITE-FREE)109	
CLINIMIX 8%- D14W(SULFITE-FREE)109	
<i>clobazam</i> .....	53
<i>clobetasol</i> .....	83
<i>clobetasol-emollient</i> .....	83
<i>clodan</i> .....	83
<i>clofarabine</i> .....	36
<i>clomid</i> .....	88
<i>clomiphene citrate</i> .....	88
<i>clomipramine</i> .....	59
<i>clonazepam</i> .....	54
<i>clonidine</i> .....	19
<i>clonidine (pf)</i> .....	19, 52
<i>clonidine hcl</i> .....	19, 59
<i>clopidogrel</i> .....	23
<i>clorazepate dipotassium</i> .....	59
<i>clotrimazole</i> .....	2, 81
<i>clotrimazole-betamethasone</i> .81	
<i>clozapine</i> .....	59
COARTEM .....	3
<i>colchicine</i> .....	98
<i>colesevelam</i> .....	16
<i>colestipol</i> .....	16
<i>colistin (colistimethate na)</i> .....	3
COLUMVI .....	36
COMBIVENT RESPIMAT101	
COMETRIQ .....	36
COMPLERA .....	6
<i>compro</i> .....	25
<i>constulose</i> .....	25
COPIKTRA .....	36
CORLANOR .....	15
CORTIFOAM .....	25
<i>cortisone</i> .....	87
<b>COSMEGEN</b> .....	37
<b>COTELLIC</b> .....	37
<b>CREON</b> .....	25
<b>CRESEMBA</b> .....	2
<i>cromolyn</i> .....	25, 78, 101
<i>crotan</i> .....	84
<i>cryselle (28)</i> .....	69
<b>CRYSVITA</b> .....	88
<i>cyclobenzaprine</i> .....	65
<i>cyclophosphamide</i> .....	37
<b>CYCLOPHOSPHAMIDE</b> ....	37
<i>cyclosporine</i> .....	37, 78
<i>cyclosporine modified</i> .....	37
CYLTEZO(CF) .....	95
CYLTEZO(CF) PEN .....	95
CYLTEZO(CF) PEN	
CROHN'S-UC-HS .....	95
CYLTEZO(CF) PEN	
PSORIASIS-UV .....	95
<b>CYRAMZA</b> .....	37
<i>cyred eq</i> .....	69
<b>CYSTAGON</b> .....	106
<b>CYSTARAN</b> .....	78
<i>cytarabine</i> .....	37
<i>cytarabine (pf)</i> .....	37
<b>D</b>	
<i>d10 %-0.45 % sodium chloride</i> .....	79
<i>d2.5 %-0.45 % sodium chloride</i> .....	79
<i>d5 % and 0.9 % sodium chloride</i> .....	79
<i>d5 %-0.45 % sodium chloride</i> .....	79
<i>dabigatran etexilate</i> .....	23
<i>dacarbazine</i> .....	37
<i>dactinomycin</i> .....	37
<i>dalfampridine</i> .....	67
DALIRESP .....	101
<i>danazol</i> .....	88
<i>dantrolene</i> .....	65
DANYELZA .....	37
<i>dapsone</i> .....	3
<b>DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF)</b> .....	31
<i>daptomycin</i> .....	3
<b>DAPTONYCIN</b> .....	3
<i>darunavir ethanolate</i> .....	6

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

DARZALEX .....	37
dasetta 1/35 (28).....	70
dasetta 7/7/7 (28) .....	70
daunorubicin .....	37
DAURISMO.....	37
daysee .....	70
deblitane .....	73
decitabine .....	37
deferasirox.....	79
deferiprone .....	79
deferoxamine .....	79
DELSTRIGO.....	6
demeclocycline .....	14
DENAVIR .....	83
DENGVAXIA (PF).....	31
denta 5000 plus .....	68
dentagel .....	68
DEPO-SUBQ PROVERA	104
.....	73
DESCOVY .....	7
desipramine .....	59
desmopressin .....	88, 89
desog-e.estriadiol/e.estriadiol	70
desogestrel-ethinyl estradiol	70
desonide .....	84
desvenlafaxine succinate .....	59
dexamethasone .....	87
dexamethasone intensol.....	87
dexamethasone sodium phos (pf) .....	87
dexamethasone sodium phosphate .....	76, 87
dexrazoxane hcl.....	34
dextroamphetamine- amphetamine .....	59
dextrose 10 % and 0.2 % nacl .....	79
dextrose 10 % in water (d10w) .....	79
dextrose 25 % in water (d25w) .....	79
dextrose 5 % in water (d5w)	79
dextrose 5 %-lactated ringers .....	79
dextrose 5%-0.2 % sod chloride.....	79
dextrose 5%-0.3 % sod.chloride .....	79
dextrose 50 % in water (d50w) .....	80
dextrose 70 % in water (d70w) .....	80
DIACOMIT .....	54
diazepam.....	54, 59
diazepam intensol .....	59
diazoxide.....	90
diclofenac potassium .....	52
diclofenac sodium....	52, 74, 85
diclofenac-misoprostol .....	52
dicloxacillin .....	12
dicyclomine.....	28
DIFICID .....	11
diflunisal .....	52
digoxin .....	15
dihydroergotamine .....	66
DILANTIN 30 MG .....	54
diltiazem hcl .....	19
dilt-xr .....	19
dimenhydrinate .....	25
dimethyl fumarate .....	67
diphenhydramine hcl .....	99
diphenoxylate-atropine .....	28
dipyridamole .....	23
disulfiram.....	80
divalproex .....	54
dobutamine .....	15
dobutamine in d5w .....	15
docetaxel .....	37
dofetilide .....	15
donepezil.....	67
dopamine .....	16
dopamine in 5 % dextrose ....	16
DOPTELET (10 TAB PACK) .....	23
DOPTELET (15 TAB PACK) .....	23
DOPTELET (30 TAB PACK) .....	23
dorzolamide .....	77
dorzolamide-timolol .....	77
dotti.....	73
DOVATO .....	7
doxazosin .....	19
doxepin .....	59
doxercalciferol.....	89
doxorubicin.....	37, 38
doxorubicin, peg-liposomal ..	38
doxy-100 .....	14
doxycycline hydrate .....	14
doxycycline monohydrate .....	14
DRIZALMA SPRINKLE .....	59
dronabinol .....	25
droperidol .....	25
drospirenone-e.estriadiol-lm.fa .....	70
drospirenone-ethinyl estradiol .....	70
DROXIA.....	38
droxidopa .....	80
DUAVEE .....	73
DULERA .....	101
duloxetine .....	59
DUPIXENT PEN.....	85
DUPIXENT SYRINGE.....	85
dutasteride .....	107
dutasteride-tamsulosin .....	107
<b>E</b>	
e.e.s. 400 .....	11
ec-naproxen .....	52
econazole .....	81
EDARBI .....	19
EDARBYCLOR .....	19
EDURANT .....	7
efavirenz .....	7
efavirenz-emtricitabin-tenofovir	7
efavirenz-lamivu-tenofovir disop .....	7
effer-k.....	107
ELAPRASE .....	89
electrolyte-48 in d5w .....	110
eletriptan .....	66
elinest.....	70
ELIQUIS .....	23
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START.....	23
ELITEK .....	34
ELIXOPHYLLIN .....	101
ELMIRON .....	106
ELREXFIO .....	38
eluryng .....	74
ELZONRIS .....	38
EMCYT .....	38
EMEND .....	25
EMGALITY PEN.....	66

