



Senior Whole Health Medicare Complete Care (HMO D-SNP)

Wykaz leków 2025

(Wykaz leków objętych ubezpieczeniem lub „wykaz leków”)

**PROSZĘ PRZECZYTAĆ: NINIEJSZY DOKUMENT ZAWIERA INFORMACJE
O LEKACH REFUNDOWANYCH W RAMACH TEGO PLANU**

Wykaz leków zatwierdzony przez HPMS, identyfikator zgłoszenia pliku: 00025316

Wykaz leków został uaktualniony dnia 10/01/2025. Aby uzyskać więcej informacji albo zadać inne pytania, należy skontaktować się z działem obsługi klienta Senior Whole Health Medicare Complete Care pod numerem (800) 665-3086 (użytkownicy TTY/TDD powinni dzwonić pod numer 711), 1 października – 31 marca: 7 dni w tygodniu w godzinach od 8:00 do 20:00 czasu miejscowego, 1 kwietnia – 30 września: Od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 20:00 czasu miejscowego albo odwiedzić stronę SWHNY.com.

Informacja dla ubezpieczonych: Od ubiegłego roku wykaz leków uległ zmianom. Proszę zapoznać się uważnie z niniejszym dokumentem, aby mieć pewność, że nadal uwzględnia on przyjmowane przez Pana/Panią leki.

W niniejszym wykazie leków (receptariuszu) słowa „my”, „nas” albo „nasz” odnoszą się do Senior Whole Health. Słowa „plan” albo „nasz plan” odnoszą się do planu Senior Whole Health Medicare Complete Care.

Niniejszy dokument zawiera wykaz leków refundowanych w ramach naszego planu, odzwierciedlający stan na dzień 10/01/2025. Aby uzyskać najnowszą wersję wykazu leków, prosimy o kontakt. Nasze dane kontaktowe wraz z datą ostatniej aktualizacji wykazu leków znajdują się na pierwszej i ostatniej stronie okładki.

Aby uzyskać świadczenia związane z lekami na receptę, należy korzystać z aptek należących do naszej sieci. Zmiany dotyczące świadczeń, receptariusza, aptek należących do naszej sieci lub współpłaty/współfinansowania mogą zostać wprowadzone z dniem 1 stycznia 2025 r., a także w ciągu roku.

Czym jest receptariusz Senior Whole Health Medicare Complete Care?

W niniejszym dokumencie terminy „wykaz leków” i „receptariusz” są używane w tym samym znaczeniu. Receptariusz to wykaz leków refundowanych wybranych przez nasz plan w porozumieniu z zespołem świadczeniodawców usług medycznych; odpowiada on wykazowi leków na receptę, które uważane są za niezbędne elementy wysokiej jakości programów leczenia. Nasz plan na ogół obejmuje leki wymienione w receptariuszu, jeśli stosowanie danego leku jest niezbędne z medycznego punktu widzenia, jeśli recepta zostanie zrealizowana w aptece należącej do sieci planu oraz jeśli będzie Pan/Pani przestrzegać innych zasad opisanych w planie. Aby dowiedzieć się więcej o tym, jak zrealizować swoją receptę, proszę zapoznać się z polisą ubezpieczeniową.

Czy wykaz leków może ulec zmianie?

Większość zmian w zakresie refundacji leków ma miejsce 1 stycznia, ale w ramach naszego planu możemy dodawać albo usuwać leki z wykazu leków w ciągu roku, przenosić leki do innych grup podziału kosztów albo wprowadzać nowe ograniczenia. Wprowadzając te zmiany, musimy przestrzegać zasad Medicare. Aktualizacje wykazu leków są publikowane co miesiąc na naszej stronie internetowej: [SWHNY.com](https://www.swhny.com).

Zmiany, które mogą dotyczyć Pana/Pani w tym roku: W poniższych przypadkach zmiany w refundacji dokonywane w ciągu roku będą mieć wpływ na Pana/Panią:

- **Natychmiastowe zastąpienie niektórych nowych wersji leków oryginalnych i oryginalnych produktów biologicznych.** Możemy natychmiast usunąć lek z wykazu leków, jeśli zastąpimy go konkretną nową wersją leku w tej samej albo niższej grupie podziału kosztów oraz z taką samą albo mniejszą liczbą ograniczeń. Gdy dodajemy nową wersję leku do wykazu leków, możemy podjąć decyzję o zachowaniu leku oryginalnego lub oryginalnego produktu biologicznego, ale natychmiast przenieść go na inny poziom podziału kosztów lub dodać nowe ograniczenia.

Możemy wprowadzić te natychmiastowe zmiany tylko wtedy, gdy dodajemy nową wersję generyczną leku oryginalnego lub dodajemy pewne nowe wersje biopodobne oryginalnego produktu biologicznego, który znajdował się już w wykazie leków (np. dodanie zamiennego leku

biopodobnego, którym apteka może zastąpić oryginalny produkt biologiczny bez konieczności wystawiania nowej recepty).

Jeśli obecnie pacjent przyjmuje lek oryginalny lub oryginalny produkt biologiczny, może nie zostać o tym poinformowany z wyprzedzeniem przed wprowadzeniem tej zmiany, ale później prześlemy informacje o konkretnych zmianach, które wprowadziliśmy.

Jeśli wprowadzimy taką zmianę, pacjent albo osoba przepisująca mogą zwrócić się do nas o wyjątek i dalszą refundację leku, którego dotyczy zmiana. Więcej informacji znajduje się w części poniżej pt. „Jak mogę poprosić o wyjątek od receptariusza Senior Whole Health Medicare Complete Care?”

Niektóre z tych rodzajów leków mogą być nowe dla pacjenta. Aby uzyskać więcej informacji, należy zapoznać się z częścią poniżej pt. „Czym są oryginalne produkty biologiczne i w jaki sposób są one powiązane z lekami biopodobnymi?”

- **Leki wycofane z obrotu.** Jeśli producent wycofa lek ze sprzedaży lub Agencja ds. Żywności i Leków (Food and Drug Administration, FDA) stwierdzi, że lek należy wycofać ze względów bezpieczeństwa lub z powodu nieskuteczności, możemy natychmiast usunąć lek z naszego receptariusza, a następnie powiadomić o tym członków, którzy przyjmują ten lek.
- **Inne zmiany.** Możemy wprowadzać inne zmiany mające wpływ na ubezpieczonych przyjmujących aktualnie dany lek. Na przykład możemy usunąć lek oryginalny z wykazu leków, dodając jego generyczny odpowiednik, albo usunąć oryginalny produkt biologiczny, dodając lek biopodobny. Możemy również zastosować nowe ograniczenia w stosunku do leku oryginalnego lub oryginalnego produktu biologicznego, przenieść go do innego poziomu podziału kosztów lub wprowadzić oba te rozwiązania. Możemy wprowadzać zmiany na podstawie nowych wytycznych klinicznych. Jeśli usuniemy jakiś lek z naszego receptariusza albo dodamy takie wymagania, jak konieczność uzyskania uprzedniej autoryzacji, limit ilościowy lub ograniczenia związane z leczeniem stopniowanym, albo przeniesiemy lek do wyższej kategorii podziału kosztów, mamy obowiązek powiadomić dotkniętych tą zmianą ubezpieczonych na co najmniej 30 dni przed wprowadzeniem zmiany. Alternatywnie, gdy członek poprosi o uzupełnienie zapasu leku, może otrzymać zapas na 31 dni i powiadomienie o zmianie.

Jeśli wprowadzimy te inne zmiany, pacjent albo osoba przepisująca może zwrócić się do nas o wyjątek i dalszą refundację przyjmowanego dotąd leku. Przekazane powiadomienie będzie również zawierać informacje o tym, jak złożyć wniosek o wyjątek. Informacje te można znaleźć poniżej w części „Jak złożyć wniosek o wyjątek od receptariusza Senior Whole Health Medicare Complete Care?”.

Zmiany, które nie będą miały wpływu na osoby obecnie przyjmujące dany lek. Co do zasady, jeśli przyjmowany lek znajduje się w receptariuszu na rok 2025 i był objęty refundacją na początku tego roku, nie przerwiemy refundowania danego leku i nie obniżymy kwoty refundacji w ciągu roku 2025 z wyjątkiem sytuacji opisanych powyżej. Oznacza to, że dostępność oraz podział kosztów tych leków nie ulegną zmianie, a także nie zostaną wprowadzone żadne nowe ograniczenia w przypadku tych osób ubezpieczonych, które będą je przyjmować przez pozostałą część roku objętą ubezpieczeniem. Nie będziemy Pana/Pani w tym roku

bezpośrednio powiadamiać o zmianach, które nie będą miały wpływu na Pana/Pani ubezpieczenie. Jednakże od dnia 1 stycznia przyszłego roku zmiany te zaczną obowiązywać Pana/Panią i należy sprawdzić, czy nie zostały wprowadzone zmiany w lekach zawartych w receptariuszu w nowym roku objętym ubezpieczeniem.

Załączony receptariusz jest aktualny na dzień 10/01/2025. Aby uzyskać aktualne informacje o lekach objętych refundacją w ramach naszego planu, proszę się z nami skontaktować. Nasze dane kontaktowe znajdują się na pierwszej i ostatniej stronie okładki.

Jak należy korzystać z receptariusza?

Istnieją dwa sposoby na znalezienie danego leku w receptariuszu:

Dolegliwość zdrowotna

Receptariusz zaczyna się na stronie 7. Leki wymienione w receptariuszu pogrupowane są w kategorii zależnie od tego, przy jakiej dolegliwości są stosowane. Na przykład leki stosowane w leczeniu chorób serca wymienione są w kategorii „Choroby sercowo-naczyniowe”. Jeśli pacjent wie, do czego stosowany jest dany lek, należy wyszukać nazwę kategorii w wykazie, który zaczyna się na stronie 7. Następnie należy zajrzeć pod odpowiednią kategorię, aby znaleźć swój lek.

Wykaz alfabetyczny

W razie braku pewności co do tego, w której kategorii znajduje się dany lek, należy wyszukać go w indeksie, który rozpoczyna się na stronie 89. Indeks zawiera alfabetyczny spis wszystkich leków wymienionych w niniejszym dokumencie. Indeks zawiera nazwy leków zarówno oryginalnych, jak i generycznych. Należy zajrzeć do indeksu i wyszukać swój lek. Obok nazwy leku widoczny jest numer strony, na której znajdują się informacje dotyczące refundowania danego leku. Należy przejść na stronę wymienioną w indeksie i poszukać nazwy swojego leku w pierwszej kolumnie wykazu.

Co to są leki generyczne?

W ramach naszego planu refundowane są zarówno leki oryginalne, jak i generyczne. Lek generyczny to lek dopuszczony do obrotu przez FDA jako zawierający tę samą substancję czynną co lek oryginalny. Zazwyczaj leki generyczne są tak samo skuteczne jak leki oryginalne, ale są od nich tańsze. W przypadku wielu leków oryginalnych dostępne są zamienniki generyczne. Leki generyczne mogą zazwyczaj zostać wydane w aptece zamiast leków oryginalnych bez konieczności posiadania nowej recepty (zależnie od przepisów obowiązujących w danym stanie).

Czym są oryginalne produkty biologiczne i w jaki sposób są one powiązane z lekami biopodobnymi?

Jeśli w receptariuszu pojawia się termin „lek”, może chodzić o lek lub produkt biologiczny. Produkty biologiczne to leki, które są bardziej złożone niż leki typowe. Ponieważ produkty biologiczne są bardziej złożone niż leki typowe, w ich przypadku nie ma wersji generycznej, ale istnieją ich alternatywy, tzw. leki biopodobne. Zazwyczaj leki biopodobne są tak samo skuteczne jak oryginalny produkt biologiczny, ale mogą być tańsze. W przypadku niektórych oryginalnych produktów biologicznych istnieją zamienniki w postaci leków biopodobnych. Niektóre leki biopodobne są zamiennymi lekami biopodobnymi i (w zależności od przepisów obowiązujących w danym stanie) mogą zostać wydane w

aptece zamiast oryginalnego produktu biologicznego bez konieczności wydawania nowej recepty, tak jak leki generyczne mogą zostać wydane zamiast leków oryginalnych.

- Aby sprawdzić omówienie rodzajów leków, należy się zapoznać z dokumentem Potwierdzenie zakresu ubezpieczenia, Rozdział 5, część 3.1 „Wykaz leków”, który zawiera informacje o tym, jakie leki objęte są ubezpieczeniem w ramach Części D.

Czy na moje ubezpieczenie nałożone są jakieś ograniczenia?