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

EMGALITY SYRINGE.....	66	<i>erythromycin ethylsuccinate</i> .....	12	<i>fenofibrate</i> .....	17
EMPLICITI .....	38	<i>erythromycin with ethanol</i> ....	86	<i>fenofibrate micronized</i> .....	17
EMSAM .....	59	ESBRIET.....	101	<i>fenofibrate nanocrystallized</i> .....	17
<i>emtricitabine</i> .....	7	<i>escitalopram oxalate</i> .....	59, 60	<i>fenofibric acid</i> .....	17
<i>emtricitabine-tenofovir (tdf)</i> .....	7	<i>esmolol</i> .....	20	<i>fenofibric acid (choline)</i> .....	17
EMTRIVA.....	7	<i>esomeprazole magnesium</i> .....	29	<i>fentanyl</i> .....	50
EMVERM .....	3	<i>esomeprazole sodium</i> .....	29	<i>fentanyl citrate</i> .....	50
<i>enalapril maleate</i> .....	19	<i>estarrylla</i> .....	70	<i>fentanyl citrate (pf)</i> .....	50
<i>enalaprilat</i> .....	19	<i>estradiol</i> .....	73	<i>fesoterodine</i> .....	106
<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i> .....	19	<i>estradiol valerate</i> .....	73	FETZIMA.....	60
ENBREL .....	95, 96	<i>estradiol-norethindrone acet</i> .....	73	<i>finasteride</i> .....	107
ENBREL MINI .....	95	ESTRING .....	73	<i> fingolimod</i> .....	67
ENBREL SURECLICK .....	96	<i>eszopiclone</i> .....	60	FINTEPLA .....	54
<i>endocet</i> .....	50	<i>ethacrynate sodium</i> .....	20	FIRDAPSE .....	67
ENGERIX-B (PF) .....	31, 32	<i>ethambutol</i> .....	4	FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE .....	39
ENGERIX-B PEDIATRIC (PF).....	32	<i>ethosuximide</i> .....	54	<i>flac otic oil</i> .....	69
<i>enoxaparin</i> .....	23	<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i> .....	70	<i>flavoxate</i> .....	106
<i>enpresse</i> .....	70	<i>etodolac</i> .....	52	<i>flecainide</i> .....	15
<i>enskyce</i> .....	70	<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i> .....	74	FLOVENT DISKUS .....	101
<i>entacapone</i> .....	49	ETOPOPHOS .....	38	FLOVENT HFA .....	101
<i>entecavir</i> .....	7	<i>etoposide</i> .....	38	<i>flouxuridine</i> .....	39
ENTRESTO .....	16	<i>etravirine</i> .....	7	<i>fluconazole</i> .....	2
ENTYVIO .....	25	EULEXIN.....	38	<i>fluconazole in nacl (iso-osm)</i> .....	2
<i>enulose</i> .....	26	<i>euthyrox</i> .....	88	<i>flucytosine</i> .....	2
ENVARSUS XR .....	38	<i>everolimus (antineoplastic)</i> .....	38	<i>fludarabine</i> .....	39
EPCLUSA .....	7	<i>everolimus</i> .....	38	<i>fludrocortisone</i> .....	87
EPIDIOLEX .....	54	EVOTAZ .....	7	<i>flumazenil</i> .....	60
<i>epinastine</i> .....	78	<i>exemestane</i> .....	38	<i>flunisolide</i> .....	101
<i>epinephrine</i> .....	99	EXKIVITY .....	38	<i>fluocinolone</i> .....	84
<i>epirubicin</i> .....	38	EYLEA .....	78	<i>fluocinolone acetonide oil</i> .....	69
<i>epitol</i> .....	54	<i>ezetimibe</i> .....	16	<i>fluocinolone and shower cap</i> .....	84
EPKINLY .....	38	<i>ezetimibe-simvastatin</i> .....	16	<i>fluocinonide</i> .....	84
<i>eplerenone</i> .....	20	<b>F</b>		<i>fluocinonide-emollient</i> .....	84
EPRONTIA .....	54	FABRAZYME .....	89	<i>fluoride (sodium)</i> .....	68, 110
ERBITUX.....	38	<i>falmina (28)</i> .....	70	<i>fluorometholone</i> .....	76
<i>ergotamine-caffeine</i> .....	66	<i>famciclovir</i> .....	7	<i>fluorouracil</i> .....	39, 85
ERIVEDGE .....	38	<i>famotidine</i> .....	29	<i>fluoxetine</i> .....	60
ERLEADA .....	38	<i>famotidine (pf)</i> .....	29	<i>fluoxetine (pmdd)</i> .....	60
<i>erlotinib</i> .....	38	<i>famotidine (pf)-nacl (iso-os)</i> .....	29	<i>fluphenazine decanoate</i> .....	60
<i>errin</i> .....	73	FANAPT .....	60	<i>fluphenazine hcl</i> .....	60
<i>ertapenem</i> .....	4	FARXIGA .....	90	<i>flurbiprofen</i> .....	52
ERWINASE .....	38	FASENRA .....	101	<i>flurbiprofen sodium</i> .....	75
<i>ery pads</i> .....	86	FASENRA PEN .....	101	<i>fluticasone propionate</i> .....	101
<i>ery-tab</i> .....	11	<i>febuxostat</i> .....	98	<i>fluticasone propion-salmeterol</i> .....	101
<i>erythrocin (as stearate)</i> .....	12	<i>felbamate</i> .....	54	<i>fluvastatin</i> .....	17
<i>erythromycin</i> .....	12, 75	<i>felodipine</i> .....	20	<i>fluvoxamine</i> .....	60