Niektóre leki refundowane mogą mieć dodatkowe wymogi lub ograniczenia związane z ich refundowaniem. Do tych wymogów i ograniczeń mogą należeć między innymi:

- **Konieczność uzyskania uprzedniej autoryzacji:** Nasz plan wymaga od pacjenta albo lekarza przepisyującego uzyskania uprzedniej autoryzacji na niektóre leki. Oznacza to, że przed zrealizowaniem recepty konieczne jest uzyskanie zgody w ramach naszego planu. Jeśli nie uzyska Pan/Pani zgody, nasz plan może nie udzielić refundacji na dany lek.
- **Ograniczenie ilościowe:** W przypadku niektórych leków nasz plan ogranicza ilość leku refundowaną w ramach naszego planu. Na przykład nasz plan zapewnia 30 tabletek na receptę na 30 dni na esomeprazol 40 mg. Może to być dodatek do standardowego zapasu na jeden miesiąc lub trzy miesiące.
- **Leczenie stopniowane:** W niektórych przypadkach nasz plan wymaga wypróbowania określonych leków stosowanych w leczeniu danej dolegliwości, zanim zrefundujemy inny lek stosowany w leczeniu tej dolegliwości. Na przykład jeśli w leczeniu konkretnej dolegliwości można zastosować zarówno lek A, jak i lek B, nasz plan może nie udzielić refundacji na lek B, dopóki nie zostanie wypróbowany lek A. Jeśli lek A okaże się nieskuteczny, wtedy nasz plan udzieli refundacji na lek B.

Aby dowiedzieć się, czy w przypadku danego leku obowiązują dodatkowe wymogi lub ograniczenia, należy zapoznać się z receptariuszem, który zaczyna się na stronie 7. Można także odwiedzić naszą stronę internetową, aby uzyskać więcej informacji na temat ograniczeń nałożonych na konkretne leki refundowane. Na stronie zamieściliśmy dokumenty, w których objaśniliśmy ograniczenia związane z koniecznością uzyskania uprzedniej autoryzacji i leczeniem stopniowanym. Można także zwrócić się do nas o przesłanie kopii dokumentów. Nasze dane kontaktowe, wraz z datą ostatniej aktualizacji receptariusza, znajdują się na pierwszej i ostatniej stronie okładki.

Można zwrócić się do planu o uczynienie wyjątku od tych ograniczeń albo poprosić o wykaz innych, podobnych leków, które mogą być skuteczne w leczeniu danej dolegliwości. Informacje o tym, jak złożyć wniosek o wyjątek, znajdują się w części „Jak złożyć wniosek o wyjątek od receptariusza Senior Whole Health Medicare Complete Care?” na stronie 5.

Co zrobić w przypadku, gdy w receptariuszu nie ma mojego leku?

Jeśli dany lek nie został wymieniony w receptariuszu (wykazie leków refundowanych), należy w pierwszej kolejności skontaktować się z działem obsługi klienta i zapytać, czy lek jest objęty refundacją.

Jeśli okaże się, że nasz plan nie udziela refundacji na dany lek, istnieją dwie możliwości:

- Można poprosić dział obsługi klienta o podanie wykazu podobnych leków, które są refundowane w ramach naszego planu. Po otrzymaniu tego wykazu należy go przekazać swojemu lekarzowi i poprosić o przepisanie podobnego leku refundowanego przez nasz plan.
- Można zwrócić się do planu o uczynienie wyjątku i refundowanie danego leku. Poniżej wskazano szczegółowo, jak należy złożyć wniosek o uczynienie wyjątku.

Jak złożyć wniosek o wyjątek od receptariusza Senior Whole Health Medicare Complete Care?

Można zwrócić się do planu o uczynienie wyjątku od reguł dotyczących refundowania leków. Mogą to być następujące rodzaje wyjątków.

- Można poprosić o refundowanie leku, nawet jeśli nie znajduje się on w naszym receptariuszu. Jeśli udzielimy na to zgody, dany lek będzie refundowany w oparciu o uprzednio ustalony poziom podziału kosztów i nie będzie możliwe ustalenie niższego poziomu podziału kosztów.
- Można zwrócić się do nas z wnioskiem o zniesienie ograniczeń dotyczących refundacji, w tym uprzedniej autoryzacji, terapii stopniowanej lub limitu ilościowego na dany lek. Na przykład w przypadku niektórych leków nasz plan ogranicza ilość refundowanego przez nas leku. Jeśli na dany lek nałożono ograniczenie ilości leku refundowanego, można poprosić o zniesienie tego limitu i o udzielenie refundacji na większą jego ilość.
- Można zwrócić się o refundowanie leku wymienionego w receptariuszu na niższym poziomie podziału kosztów, chyba że lek ten znajduje się na poziomie specjalistycznym. Jeśli wniosek zostanie rozpatrzony pozytywnie, kwota, którą pacjent musi zapłacić za lek, zostanie obniżona.

Na ogół nasz plan udziela takiej zgody tylko wtedy, gdy leki alternatywne wymienione w receptariuszu naszego planu, leki o niższym poziomie podziału kosztów albo ograniczenia nie będą tak samo skuteczne i/lub mogą spowodować wystąpienie działań niepożądanych.

Pacjent i lekarz powinni się z nami skontaktować, aby poprosić o wyjątek od poziomu lub wyjątek od receptariusza, w tym o wyjątek od ograniczenia refundacji. **Gdy pacjent wnioskuje o wyjątek, lekarz przepisujący lek będzie musiał wyjaśnić medyczne powody, dla których potrzebny jest wyjątek.** Na ogół musimy podjąć decyzję w ciągu 72 godzin od otrzymania oświadczenia osoby przepisującej lek, która wspiera taki wniosek. Można zażądać przyspieszonego trybu wydania decyzji, jeśli osoba wnioskująca ma podstawy sądzić, że czekanie do 72 godzin na decyzję może doprowadzić do ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Jeżeli wyrazimy zgodę lub jeżeli lekarz przepisujący lek zażąda przyspieszonego trybu wydania decyzji, musimy wydać decyzję nie później niż w ciągu 24 godzin od otrzymania zaświadczenia potwierdzającego od lekarza przepisującego lek.

Co zrobić w przypadku, gdy w receptariuszu nie ma mojego leku lub istnieje ograniczenie dotyczące tego leku?

Osoba nowo lub wcześniej ubezpieczona w ramach naszego planu może przyjmować leki niewymienione w naszym receptariuszu. Można przyjmować lek, który znajduje się w naszym wykazie leków refundowanych, ale ma ograniczenia dotyczące refundacji, takie jak uprzednia autoryzacja. Należy porozmawiać z lekarzem przepisującym o możliwości wystąpienia o decyzję o refundacji, aby wykazać, że pacjent spełnia kryteria zatwierdzenia, o zmianie leku na inny, który refundujemy, lub o wystąpieniu o wyjątek od receptariusza, abyśmy mogli zrefundować koszty leku przyjmowanego przez pacjenta. Podczas

rozmowy pacjenta z lekarzem o potrzebnych dalszych działaniach w pewnych przypadkach możemy udzielić refundacji na lek przez pierwsze 90 dni członkostwa w naszym planie.

W przypadku każdego leku niewymienionego w naszym receptariuszu albo w przypadku istnienia ograniczenia dotyczącego refundacji udzielimy refundacji na tymczasowy zapas leku na 31 dni. Jeżeli recepta jest wystawiona na mniejszą liczbę dni, zezwolimy na wielokrotną realizację recepty, aby zapewnić zapas leku na maksymalnie 31 dni. Jeśli refundacja nie zostanie zatwierdzona po przekazaniu pierwszego zapasu leków na 31 dni nie będziemy dalej refundować tych leków, nawet jeśli nie upłynęło 90 dni członkostwa w naszym planie.

Jeśli osoba przebywająca w zakładzie opieki długoterminowej potrzebuje leku niewymienionego w naszym receptariuszu albo ma ograniczoną możliwość uzyskania leków, ale minęło już pierwsze 90 dni od objęcia naszym planem, udzielimy refundacji na zapas danego leku na 31 dni na zasadzie sytuacji nagłej, podczas gdy osoba ta będzie ubiegać się o wyjątek od receptariusza.

Uzyskiwanie dodatkowych informacji

Szczegółowe informacje na temat refundacji leków na receptę dostępne są w polisie ubezpieczeniowej i w innych materiałach związanych z planem.

W przypadku pytań dotyczących naszego planu prosimy o kontakt. Nasze dane kontaktowe, wraz z datą ostatniej aktualizacji receptariusza, znajdują się na pierwszej i ostatniej stronie okładki.

W przypadku ogólnych pytań dotyczących refundacji leków na receptę w ramach Medicare proszę skontaktować się z Medicare pod numerem 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), czynnym 24 godziny na dobę/7 dni w tygodniu. Użytkownicy TTY powinni dzwonić pod numer: 1-877-486-2048. Można także odwiedzić stronę internetową: <http://www.medicare.gov>.

Receptariusz Senior Whole Health Medicare Complete Care

Poniższy receptariusz zawiera informacje dotyczące refundacji leków objętych refundacją w ramach naszego planu. W przypadku trudności ze znalezieniem potrzebnego leku w wykazie należy zapoznać się z indeksem, który zaczyna się na stronie 89.

Pierwsza kolumna tabeli zawiera nazwę leku. Nazwy leków oryginalnych podane są wielkimi literami (np. CIPRO), a nazwy leków generycznych podane są kursywą i małymi literami (np. ciprofloksacyna).

Kolumna Wymagania/ograniczenia zawiera informacje o tym, czy nasz plan nakłada jakieś szczególne ograniczenia na refundację danego leku.

PA = Prior Authorization (approval): musisz uzyskać zgodę, zanim otrzymasz ten lek.

QL = Quantity Limits: ilość leku, którą obejmuje plan.

ST = Step Therapy Criteria: musisz wypróbować inny lek, zanim otrzymasz ten.

NM = Non-Mail Order: tego leku nie można zamówić pocztą.

B/D = Ten lek może być objęty programem Medicare Part B lub D w zależności od okoliczności.

LA = Limited Access Drug: ten lek może być dostępny tylko w niektórych aptekach.

_ = Non-Part D Drugs lub OTC, które są objęte programem Medicaid.

NDS = Non-Extended Days Supply: będziesz ograniczony liczbą dni, na które możesz otrzymać zapas.

MOLINA_CY25_1T_SNP_PMOD eff 10/01/2025

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
-----------	-----------	---------------------

ANALGESICS**GOUT**

<i>allopurinol</i> TABS 100mg, 300mg	1	
<i>colchicine</i> CAPS .6mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>colchicine</i> TABS .6mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>colchicine w/ probenecid tab 0.5-500 mg</i>	1	
MITIGARE CAPS .6mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>probenecid</i> TABS 500mg	1	

MISCELLANEOUS

<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i> SOLN .5%, 1%, 1.5%, 2%	1	B/D
---	---	-----

NSAIDS

<i>celecoxib</i> CAPS 50mg, 100mg, 200mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>celecoxib</i> CAPS 400mg	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>diclofenac potassium</i> TABS 50mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>diclofenac sodium</i> TB24 100mg; TBEC 25mg, 50mg, 75mg	1	
<i>diflunisal</i> TABS 500mg	1	
<i>etodolac</i> CAPS 200mg, 300mg; TABS 400mg, 500mg; TB24 400mg, 500mg, 600mg	1	
<i>flurbiprofen</i> TABS 100mg	1	
<i>ibu</i> TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
<i>ibuprofen</i> SUSP 100mg/5ml; TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
<i>meloxicam</i> TABS 7.5mg, 15mg	1	
<i>nabumetone</i> TABS 500mg, 750mg	1	
<i>naproxen</i> TABS 250mg, 375mg, 500mg	1	
<i>naproxen</i> TBEC 375mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>naproxen dr</i> TBEC 500mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>naproxen sodium</i> TABS 275mg, 550mg	1	
<i>piroxicam</i> CAPS 10mg, 20mg	1	
<i>sulindac</i> TABS 150mg, 200mg	1	