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

FOLOTYN .....	39
fomepizole.....	32
fondaparinux .....	23
formoterol fumarate .....	101
FOSAMAX PLUS D.....	98
fosamprenavir.....	7
fosaprepitant.....	26
fosinopril .....	20
fosinopril-hydrochlorothiazide .....	20
fosphenytoin .....	54
FOTIVDA .....	39
fulvestrant.....	39
furosemide .....	20
FUZEON .....	7
FYARRO.....	39
fyavolv .....	73
FYCOMPA .....	54
<b>G</b>	
<i> gabapentin .....</i>	54, 55
<i> galantamine .....</i>	67
<i> GAMASTAN .....</i>	32
<i> GAMASTAN S/D .....</i>	32
<i> ganciclovir sodium .....</i>	7
<i> GARDASIL 9 (PF).....</i>	32
<i> gatifloxacin .....</i>	75
<i> GATTEX 30-VIAL .....</i>	26
<i> GATTEX ONE-VIAL.....</i>	26
<i> GAUZE PAD .....</i>	105
<i> gavilyte-c .....</i>	26
<i> gavilyte-g .....</i>	26
<i> GAVRETO.....</i>	39
<i> GAZYVA .....</i>	39
<i> gefitinib.....</i>	39
<i> gemcitabine .....</i>	39
<i> GEMCITABINE .....</i>	39
<i> gemfibrozil.....</i>	17
<i> generlac .....</i>	26
<i> gengraf .....</i>	39
<i> gentamicin .....</i>	4, 75, 81
<i> gentamicin in nacl (iso-osm) ..4</i>	
<i> gentamicin sulfate (ped) (pf) ..4</i>	
<i> GENVOYA .....</i>	7
<i> GILENYA .....</i>	67
<i> GILOTRIF.....</i>	39
<i> glatiramer .....</i>	67
<i> glatopa.....</i>	67
<i> GLEOSTINE.....</i>	39
<b>glimepiride.....</b>	90
<b>glipizide .....</b>	90, 91
<b>glipizide-metformin .....</b>	91
<b>glycine urologic .....</b>	106
<b>glycine urologic solution ...</b>	106
<b>glycopyrrolate .....</b>	29
<b>glycopyrrolate (pf) in water .28</b>	
<b>glydo .....</b>	85
<b>GLYXAMBI .....</b>	91
<b>GRALISE .....</b>	55
<b>granisetron (pf).....</b>	26
<b>granisetron hcl .....</b>	26
<b>griseofulvin microsize.....</b>	2
<b>griseofulvin ultramicrosize .....</b>	2
<b>GVOKE .....</b>	91
<b>GVOKE HYPOOPEN 1-PACK .....</b>	91
<b>GVOKE HYPOOPEN 2-PACK .....</b>	91
<b>GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE.....</b>	91
<b>GVOKE PFS 2-PACK SYRINGE.....</b>	91
<b>H</b>	
<b>HALAVEN.....</b>	39
<b>halobetasol propionate .....</b>	84
<b>haloperidol .....</b>	61
<b>haloperidol decanoate .....</b>	60
<b>haloperidol lactate .....</b>	60, 61
<b>HARVONI.....</b>	7
<b>HAVRIX (PF) .....</b>	32
<b>heather .....</b>	73
<b>heparin (porcine) .....</b>	24
<b>heparin (porcine) in 5 % dex .....</b>	23, 24
<b>heparin (porcine) in nacl (pf) .....</b>	24
<b>heparin(porcine) in 0.45% nacl .....</b>	24
<b>HEPARIN(PORCINE) IN 0.45% NACL.....</b>	24
<b>heparin, porcine (pf).....</b>	24
<b>HEPARIN, PORCINE (PF) ..24</b>	
<b>HEPLISAV-B (PF).....</b>	32
<b>HETLIOZ .....</b>	61
<b>HIBERIX (PF).....</b>	32
<b>HIZENTRA .....</b>	32
<b>HUMALOG JUNIOR</b>	
<b>KWIKPEN U-100 .....</b>	91
<b>HUMALOG KWIKPEN</b>	
<b>INSULIN .....</b>	91
<b>HUMALOG MIX 50-50</b>	
<b>INSULN U-100 .....</b>	91
<b>HUMALOG MIX 50-50</b>	
<b>KWIKPEN.....</b>	91
<b>HUMALOG MIX 75-25</b>	
<b>KWIKPEN.....</b>	91
<b>HUMALOG MIX 75-25(U-100)INSULN .....</b>	91
<b>HUMALOG U-100 INSULIN .....</b>	91
<b>HUMIRA .....</b>	96
<b>HUMIRA PEN .....</b>	96
<b>HUMIRA PEN CROHNS-UCHS START .....</b>	96
<b>HUMIRA PEN PSOR-UVEITS-ADOL HS .....</b>	96
<b>HUMIRA(CF) .....</b>	96
<b>HUMIRA(CF) PEDI CROHNS STARTER .....</b>	96
<b>HUMIRA(CF) PEN .....</b>	96
<b>HUMIRA(CF) PEN CROHNS-UC-HS .....</b>	96
<b>HUMIRA(CF) PEN PEDIATRIC UC .....</b>	96
<b>HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-ADOL HS .....</b>	96
<b>HUMULIN 70/30 U-100 INSULIN .....</b>	92
<b>HUMULIN 70/30 U-100 KWIKPEN .....</b>	92
<b>HUMULIN N NPH INSULIN KWIKPEN .....</b>	92
<b>HUMULIN N NPH U-100 INSULIN .....</b>	92
<b>HUMULIN R REGULAR U-100 INSULN .....</b>	92
<b>HUMULIN R U-500 (CONC) INSULIN .....</b>	92
<b>HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN .....</b>	92
<b>hydralazine .....</b>	20
<b>hydrochlorothiazide .....</b>	20
<b>hydrocodone-acetaminophen50 .....</b>	50
<b>hydrocodone-ipuprofen .....</b>	50

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

<i>hydrocortisone</i> .....	26, 84, 87	INFANRIX (DTAP) (PF).....	32
<i>hydrocortisone-acetic acid</i> ...	69	INGREZZA .....	67
<i>hydromorphone</i> .....	50	INGREZZA INITIATION	
<i>hydromorphone (pf)</i> .....	50	PACK .....	67
<i>hydroxychloroquine</i> .....	4	INLYTA .....	40
<i>hydroxyprogesterone caproate</i>		INPEFA .....	92
.....	73	INQOVI.....	40
<i>hydroxyurea</i> .....	39	INREBIC .....	40
<i>hydroxyzine hcl</i> .....	99	INSULIN LISPRO .....	92
HYPERHEP B.....	32	INSULIN PEN NEEDLE...	105
HYPERHEP B NEONATAL		INSULIN SYRINGE.....	105
.....	32	INSULIN SYRINGE	
HYQVIA .....	32	MICROFINE .....	105
HYRIMOZ CF (ONLY NDCS		INSULIN SYRINGE-	
STARTING WITH 61314)		NEEDLE U-100 .....	105
.....	96, 97	INTELENCE .....	7
HYRIMOZ PEN CROHN'S-		<i>intralipid</i> .....	110
UC STARTER.....	97	<i>introvale</i> .....	70
HYRIMOZ PEN PSORIASIS		INVEGA HAFYERA.....	61
STARTER .....	97	INVEGA SUSTENNA.....	61
HYRIMOZ(CF) PEDI		INVEGA TRINZA .....	61
CROHN STARTER .....	97	INVELTYS .....	76
<b>I</b>		IPOL .....	32
<i>ibandronate</i> .....	98	<i>ipratropium bromide</i> ...	68, 101
IBRANCE .....	39, 40	<i>ipratropium-albuterol</i> .....	101
<i>ibu</i> .....	52	<i>irbesartan</i> .....	20
<i>ibuprofen</i> .....	52	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	
<i>ibutilide fumarate</i> .....	15	.....	20
<i>icatibant</i> .....	101	IRESSA .....	40
ICLUSIG .....	40	<i>irinotecan</i> .....	40
<i>icosapent ethyl</i> .....	17	ISENTRESS .....	8
<i>idarubicin</i> .....	40	ISENTRESS HD .....	7
IDHIFA .....	40	<i>isibloom</i> .....	70
<i>ifosfamide</i> .....	40	ISOLYTE S PH 7.4 .....	110
ILARIS (PF).....	30	ISOLYTE-P IN 5 %	
<i>imatinib</i> .....	40	DEXTROSE .....	110
IMBRUVICA .....	40	ISOLYTE-S.....	110
IMFINZI.....	40	<i>isoniazid</i> .....	4
<i>imipenem-cilastatin</i> .....	4	<i>isosorbide dinitrate</i> .....	18
<i>imipramine hcl</i> .....	61	<i>isosorbide mononitrate</i> .....	18
<i>imipramine pamoate</i> .....	61	<i>isosorbide-hydralazine</i> .....	20
<i>imiquimod</i> .....	85	<i>isotretinoin</i> .....	86
IMJUDO.....	40	<i>isradipine</i> .....	20
IMOVAZ RABIES VACCINE		ISTODAX .....	40
(PF).....	32	<i>itraconazole</i> .....	2
<i>incassia</i> .....	73	<i>ivermectin</i> .....	4, 86
INCRELEX .....	80	IXEMPRA .....	40
<i>indapamide</i> .....	20	IXIARO (PF).....	32