OPIOID ANALGESICS, LONG-ACTING

<i>buprenorphine</i> PTWK 5mcg/hr, 7.5mcg/hr, 10mcg/hr, 15mcg/hr, 20mcg/hr	1	QL (4 patches / 28 days), PA
<i>fentanyl</i> PT72 12mcg/hr, 25mcg/hr, 37.5mcg/hr, 50mcg/hr, 62.5mcg/hr, 75mcg/hr, 87.5mcg/hr, 100mcg/hr	1	QL (10 patches / 30 days), PA
<i>hydrocodone bitartrate</i> T24A 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>hydrocodone bitartrate</i> T24A 100mg, 120mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>methadone hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 10mg/5ml	1	QL (450 mL / 30 days), PA
<i>methadone hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hydrochloride i</i> CONC 10mg/ml	1	QL (90 mL / 30 days), PA
<i>morphine sulfate</i> TBCR 15mg, 30mg, 60mg, 100mg, 200mg	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>OXYCONTIN</i> T12A 10mg, 15mg, 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
OPIOID ANALGESICS, SHORT-ACTING		
<i>acetaminophen w/ codeine soln</i> 120-12 mg/5ml	1	QL (2700 mL / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-15 mg	1	QL (400 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-30 mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-60 mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>butorphanol tartrate</i> SOLN 1mg/ml, 2mg/ml	1	
<i>endocet tab</i> 2.5-325mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab</i> 5-325mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab</i> 7.5-325mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>endocet tab</i> 10-325mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen soln</i> 7.5-325 mg/15ml	1	QL (2700 mL / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i> 5-325 mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i> 7.5-325 mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i> 10-325 mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen tab</i> 7.5-200 mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>hydromorphone hcl</i> LIQD 1mg/ml	1	QL (600 mL / 30 days)
<i>hydromorphone hcl</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> SOLN 2mg/ml, 4mg/ml, 8mg/ml, 10mg/ml	1	B/D
<i>morphine sulfate</i> SOLN 10mg/5ml, 20mg/5ml	1	QL (900 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> SOLN 100mg/5ml	1	QL (180 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> TABS 15mg, 30mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>nalbuphine hcl</i> SOLN 10mg/ml, 20mg/ml	1	
<i>oxycodone hcl</i> CONC 100mg/5ml	1	QL (180 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (900 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab</i> 2.5-325 mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab</i> 5-325 mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab</i> 7.5-325 mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab</i> 10-325 mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>tramadol hcl</i> TABS 50mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>tramadol-acetaminophen tab</i> 37.5-325 mg	1	QL (240 tabs / 30 days)

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ANTI-INFECTIVES		
ANTI-INFECTIVES - MISCELLANEOUS		
<i>albendazole</i> TABS 200mg	1	NDS, QL (672 tabs / year), PA
<i>amikacin sulfate</i> SOLN 1gm/4ml, 500mg/2ml	1	
ARIKAYCE SUSP 590mg/8.4ml	1	NDS, NM, PA
<i>atovaquone</i> SUSP 750mg/5ml	1	QL (300 mL / 30 days), PA
<i>aztreonam</i> SOLR 1gm, 2gm	1	
CAYSTON SOLR 75mg	1	NDS, NM, PA
<i>clindamycin hcl</i> CAPS 75mg, 150mg, 300mg	1	
<i>clindamycin palmitate hydrochloride</i> SOLR 75mg/5ml	1	
<i>clindamycin phosphate</i> SOLN 300mg/2ml, 600mg/4ml, 900mg/6ml	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 300 mg/50ml	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 600 mg/50ml	1	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln</i> 900 mg/50ml	1	
CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML	1	
CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML	1	
CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML	1	
<i>colistimethate sodium</i> SOLR 150mg	1	
<i>dapsone</i> TABS 25mg, 100mg	1	
DAPTOMYCIN SOLR 350mg	1	NDS
<i>daptomycin</i> SOLR 350mg, 500mg	1	NDS
EMVERM CHEW 100mg	1	NDS, QL (12 tabs / year)
<i>ertapenem sodium</i> SOLR 1gm	1	
<i>gentamicin in saline inj</i> 0.8 mg/ml	1	
<i>gentamicin in saline inj</i> 1 mg/ml	1	
<i>gentamicin in saline inj</i> 1.2 mg/ml	1	
<i>gentamicin in saline inj</i> 1.6 mg/ml	1	
<i>gentamicin in saline inj</i> 2 mg/ml	1	
<i>gentamicin sulfate</i> SOLN 10mg/ml, 40mg/ml	1	
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln</i> 250 mg	1	
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln</i> 500 mg	1	
IMPAVIDO CAPS 50mg	1	NDS, PA
<i>ivermectin</i> TABS 3mg	1	QL (12 tabs / 90 days), PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>ivermectin</i> TABS 6mg	1	QL (10 tabs / 90 days), PA
<i>linezolid</i> SOLN 600mg/300ml	1	
<i>linezolid</i> SUSR 100mg/5ml	1	NDS, QL (1800 mL / 30 days)
<i>linezolid</i> TABS 600mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
LINEZOLID INJ 2MG/ML	1	
<i>meropenem</i> SOLR 1gm, 2gm, 500mg	1	
<i>methenamine hippurate</i> TABS 1gm	1	
<i>metronidazole</i> SOLN 500mg/100ml; TABS 250mg, 500mg	1	
<i>neomycin sulfate</i> TABS 500mg	1	
<i>nitazoxanide</i> TABS 500mg	1	NDS, QL (6 tabs / 30 days)
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i> CAPS 50mg, 100mg	1	
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i> CAPS 100mg	1	
<i>pentamidine isethionate inh</i> SOLR 300mg	1	B/D
<i>pentamidine isethionate inj</i> SOLR 300mg	1	
<i>polymyxin b sulfate</i> SOLR 500000unit	1	
<i>praziquantel</i> TABS 600mg	1	
<i>pyrimethamine</i> TABS 25mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>streptomycin sulfate</i> SOLR 1gm	1	NDS
<i>sulfadiazine</i> TABS 500mg	1	NDS
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim iv soln</i> 400-80 mg/5ml	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp</i> 200-40 mg/5ml	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i> 400-80 mg	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab</i> 800-160 mg	1	
<i>tinidazole</i> TABS 250mg, 500mg	1	
TOBI PODHALER CAPS 28mg	1	NDS, NM, PA
<i>tobramycin</i> NEBU 300mg/5ml	1	NDS, NM, PA
<i>tobramycin sulfate</i> SOLN 1.2gm/30ml, 10mg/ml, 40mg/ml, 80mg/2ml	1	
<i>trimethoprim</i> TABS 100mg	1	
<i>vancomycin hcl</i> CAPS 125mg	1	QL (80 caps / 180 days)
<i>vancomycin hcl</i> CAPS 250mg	1	QL (160 caps / 180 days)
<i>vancomycin hcl</i> SOLR 1gm, 1.25gm, 1.5gm, 5gm, 10gm, 500mg, 750mg	1	
VANCOMYCIN INJ 1 GM	1	
VANCOMYCIN INJ 500MG	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VANCOMYCIN INJ 750MG	1	
ANTIFUNGALS		
ABELCET SUSP 5mg/ml	1	B/D
amphotericin b SOLR 50mg	1	B/D
amphotericin b liposome SUSR 50mg	1	NDS, B/D
caspofungin acetate SOLR 50mg, 70mg	1	
fluconazole SUSR 10mg/ml, 40mg/ml; TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
fluconazole in nacl 0.9% inj 200 mg/100ml	1	
fluconazole in nacl 0.9% inj 400 mg/200ml	1	
flucytosine CAPS 250mg, 500mg	1	NDS, PA
griseofulvin microsize SUSP 125mg/5ml; TABS 500mg	1	
griseofulvin ultramicrosize TABS 125mg, 250mg	1	
itraconazole CAPS 100mg	1	PA
ketoconazole TABS 200mg	1	PA
miconazole sodium SOLR 50mg, 100mg	1	
nystatin TABS 500000unit	1	
posaconazole SUSP 40mg/ml	1	NDS, QL (630 mL / 30 days), PA
posaconazole TBEC 100mg	1	NDS, QL (93 tabs / 30 days), PA
terbinafine hcl TABS 250mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies after a 90 day supply in a calendar year
voriconazole SOLR 200mg	1	PA
voriconazole SUSR 40mg/ml	1	NDS, QL (600 mL / 28 days), PA
voriconazole TABS 50mg	1	QL (480 tabs / 30 days)
voriconazole TABS 200mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
ANTIMALARIALS		
atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25 mg	1	
atovaquone-proguanil hcl tab 250-100 mg	1	
chloroquine phosphate TABS 250mg, 500mg	1	
COARTEM TAB 20-120MG	1	
mefloquine hcl TABS 250mg	1	
primaquine phosphate TABS 26.3mg	1	
PRIMAQUINE PHOSPHATE TABS 26.3mg	1	
quinine sulfate CAPS 324mg	1	PA
ANTIRETROVIRAL AGENTS		
abacavir sulfate SOLN 20mg/ml; TABS 300mg	1	NM
APTIVUS CAPS 250mg	1	NDS, NM

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>atazanavir sulfate</i> CAPS 150mg, 200mg, 300mg	1	NM
<i>darunavir</i> TABS 600mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM
<i>darunavir</i> TABS 800mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM
EDURANT TABS 25mg	1	NDS, NM
EDURANT PED TBSO 2.5mg	1	NDS, NM
<i>efavirenz</i> TABS 600mg	1	NM
<i>emtricitabine</i> CAPS 200mg	1	NM
EMTRIVA SOLN 10mg/ml	1	NM
<i>etravirine</i> TABS 100mg, 200mg	1	NDS, NM
<i>fosamprenavir calcium</i> TABS 700mg	1	NDS, NM
FUZEON SOLR 90mg	1	NDS, NM
INTELENCE TABS 25mg	1	NM
ISENTRESS CHEW 25mg	1	NM
ISENTRESS CHEW 100mg; PACK 100mg; TABS 400mg	1	NDS, NM
ISENTRESS HD TABS 600mg	1	NDS, NM
<i>lamivudine</i> SOLN 10mg/ml; TABS 150mg, 300mg	1	NM
<i>maraviroc</i> TABS 150mg, 300mg	1	NDS, NM
<i>nevirapine</i> SUSP 50mg/5ml; TABS 200mg; TB24 400mg	1	NM
NORVIR PACK 100mg	1	NM
PIFELTRO TABS 100mg	1	NDS, NM
PREZISTA SUSP 100mg/ml	1	NDS, QL (400 mL / 30 days), NM
PREZISTA TABS 75mg	1	QL (480 tabs / 30 days), NM
PREZISTA TABS 150mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM
REYATAZ PACK 50mg	1	NDS, NM
<i>ritonavir</i> TABS 100mg	1	NM
RUKOBIA TB12 600mg	1	NDS, NM
SELZENTRY SOLN 20mg/ml	1	NDS, NM
SUNLENCA TABS 300mg; TBPK 300mg	1	NDS, NM
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i> TABS 300mg	1	NM
TIVICAY TABS 10mg	1	NM
TIVICAY TABS 25mg, 50mg	1	NDS, NM
TIVICAY PD TBSO 5mg	1	NDS, NM
TROGARZO SOLN 200mg/1.33ml	1	NDS, NM
TYBOST TABS 150mg	1	NM
VIRACEPT TABS 250mg, 625mg	1	NDS, NM

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VIREAD POWD 40mg/gm; TABS 150mg, 200mg, 250mg	1	NDS, NM
zidovudine CAPS 100mg; SYRP 50mg/5ml; TABS 300mg	1	NM
ANTIRETROVIRAL COMBINATION AGENTS		
<i>abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300 mg</i>	1	NM
BIKTARVY TAB 30-120-15 MG	1	NDS, NM
BIKTARVY TAB 50-200-25 MG	1	NDS, NM
CIMDUO TAB 300-300	1	NDS, NM
COMPLERA TAB	1	NDS, NM
DELSTRIGO TAB	1	NDS, NM
DESCOVY TAB 120-15MG	1	NDS, NM
DESCOVY TAB 200/25MG	1	NDS, NM
DOVATO TAB 50-300MG	1	NDS, NM
<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg</i>	1	NDS, NM
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 400-300-300 mg</i>	1	NDS, NM
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 600-300-300 mg</i>	1	NDS, NM
<i>emtricitabine-rilpivirine-tenofovir df tab 200-25-300 mg</i>	1	NDS, NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg</i>	1	NDS, NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg</i>	1	NDS, NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg</i>	1	NDS, NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 200-300 mg</i>	1	NM
EVOTAZ TAB 300-150	1	NDS, NM
GENVOYA TAB	1	NDS, NM
JULUCA TAB 50-25MG	1	NDS, NM
KALETRA SOL	1	NM
<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg</i>	1	NM
<i>lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5ml (80-20 mg/ml)</i>	1	NM
<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg</i>	1	NM
<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg</i>	1	NM
ODEFSEY TAB	1	NDS, NM
PREZCOBIX TAB 800-150	1	NDS, NM
STRIBILD TAB	1	NDS, NM
SYMTUZA TAB	1	NDS, NM
TRIUMEQ PD TAB	1	NM