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

K-PHOS NO 2.....	106
K-PHOS ORIGINAL .....	106
KRAZATI .....	41
KRYSTEXXA.....	98
kurvelo (28) .....	70
KYPROLIS .....	41
<b>L</b>	
l norgest/e.estradiol-e.estrad	70
labetalol.....	20
lacosamide.....	55
lactated ringers .....	81, 108
lactulose .....	26
lamivudine .....	8
lamivudine-zidovudine .....	8
lamotrigine .....	55
lansoprazole .....	29
LANTUS SOLOSTAR U-100 INSULIN .....	92
LANTUS U-100 INSULIN .....	92
lapatinib .....	41
larin 1.5/30 (21) .....	70
larin 1/20 (21) .....	70
larin 24 fe .....	71
larin fe 1.5/30 (28) .....	71
larin fe 1/20 (28) .....	71
latanoprost .....	77
LATUDA .....	61
leflunomide .....	97
lenalidomide .....	41
LENVIMA .....	41
lessina.....	71
letrozole .....	41
leucovorin calcium .....	34
LEUKERAN .....	41
LEUKINE.....	30
leuprolide .....	41
levalbuterol hcl.....	102
levetiracetam .....	55
levetiracetam in nacl (iso-os) .....	55
levobunolol .....	76
levocarnitine .....	80
levocarnitine (with sugar) ....	80
levocetirizine .....	99
levofloxacin .....	13, 14, 75
levofloxacin in d5w.....	13
levoleucovorin calcium ..	34, 35
levonest (28) .....	71
levonorgestrel-ethinyl estrad	71
levonorg-eth estrad triphasic	71
levora-28 .....	71
levo-t .....	88
levothyroxine .....	88
levoxyl.....	88
LEXIVA .....	8
LIBTAYO .....	41
lidocaine .....	85
lidocaine (pf) .....	15, 85
lidocaine hcl .....	85
lidocaine in 5 % dextrose (pf) .....	15
lidocaine viscous .....	85
lidocaine-epinephrine.....	85
lidocaine-epinephrine (pf)	85
lidocaine-prilocaine .....	85
lincomycin .....	4
linezolid .....	4
linezolid in dextrose 5% .....	4
linezolid-0.9% sodium chloride .....	4
LINZESS .....	26
LORESAL.....	65
liothyronine .....	88
lisinopril .....	20
lisinopril-hydrochlorothiazide .....	20
lithium carbonate .....	61
lithium citrate .....	61
LIVALO .....	17
LOKELMA .....	80
LONSURF.....	41
loperamide.....	29
lopinavir-ritonavir.....	8
lorazepam .....	61, 62
lorazepam intensol .....	62
LORBRENA .....	41
loryna (28).....	71
losartan.....	20
losartan-hydrochlorothiazide .....	20
loteprednol etabonate....	76, 77
lovastatin .....	17
low-ogestrel (28) .....	71
loxapine succinate .....	62
lo-zumandimine (28).....	71
lubiprostone .....	26
LUMAKRAS.....	41
LUMIGAN .....	77
LUMIZYME.....	89
LUMOXITI .....	41
LUNSUMIO .....	41
LUPRON DEPOT .....	42
LUPRON DEPOT (3 MONTH) .....	42
LUPRON DEPOT (4 MONTH) .....	42
LUPRON DEPOT (6 MONTH) .....	42
LUPRON DEPOT-PED .....	42
LUPRON DEPOT-PED (3 MONTH) .....	42
lurasidone .....	62
lutera (28).....	71
lyeq .....	73
lyllana .....	73
LYNPARZA .....	42
LYSODREN .....	42
LYTGOBL.....	42
LYUMJEV KWIKPEN U-100 INSULIN .....	92
LYUMJEV KWIKPEN U-200 INSULIN .....	92
LYUMJEV U-100 INSULIN .....	93
lyza.....	73
<b>M</b>	
magnesium chloride.....	108
magnesium sulfate .....	108
MAGNESIUM SULFATE IN D5W .....	108
magnesium sulfate in water	108
malathion .....	84
mannitol 20 %.....	20
mannitol 25 %.....	20
maraviroc .....	8
MARGENZA .....	42
marlissa (28).....	71
MARPLAN.....	62
MATULANE.....	42
matzim la .....	20
meclizine .....	26
medroxyprogesterone .....	73
mefloquine .....	4
megestrol .....	42