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
TRIUMEQ TAB	1	NDS, NM
ANTITUBERCULAR AGENTS		
<i>cycloserine</i> CAPS 250mg	1	NDS
<i>ethambutol hcl</i> TABS 100mg, 400mg	1	
<i>isoniazid</i> SYRP 50mg/5ml; TABS 100mg, 300mg	1	
PRIFTIN TABS 150mg	1	
<i>pyrazinamide</i> TABS 500mg	1	
<i>rifabutin</i> CAPS 150mg	1	
<i>rifampin</i> CAPS 150mg, 300mg; SOLR 600mg	1	
SIRTURO TABS 20mg, 100mg	1	NDS, NM, PA
ANTIVIRALS		
<i>acyclovir</i> CAPS 200mg; SUSP 200mg/5ml; TABS 400mg, 800mg	1	
<i>acyclovir sodium</i> SOLN 50mg/ml	1	B/D
<i>adefovir dipivoxil</i> TABS 10mg	1	NM
BARACLUDE SOLN .05mg/ml	1	NDS, NM, ST
<i>entecavir</i> TABS .5mg, 1mg	1	NM
EPCLUSA PAK 150-37.5	1	NDS, NM, PA
EPCLUSA PAK 200-50MG	1	NDS, NM, PA
EPCLUSA TAB 200-50MG	1	NDS, NM, PA
EPCLUSA TAB 400-100	1	NDS, NM, PA
<i>famciclovir</i> TABS 125mg, 250mg, 500mg	1	
<i>ganciclovir sodium</i> SOLR 500mg	1	B/D
HARVONI PAK 33.75-150MG	1	NDS, NM, PA
HARVONI PAK 45-200MG	1	NDS, NM, PA
HARVONI TAB 45-200MG	1	NDS, NM, PA
HARVONI TAB 90-400MG	1	NDS, NM, PA
<i>lamivudine (hbv)</i> TABS 100mg	1	NM
LIVTENCITY TABS 200mg	1	NDS, QL (336 tabs / 28 days), NM, PA
MAVYRET PAK 50-20MG	1	NDS, NM, PA
MAVYRET TAB 100-40MG	1	NDS, NM, PA
<i>oseltamivir phosphate</i> CAPS 30mg	1	QL (168 caps / year)
<i>oseltamivir phosphate</i> CAPS 45mg, 75mg	1	QL (84 caps / year)
<i>oseltamivir phosphate</i> SUSR 6mg/ml	1	QL (1080 mL / year)
PAXLOVID PAK	1	QL (22 tabs / 90 days)
PAXLOVID TAB 150-100	1	QL (40 tabs / 90 days)
PAXLOVID TAB 300-100	1	QL (60 tabs / 90 days)
PEGASYS SOLN 180mcg/ml; SOSY 180mcg/0.5ml	1	NDS, NM, PA
PREVYMIS TABS 240mg, 480mg	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days), PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
RELENZA DISKHALER AEPB 5mg/blister	1	QL (6 inhalers / year)
ribavirin (hepatitis c) CAPS 200mg; TABS 200mg	1	NM
rimantadine hydrochloride TABS 100mg	1	
valacyclovir hcl TABS 1gm, 500mg	1	
valganciclovir hcl SOLR 50mg/ml	1	NDS
valganciclovir hcl TABS 450mg	1	
VOSEVI TAB	1	NDS, NM, PA
XOFLUZA TBPB 40mg, 80mg	1	QL (1 tab / 180 days)
CEPHALOSPORINS		
cefaclor CAPS 250mg, 500mg	1	
cefadroxil CAPS 500mg; SUSR 250mg/5ml, 500mg/5ml	1	
CEFAZOLIN SOLR 2gm, 3gm	1	
CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML	1	
cefazolin sodium SOLR 1gm, 2gm, 3gm, 10gm, 500mg	1	
CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4%	1	
CEFAZOLIN/DEX SOL 1GM/50ML-4%	1	
CEFAZOLIN/DEX SOL 2GM/50ML-3%	1	
CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/50ML-2%	1	
CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/150ML-4%	1	
cefdinir CAPS 300mg; SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	1	
cefepime hcl SOLR 1gm, 2gm	1	
cefixime CAPS 400mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml	1	
cefotetan disodium SOLR 1gm, 2gm	1	
cefoxitin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm	1	
cefpodoxime proxetil SUSR 50mg/5ml, 100mg/5ml; TABS 100mg, 200mg	1	
cefprozil SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg	1	
ceftazidime SOLR 1gm, 2gm, 6gm	1	
ceftriaxone sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 250mg, 500mg	1	
cefuroxime axetil TABS 250mg, 500mg	1	
cefuroxime sodium SOLR 1.5gm, 750mg	1	
cephalexin CAPS 250mg, 500mg; SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	1	
tazicef SOLR 1gm, 2gm, 6gm	1	
TEFLARO SOLR 400mg, 600mg	1	NDS