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

MEKINIST .....	42
MEKTOVI .....	42
<i>meloxicam</i> .....	52
<i>melphalan</i> .....	42
<i>melphalan hcl</i> .....	42
<i>memantine</i> .....	67
MENACTRA (PF) .....	32
MENEST .....	73
MENQUADFI (PF).....	32
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF).....	33
MEPSEVII .....	89
<i>mercaptopurine</i> .....	42
<i>meropenem</i> .....	4
<i>mesalamine</i> .....	26
<i>mesalamine with cleansing wipe</i> .....	26
<i>mesna</i> .....	35
MESNEX .....	35
<i>metformin</i> .....	93
<i>methadone</i> .....	50, 51
<i>methadone intensol</i> .....	50
<i>methadose</i> .....	51
<i>methazolamide</i> .....	77
<i>methenamine hippurate</i> .....	2
<i>methenamine mandelate</i> .....	3
<i>methimazole</i> .....	87
<i>methotrexate sodium</i> .....	43
<i>methotrexate sodium (pf)</i> .....	42
<i>methoxsalen</i> .....	86
<i>methsuximide</i> .....	55
<i>methylergonovine</i> .....	74
<i>methylphenidate hcl</i> .....	62
<i>methylprednisolone</i> .....	87
<i>methylprednisolone acetate</i> ..	87
<i>methylprednisolone sodium succ</i> .....	87
<i>metoclopramide hcl</i> .....	26
<i>metolazone</i> .....	20
<i>metoprolol succinate</i> .....	21
<i>metoprolol ta-hydrochlorothiaz</i> .....	21
<i>metoprolol tartrate</i> .....	21
<i>metro i.v.</i> .....	4
<i>metronidazole</i> .....	4, 74, 86
<i>metronidazole in nacl (iso-os)</i> 4	
<i>metyrosine</i> .....	21
<i>mexiletine</i> .....	15
<i>micafungin</i> .....	2
<i>microgestin 1.5/30 (21)</i> .....	71
<i>microgestin 1/20 (21)</i> .....	71
<i>microgestin fe 1.5/30 (28)</i> .....	71
<i>microgestin fe 1/20 (28)</i> .....	71
<i>midodrine</i> .....	80
<i>mifepristone</i> .....	74
<i>mili</i> .....	71
<i>milrinone</i> .....	16
<i>milrinone in 5 % dextrose</i> .....	16
<i>mimvey</i> .....	73
<i>minocycline</i> .....	14
<i>minoxidil</i> .....	21
<i>miostat</i> .....	77
<i>mirtazapine</i> .....	62
<i>misoprostol</i> .....	29
<i>mitomycin</i> .....	43
<i>mitoxantrone</i> .....	43
M-M-R II (PF).....	33
<i>modafinil</i> .....	62
<i>moexipril</i> .....	21
<i>molindone</i> .....	62
<i>mometasone</i> .....	84, 102
<i>monodoxyne nl</i> .....	14
MONJUVI.....	43
<i>mono-linyah</i> .....	71
<i>montelukast</i> .....	102
<i>morphine</i> .....	51
<i>morphine (pf)</i> .....	51
<i>morphine concentrate</i> .....	51
MOTEGRITY .....	26
MOUNJARO.....	93
MOVANTIK .....	26
<i>moxifloxacin</i> .....	14, 75
<i>moxifloxacin-sod.chloride(iso)</i> .....	14
MOZOBIL.....	30
<i>mupirocin</i> .....	81
MVASI.....	43
MYALEPT .....	89
<i>mycophenolate mofetil</i> .....	43
<i>mycophenolate mofetil (hcl)</i> .....	43
<i>mycophenolate sodium</i> .....	43
MYLOTARG .....	43
MYRBETRIQ .....	106
N	
<i>nabumetone</i> .....	52
<i>nadolol</i> .....	21
<i>nafcillin</i> .....	12
<i>nafcillin in dextrose iso-osm</i> ..	12
<i>naftifine</i> .....	82
NAFTIN .....	82
NAGLAZYME.....	89
<i>nalbuphine</i> .....	52
<i>naloxone</i> .....	52
<i>naltrexone</i> .....	52
NAMZARIC .....	67
<i>naproxen</i> .....	52, 53
<i>naproxen sodium</i> .....	53
<i>naratriptan</i> .....	66
NATACYN.....	75
<i>nateglinide</i> .....	93
NATPARA .....	89
NAYZILAM .....	55
<i>nebivolol</i> .....	21
NEEDLES, INSULIN DISP.,SAFETY .....	105
<i>nefazodone</i> .....	62
<i>nelarabine</i> .....	43
<i>neomycin</i> .....	4
<i>neomycin-bacitracin-poly-hc</i> 76	
<i>neomycin-bacitracin- polymyxin</i> .....	75
<i>neomycin-polymyxin b gu</i> .....	81
<i>neomycin-polymyxin b- dexameth</i> .....	76
<i>neomycin-polymyxin- gramicidin</i> .....	75
<i>neomycin-polymyxin-hc</i> .....	69, 76
<i>neo-polycin</i> .....	75
<i>neo-polycin hc</i> .....	76
NERLYNX .....	43
NEUPRO .....	49
<i>nevirapine</i> .....	8
NEXLETOL .....	17
NEXLIZET .....	17
NEXPLANON .....	74
<i>niacin</i> .....	17
<i>nicardipine</i> .....	21
NICOTROL .....	78
NICOTROL NS .....	78
<i>nifedipine</i> .....	21
<i>nikki (28)</i> .....	71
<i>nilutamide</i> .....	43
<i>nimodipine</i> .....	21
NINLARO .....	43

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

<i>nisoldipine</i>	21	ODOMZO	43	OPSUMIT	102
<i>nitazoxanide</i>	4	OFEV	102	<i>oralone</i>	68
<i>nitisinone</i>	80	<i>ofloxacin</i>	69, 75	ORENCIA	97
<i>nitro-bid</i>	18	OJJAARA	44	ORENCIA (WITH MALTOSE)	97
<i>nitrofurantoin</i>	3	<i>olanzapine</i>	62	ORENCIA CLICKJECT	97
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	3	<i>olanzapine-fluoxetine</i>	62	ORGOVYX	44
<i>nitrofurantoin monohyd/m-</i> <i>cryst</i>	3	<i>olmesartan</i>	21	ORKAMBI	102
<i>nitroglycerin</i>	18	<i>olmesartan-amlo-dipin-</i> <i>hc-thiazid</i>	21	ORLADEYO	102
<i>nitroglycerin in 5 % dextrose</i>	18	<i>olmesartan-</i> <i>hydrochlorothiazide</i>	21	ORSERDU	44
NIVESTYM	30	<i>olopatadine</i>	78	<i>oseltamivir</i>	8
<i>nizatidine</i>	29	<i>omega-3 acid ethyl esters</i>	17	<i>osmitrol 20 %</i>	21
<i>nora-be</i>	73	<i>omeprazole</i>	29	OTEZLA	97
<i>norepinephrine bitartrate</i>	16	OMNIPOD 5 G6 INTRO KIT (GEN 5)	105	OTEZLA STARTER	97
<i>norethindrone (contraceptive)</i>	74	OMNIPOD 5 G6 PODS (GEN 5)	105	<i>oxacillin</i>	13
<i>norethindrone acetate</i>	74	OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3)	105	<i>oxacillin in dextrose(iso-osm)</i>	13
<i>norethindrone ac-eth estradiol</i>	71, 74	OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4)	105	<i>oxaliplatin</i>	44
<i>norethindrone-e.estradiol-iron</i>	71	OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)	105	<i>oxaprozin</i>	53
<i>norgestimate-ethinyl estradiol</i>	71	OMNIPOD GO PODS	106	<i>oxcarbazepine</i>	55
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	71	OMNIPOD GO PODS 10 UNITS/DAY	105	OXERVATE	78
<i>nortrel 1/35 (21)</i>	72	OMNIPOD GO PODS 15 UNITS/DAY	105	<i>oxybutynin chloride</i>	106
<i>nortrel 1/35 (28)</i>	72	OMNIPOD GO PODS 20 UNITS/DAY	105	<i>oxycodone</i>	51
<i>nortrel 7/7/7 (28)</i>	72	OMNIPOD GO PODS 25 UNITS/DAY	106	<i>oxycodone-acetaminophen</i>	51
<i>nortriptyline</i>	62	OMNIPOD GO PODS 30 UNITS/DAY	106	OXYCONTIN	51
NORVIR	8	OMNIPOD GO PODS 40 UNITS/DAY	106	OZEMPIC	93
NOVOFINE 32	105	OMNITROPE	30	OZURDEX	77
NOVOFINE PLUS	105	ONCASPAR	44	<b>P</b>	
NUBEQA	43	<i>ondansetron</i>	27	<i>pacerone</i>	15
NUCALA	102	<i>ondansetron hcl</i>	27	<i>paclitaxel</i>	44
NUEDEXTA	67	<i>ondansetron hcl (pf)</i>	27	PADCEV	44
NULOJIX	43	ONGLYZA	93	<i>paliperidone</i>	62, 63
NUPLAZID	62	ONIVYDE	44	<i>palonosetron</i>	27
NURTEC ODT	66	ONUREG	44	<i>pamidronate</i>	89
<i>nyamyc</i>	82	OPDIVO	44	PANRETIN	86
<i>nystatin</i>	2, 82	OPDUALAG	44	<i>pantoprazole</i>	29
<i>nystatin-triamcinolone</i>	82	<i>opium tincture</i>	29	<i>paraplatin</i>	44
<i>nystop</i>	82			<i>paricalcitol</i>	89
NYVEPRIA	30			<i>paromomycin</i>	4
<b>O</b>				<i>paroxetine hcl</i>	63
OCALIVA	26			PASER	4
OCREVUS	67			PEDIARIX (PF)	33
<i>octreotide acetate</i>	43			PEDVAX HIB (PF)	33
ODEFSEY	8			<i>peg 3350-electrolytes</i>	27
				<i>peg3350-sod sul-nacl-kcl-asb-c</i>	27
				PEGASYS	30
				<i>peg-electrolyte</i>	27

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

PEMAZYRE .....	44	<i>podofilox</i> .....	86	PREMPRO .....	74
<i>pemetrexed disodium</i> .....	44	POLIVY .....	44	<i>prenatal vitamin oral tablet</i> .....	110
<i>penciclovir</i> .....	83	<i>polocaine</i> .....	86	<i>prevalite</i> .....	17
<i>penicillamine</i> .....	97	<i>polocaine-mpf</i> .....	86	PREVIDENT 5000 BOOSTER	
PENICILLIN G POT IN		<i>polycin</i> .....	75	PLUS .....	68
DEXTROSE.....	13	<i>polymyxin b sulf-trimethoprim</i>		PREVIDENT 5000 DRY	
<i>penicillin g potassium</i> .....	13	.....	75	MOUTH .....	68
<i>penicillin g sodium</i> .....	13	POMALYST .....	44	PREVYMIS .....	8
<i>penicillin v potassium</i> .....	13	<i>portia 28</i> .....	72	PREZCOBIX .....	8
PENTACEL (PF) .....	33	PORTRAZZA .....	44	PREZISTA .....	8
<i>pentamidine</i> .....	4, 5	<i>posaconazole</i> .....	2	PRIFTIN .....	5
PENTASA.....	27	<i>potassium acetate</i> .....	108	PRIMAQUINE .....	5
<i>pentoxifylline</i> .....	24	<i>potassium chlorid-d5-</i>		<i>primidone</i> .....	56
<i>perindopril erbumine</i> .....	21	0.45%nacl.....	108	PRIMIDONE .....	56
<i>periogard</i> .....	68	<i>potassium chloride</i> .....	108, 109	PRIORIX (PF) .....	33
PERJETA .....	44	<i>potassium chloride in</i>		PRIVIGEN .....	33
<i>permethrin</i> .....	84	0.9%nacl.....	108	<i>probenecid</i> .....	98
<i>perphenazine</i> .....	63	<i>potassium chloride in 5 % dex</i>		<i>probenecid-colchicine</i> .....	98
PERSERIS.....	63	.....	108	<i>procainamide</i> .....	15
<i>pfizerpen-g</i> .....	13	<i>potassium chloride in lr-d5</i> 108		<i>prochlorperazine</i> .....	27
<i>phenelzine</i> .....	63	<i>potassium chloride in water</i> 108		<i>prochlorperazine edisylate</i> .....	27
<i>phenobarbital</i> .....	55, 56	<i>potassium chloride-0.45 %</i>		<i>prochlorperazine maleate oral</i>	
<i>phenobarbital sodium</i> .....	56	nacl .....	109	.....	27
<i>phentolamine</i> .....	21	<i>potassium chloride-d5-</i>		PROCRIT .....	31
<i>phenytoin</i> .....	56	0.2%nacl.....	109	<i>procto-med hc</i> .....	27
<i>phenytoin sodium</i> .....	56	<i>potassium chloride-d5-</i>		<i>proctosol hc</i> .....	27
<i>phenytoin sodium extended</i> .....	56	0.9%nacl.....	109	<i>protozone-hc</i> .....	27
<i>philith</i> .....	72	<i>potassium citrate</i> .....	106	<i>progesterone</i> .....	74
PHOSPHOLINE IODIDE....	78	<i>potassium phosphate m-/d-</i>		<i>progesterone micronized</i> .....	74
PIFELTRO .....	8	basic .....	109	PROGRAF .....	44
<i>pilocarpine hcl</i> .....	78, 80	POTELIGEO .....	44	PROLASTIN-C .....	80
<i>pimecrolimus</i> .....	86	<i>pramipexole</i> .....	49	PROLENSA .....	75
<i>pimozide</i> .....	63	<i>prasugrel</i> .....	24	PROLIA .....	98
<i>pimtrea (28)</i> .....	72	<i>pravastatin</i> .....	17	PROMACTA .....	24
<i>pindolol</i> .....	21	<i>praziquantel</i> .....	5	<i>promethazine</i> .....	99
<i>pioglitazone</i> .....	93	<i>prazosin</i> .....	21	<i>propafenone</i> .....	15
<i>piperacillin-tazobactam</i> .....	13	<i>prednicarbate</i> .....	84	<i>propranolol</i> .....	21
PIQRAY .....	44	<i>prednisolone</i> .....	87	<i>propylthiouracil</i> .....	87
<i>pirfenidone</i> .....	102	<i>prednisolone acetate</i> .....	77	PROQUAD (PF) .....	33
<i>piroxicam</i> .....	53	<i>prednisolone sodium</i>		<i>protamine</i> .....	24
<i>plasbumin 25 %</i> .....	107	<i>phosphate</i> .....	77, 87	<i>protriptyline</i> .....	63
<i>plasbumin 5 %</i> .....	107	<i>prednisone</i> .....	87, 88	PULMICORT FLEXHALER	
PLASMA-LYTE 148 .....	110	<i>prednisone intensol</i> .....	87	.....	102
PLASMA-LYTE A .....	110	<i>pregabalin</i> .....	56	PULMOZYME .....	102
<i>plasmanate</i> .....	110	PREHEVBRIOP (PF).....	33	PURIXAN .....	44
PLEGRIDY .....	30	PREMARIN .....	74	<i>pyrazinamide</i> .....	5
PLENAMINE.....	110	<i>premasol 10 %</i> .....	110	<i>pyridostigmine bromide</i> .....	65, 66
<i>plerixafor</i> .....	30	PREMPHASE .....	74	<i>pyrimethamine</i> .....	5

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

<b>Q</b>	
QINLOCK	44
QTERN	93
QUADRACEL (PF)	33
quetiapine	63
quinapril	21
quinapril-hydrochlorothiazide	21
quinidine sulfate	15
quinine sulfate	5
QVAR REDIHALER	102, 103
<b>R</b>	
RABAVERT (PF)	33
RADICAVA	67
raloxifene	98
ramelteon	63
ramipril	21
ranolazine	16
rasagiline	49
RAVICTI	80
reclipsen (28)	72
RECOMBIVAX HB (PF)	33
RECTIV	27
REGRANEX	86
RELENZA DISKHALER	8
RELISTOR	27
REMICADE	27
RENACIDIN	106
repaglinide	93
REPATHA	17
REPATHA PUSHTRONEX	17
REPATHA SURECLICK	17
RETACRIT	31
RETEVMO	45
RETROVIR	8
REVCORI	80
REVLIMID	45
revonto	66
REXULTI	63
REYATAZ	8
REZLIDHIA	45
RHOPRESSA	77
ribavirin	8, 9
RIDAURA	97
rifabutin	5
rifampin	5
riluzole	80
rimantadine	9

ringer's	81, 109
RINVOQ	97
risedronate	80, 98
RISPERDAL CONSTA	63
risperidone	63
ritonavir	9
rivastigmine	68
rivastigmine tartrate	68
rizatriptan	66
ROCKLATAN	77
roflumilast	103
romidepsin	45
ropinirole	49
rosuvastatin	17
ROTARIX	33
ROTATEQ VACCINE	33
roweepra	56
ROZLYTREK	45
RUBRACA	45
rufinamide	56
RUKOBIA	9
RUXIENCE	45
RYBELSUS	93
RYBREVANT	45
RYDAPT	45
RYLAZE	45
<b>S</b>	
sajazir	103
salsalate	53
SANCUSO	27
SANDIMMUNE	45
SANDOSTATIN LAR DEPOT	45
SANTYL	86
sapropterin	89
SARCLISA	45
SAVELLA	98
saxagliptin	93
saxagliptin-metformin	93
SCEMBLIX	45
scopolamine base	27
SECUADO	63
SEGLUROMET	93
selegiline hcl	49
selenium sulfide	82
SELZENTRY	9
sertraline	64
setlakin	72
sevelamer carbonate	80
sf 69	
sf 5000 plus	68
sharobel	74
SHINGRIX (PF)	34
SIGNIFOR	45
sildenafil	106
sildenafil (pulmonary arterial hypertension)	103
silodosin	107
silver sulfadiazine	86
SIMBRINZA	77
SIMULECT	45
simvastatin	17
sirolimus	45
SIRTURO	5
SKYRIZI	28, 82
sodium acetate	109
sodium benzoate-sod phenylacet	80
sodium bicarbonate	109
sodium chloride	80, 109
sodium chloride 0.45 %	109
sodium chloride 0.9 %	80
sodium chloride 3 % hypertonic	109
sodium chloride 5 % hypertonic	109
sodium fluoride 5000 dry mouth	69
sodium fluoride 5000 plus	69
sodium fluoride-pot nitrate	69
sodium nitroprusside	16
SODIUM OXYBATE	64
sodium phenylbutyrate	80
sodium phosphate	109
sodium polystyrene sulfonate	80
sodium,potassium,mag sulfates	28
SOLIQUA 100/33	93
SOLTAMOX	45
SOMATULINE DEPOT	45
SOMAVERT	89
sorafenib	45
sorine	15
sotalol	15
sotalol af	15
SPIRIVA RESPIMAT	103

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

SPIRIVA WITH HAN迪HALER.....	103
spironolactone .....	22
spironolacton- hydrochlorothiaz .....	22
SPRAVATO.....	64
sprintec (28) .....	72
SPRITAM.....	56
SPRYCEL .....	45
sps (with sorbitol).....	80, 81
sronyx .....	72
ssd.....	86
STEGLATRO.....	93
STELARA.....	82
STIOLTO RESPIMAT .....	103
STIVARGA.....	46
STRENSIQ.....	89
STREPTOMYCIN .....	5
STRIBILD .....	9
STRIVERDI RESPIMAT .....	103
subvenite .....	56
subvenite starter (blue) kit .....	56
subvenite starter (green) kit .....	56
subvenite starter (orange) kit .....	56
SUCRAID .....	28
sucralfate .....	29, 30
sulfacetamide sodium .....	78
sulfacetamide sodium (acne) .....	81
sulfacetamide-prednisolone .....	78
sulfadiazine.....	14
sulfamethoxazole-trimethoprim .....	14
sulfasalazine .....	28
sulindac .....	53
sumatriptan.....	66
sumatriptan succinate .....	66
sunitinib malate .....	46
SUNLENCA.....	9
syeda.....	72
SYMBICORT.....	103
SYMDEKO .....	103
SYMJEPI.....	99
SYMLINPEN 120 .....	94
SYMLINPEN 60 .....	94
SYMPAZAN.....	56
SYMTUZA.....	9
SYNAGIS.....	9
SYNAREL .....	89

SYNJARDY .....	94
SYNJARDY XR.....	94
SYNRIBO .....	46
<b>T</b>	
TABLOID .....	46
TABRECTA.....	46
tacrolimus .....	46, 86
tadalafil (pulmonary arterial hypertension) oral tablet 20 mg .....	103
TAFINLAR .....	46
tafluprost (pf).....	77
TAGRISSO .....	46
TALTZ AUTOINJECTOR .....	83
TALTZ AUTOINJECTOR (2 PACK) .....	82
TALTZ AUTOINJECTOR (3 PACK) .....	82
TALTZ SYRINGE .....	83
TALVEY .....	46
TALZENNA.....	46
tamoxifen .....	46
tamsulosin.....	107
tarina 24 fe .....	72
tarina fe 1-20 eq (28).....	72
TASIGNA .....	46
tasimelteon.....	64
tazarotene .....	86
tazicef.....	11
taztia xt .....	22
TAZVERIK .....	46
TDVAX .....	34
TECENTRIQ .....	46
TECVAYLI .....	46
TEFLARO .....	11
TEKTURNA HCT .....	22
telmisartan .....	22
telmisartanamlodipine .....	22
telmisartanhydrochlorothiazid .....	22
TEMODAR .....	46
temsirolimus .....	46
TENIVAC (PF) .....	34
tenofovir disoproxil fumarate .....	9
TEPMETKO .....	46
terazosin .....	22
terbinafine hcl .....	2
terbutaline .....	103
terconazole .....	74
teriflunomide .....	68
TERIPARATIDE .....	98
testosterone .....	89, 90
testosterone cypionate .....	89
testosterone enanthate .....	89
<b>TETANUS,DIPHTHERIA TOX PED(PF)</b> .....	34
tetrabenazine .....	68
tetracycline .....	14
THALOMID .....	46
THEO-24 .....	103
theophylline .....	103
thioridazine .....	64
thiotepa .....	46
thiothixene .....	64
tiadylt er .....	22
tiagabine .....	56
TIBSOVO .....	46
TICE BCG .....	34
TICOVAC .....	34
tigecycline .....	5
tilia fe .....	72
timolol maleate .....	22, 76
tinidazole .....	5
tiotropium bromide .....	103
TIVDAK .....	46
TIVICAY .....	9
TIVICAY PD .....	9
tizanidine .....	66
TOBI PODHALER .....	5
TOBRADEX .....	76
tobramycin .....	5, 76
tobramycin in 0.225 % nacl .....	5
tobramycin sulfate .....	5
tobramycin-dexamethasone .....	76
tolterodine .....	107
tolvaptan .....	90
topiramate .....	56
topotecan .....	46
toremifene .....	46
torsemide .....	22
TOUJEO MAX U-300 SOLOSTAR .....	94
TOUJEO SOLOSTAR U-300 INSULIN .....	94
tramadol .....	53
tramadol-acetaminophen .....	53

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

<i>trandolapril</i>	22	TWINRIX (PF)	34	<i>verapamil</i>	22
<i>trandolapril-verapamil</i>	22	TYPHIM VI	34	VERQUVO	16
<i>tranexamic acid</i>	74	TYSABRI	68	VERSACLOZ	65
<i>tranylcypromine</i>	64	<b>U</b>		VERZENIO	47
<i>travasol 10 %</i>	110	UBRELVY	66	<i>vestura (28)</i>	72
<i>travoprost</i>	77	<i>unithroid</i>	88	V-GO 20	106
TRAZIMERA	46	UNITUXIN	47	V-GO 30	106
<i>trazodone</i>	64	UPTRAVI	22	V-GO 40	106
TREANDA	47	<i>ursodiol</i>	28	VIBATIV	6
TRECATOR	5	UZEDY	64	VIBERZI	28
TRELEGY ELLIPTA	103	<b>V</b>		VICTOZA 2-PAK	94
TRELSTAR	47	<i>valacyclovir</i>	9	VICTOZA 3-PAK	94
<i>treprostinil sodium</i>	22	VALCHLOR	86	<i>vienna</i>	72
<i>tretinoin (antineoplastic)</i>	47	<i>valganciclovir</i>	9	<i>vigabatrin</i>	57
<i>tretinoin topical</i>	86, 87	<i>valproate sodium</i>	56	<i>vigadron</i>	57
<i>triamcinolone acetonide</i>	69, 84, 88	<i>valproic acid</i>	57	VIIBRYD	65
<i>triamterene-hydrochlorothiazid</i>	22	<i>valproic acid (as sodium salt)</i>	57	<i>vilazodone</i>	65
<i>triderm</i>	84	<i>valrubicin</i>	47	VIMIZIM	90
<i>trientine</i>	81	<i>valsartan</i>	22	<i>vinblastine</i>	47
<i>tri-estarrylla</i>	72	<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>	22	<i>vincristine</i>	47
<i>trifluoperazine</i>	64	VALTOCO	57	<i>vinorelbine</i>	47
<i>trifluridine</i>	76	<i>vancomycin</i>	5, 6	VIOKACE	28
TRIJARDY XR	94	VANCOMYCIN	5	<i>viorele (28)</i>	72
TRIKAFTA	103	VANCOMYCIN IN 0.9 %		VIRACEPT	9
<i>tri-legest fe</i>	72	SODIUM CHL	5	VIREAD	9
<i>tri-linyah</i>	72	<i>vandazole</i>	74	VISTOGARD	35
<i>tri-lo-estarrylla</i>	72	VANFLYTA	47	VITRAKVI	47
<i>tri-lo-marzia</i>	72	VAQTA (PF)	34	VIVITROL	53
<i>tri-lo-sprintec</i>	72	<i>varenicline</i>	78	VIZIMPRO	47
<i>trimethoprim</i>	3	VARIVAX (PF)	34	VONJO	47
<i>trimipramine</i>	64	VARIZIG	34	<i>voriconazole</i>	2
TRINTELLIX	64	VARUBI	28	VOSEVI	9
<i>tri-sprintec (28)</i>	72	VASCEPA	17	VOTRIENT	47
TRIUMEQ	9	VECAMYL	16	VRAYLAR	65
TRIUMEQ PD	9	VECTIBIX	47	VUMERTY	68
<i>trivora (28)</i>	72	VEKLURY	9	VYNDAMAX	16
TRIZIVIR	9	<i>veletri</i>	22	VYXEOS	47
TRODELVY	47	<i>velvet triphasic regimen (28)</i>	72	<b>W</b>	
TROGARZO	9	VELPHORO	81	<i>warfarin</i>	24
TROPHAMINE 10 %	110	VELTASSA	81	<i>water for irrigation, sterile</i>	81
<i>trospium</i>	107	VEMLIDY	9	WELIREG	47
TRULANCE	28	VENCLEXTA	47	<i>wera (28)</i>	72
TRULICITY	94	VENCLEXTA STARTING		<i>wescap-pn dha</i>	110
TRUMENBA	34	PACK	47	<i>wixela inhub</i>	104
TUKYSA	47	<i>venlafaxine</i>	64, 65	<b>X</b>	
TURALIO	47			XALKORI	47
				XARELTO	25

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

XARELTO DVT-PE TREAT	
30D START .....	24
XATMEP .....	48
XCOPRI .....	57
XCOPRI MAINTENANCE PACK .....	57
XCOPRI TITRATION PACK .....	57
XDEMVY .....	78
XELJANZ .....	98
XELJANZ XR.....	98
XERMELO.....	48
XGEVA.....	35
XIAFLEX.....	81
XIFAXAN.....	6
XIGDUO XR.....	94
XiIDRA.....	78
XOFLUZA .....	10
XOLAIR.....	104
XOSPATA .....	48
XPOVIO.....	48
XTANDI.....	48
xulane .....	74
XYREM .....	65
<b>Y</b>	
YEROVY .....	48
YF-VAX (PF).....	34
YONDELIS .....	48
YONSA .....	48
yuvafem.....	74
<b>Z</b>	
zafemy .....	74
zafirlukast .....	104
zaleplon .....	65
ZALTRAP .....	48
ZANOSAR .....	48
ZARXIO .....	31
ZEGALOGUE AUTOINJECTOR .....	94
ZEGALOGUE SYRINGE .....	94
ZEJULA .....	48
ZELBORAF .....	48
zenatane .....	87
ZENPEP .....	28
ZEPOSIA.....	68
ZEPOSIA STARTER KIT (28- DAY) .....	68
ZEPOSIA STARTER PACK (7-DAY) .....	68
<b>ZEPZELCA .....</b>	<b>48</b>
<i>zidovudine</i> .....	10
ZIEXTENZO .....	31
ziprasidone <i>hcl</i> .....	65
ziprasidone <i>mesylate</i> .....	65
ZIRABEV .....	48
ZIRGAN .....	76
ZOLADEX .....	48
zoledronic acid .....	90
zoledronic acid-mannitol-water .....	81, 90
ZOLINZA.....	48
zolmitriptan.....	66
zolpidem.....	65
ZONISADE .....	57
<i>zonisamide</i> .....	57
zovia 1-35 (28).....	72
ZTALMY .....	57
ZUBSOLV .....	53
zumandimine (28) .....	72
ZYDELIG .....	48
ZYKADIA .....	48
ZYNLONTA .....	48
ZYNYZ.....	48
ZYPREXA RELPREVV .....	65

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas en esta tabla yendo al principio de este documento.

Esta lista de medicamentos se actualizó por última vez el 11/20/2023.

Este Formulario se actualizó el 12/01/2023.

Para información actualizada o si tiene preguntas, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros de Brand New Day al 1-877-621-8798 o, si es usuario de TTY, al 711, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, o visite [www.bndhmo.com](http://www.bndhmo.com).