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ERYTHROMYCINS/MACROLIDES		
<i>azithromycin</i> PACK 1gm; SOLR 500mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml; TABS 250mg, 500mg, 600mg	1	
<i>clarithromycin</i> SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg; TB24 500mg	1	
DIFICID SUSR 40mg/ml; TABS 200mg	1	NDS
<i>e.e.s. 400</i> TABS 400mg	1	
<i>ery-tab</i> TBEC 250mg, 333mg, 500mg	1	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE SOLR 500mg	1	
<i>erythromycin base</i> CPEP 250mg; TABS 250mg, 500mg; TBEC 250mg, 333mg, 500mg	1	
<i>erythromycin ethylsuccinate</i> TABS 400mg	1	
<i>erythromycin lactobionate</i> SOLR 500mg	1	
<i>fidaxomicin</i> TABS 200mg	1	NDS
FLUOROQUINOLONES		
<i>ciprofloxacin</i> 200 mg/100ml in d5w	1	
<i>ciprofloxacin</i> 400 mg/200ml in d5w	1	
<i>ciprofloxacin hcl</i> TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>levofloxacin</i> SOLN 25mg/ml; TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln</i> 250 mg/50ml	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln</i> 500 mg/100ml	1	
<i>levofloxacin in d5w iv soln</i> 750 mg/150ml	1	
<i>moxifloxacin hcl</i> TABS 400mg	1	
<i>moxifloxacin hcl</i> 400 mg/250ml in sodium chloride 0.8% inj	1	
PENICILLINS		
<i>amoxicillin</i> CAPS 250mg, 500mg; CHEW 125mg, 250mg; SUSR 125mg/5ml, 200mg/5ml, 250mg/5ml, 400mg/5ml; TABS 500mg, 875mg	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp</i> 200-28.5 mg/5ml	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp</i> 250-62.5 mg/5ml	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp</i> 400-57 mg/5ml	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp</i> 600-42.9 mg/5ml	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab</i> 250-125 mg	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab</i> 500-125 mg	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab</i> 875-125 mg	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>amoxicillin & k clavulanate tab er 12hr 1000-62.5 mg</i>	1	
<i>ampicillin CAPS 500mg</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm</i>	1	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm</i>	1	
<i>ampicillin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 125mg, 250mg, 500mg</i>	1	
<i>BICILLIN L-A SUSY 600000unit/ml, 1200000unit/2ml, 2400000unit/4ml</i>	1	
<i>dicloxacillin sodium CAPS 250mg, 500mg</i>	1	
<i>nafcillin sodium SOLR 1gm, 2gm</i>	1	
<i>nafcillin sodium SOLR 10gm</i>	1	NDS
<i>oxacillin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm</i>	1	
<i>penicillin g potassium SOLR 5000000unit, 20000000unit</i>	1	
<i>penicillin g sodium SOLR 5000000unit</i>	1	
<i>penicillin v potassium SOLR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg</i>	1	
<i>pfizerpen SOLR 5000000unit, 20000000unit</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam na for inj 3.375 gm (3-0.375 gm)</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 2.25 gm (2-0.25 gm)</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 4.5 gm (4-0.5 gm)</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 13.5 gm (12-1.5 gm)</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 40.5 gm (36-4.5 gm)</i>	1	
TETRACYCLINES		
<i>doxy 100 SOLR 100mg</i>	1	
<i>doxycycline (monohydrate) CAPS 50mg, 100mg; SUSR 25mg/5ml; TABS 50mg, 75mg, 100mg</i>	1	
<i>doxycycline hyclate CAPS 50mg, 100mg; SOLR 100mg; TABS 20mg, 100mg</i>	1	
<i>minocycline hcl CAPS 50mg, 75mg, 100mg</i>	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
NUZYRA SOLR 100mg	1	NDS, NM
NUZYRA TABS 150mg	1	NDS, QL (30 tabs / 14 days), NM
<i>tetracycline hcl</i> CAPS 250mg, 500mg	1	
<i>tigecycline</i> SOLR 50mg	1	NDS
ANTINEOPLASTIC AGENTS		
ALKYLATING AGENTS		
BENDAMUSTINE HYDROCHLORID SOLN 100mg/4ml	1	NDS, B/D, NM
BENDEKA SOLN 100mg/4ml	1	NDS, B/D, NM
<i>carboplatin</i> SOLN 50mg/5ml, 150mg/15ml, 450mg/45ml, 600mg/60ml	1	B/D
<i>cisplatin</i> SOLN 50mg/50ml, 100mg/100ml, 200mg/200ml	1	B/D
<i>cyclophosphamide</i> CAPS 25mg, 50mg; SOLR 1gm, 500mg	1	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1gm/2ml, 2gm/4ml, 500mg/ml	1	NDS, B/D, NM
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1gm/5ml, 500mg/2.5ml, 500mg/5ml, 1000mg/10ml, 2000mg/20ml	1	NDS, B/D
<i>cyclophosphamide</i> SOLR 2gm	1	NDS, B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE TABS 25mg, 50mg	1	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR SOLN 2gm/10ml	1	NDS, B/D
FRINDOVYX SOLN 1gm/2ml, 2gm/4ml, 500mg/ml	1	NDS, B/D, NM
GLEOSTINE CAPS 10mg, 40mg	1	NM
GLEOSTINE CAPS 100mg	1	NDS, NM
LEUKERAN TABS 2mg	1	NDS
<i>oxaliplatin</i> SOLN 50mg/10ml, 100mg/20ml, 200mg/40ml; SOLR 50mg	1	B/D
<i>oxaliplatin</i> SOLR 100mg	1	NDS, B/D
VIVIMUSTA SOLN 100mg/4ml	1	NDS, B/D, NM
ANTIMETABOLITES		
<i>azacitidine</i> SUSR 100mg	1	NDS, B/D, NM
<i>cytarabine</i> SOLN 20mg/ml	1	B/D
<i>fluorouracil</i> SOLN 1gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 500mg/10ml	1	B/D
<i>gemcitabine hcl</i> SOLN 1gm/26.3ml, 2gm/52.6ml, 200mg/5.26ml; SOLR 1gm, 2gm, 200mg	1	B/D
INQOVI TAB 35-100MG	1	NDS, QL (5 tabs / 28 days), NM, PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
LONSURF TAB 15-6.14	1	NDS, QL (100 tabs / 28 days), NM, PA
LONSURF TAB 20-8.19	1	NDS, QL (80 tabs / 28 days), NM, PA
<i>mercaptopurine</i> SUSP 2000mg/100ml	1	NDS, NM
<i>mercaptopurine</i> TABS 50mg	1	
<i>methotrexate sodium</i> SOLN 1gm/40ml, 50mg/2ml, 250mg/10ml; SOLR 1gm	1	B/D
ONUREG TABS 200mg, 300mg	1	NDS, QL (14 tabs / 28 days), NM, PA
<i>pemetrexed disodium</i> SOLR 100mg, 500mg, 750mg, 1000mg	1	NDS, B/D
PURIXAN SUSP 2000mg/100ml	1	NDS, NM
TABLOID TABS 40mg	1	NDS
<i>HORMONAL ANTINEOPLASTIC AGENTS</i>		
<i>abiraterone acetate</i> TABS 250mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
<i>abiraterone acetate</i> TABS 500mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>abirtega</i> TABS 250mg	1	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AKEEGA TAB 50/500MG	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AKEEGA TAB 100/500	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>anastrozole</i> TABS 1mg	1	
<i>bicalutamide</i> TABS 50mg	1	
ELIGARD KIT 7.5mg, 22.5mg, 30mg, 45mg	1	NM, PA
ERLEADA TABS 60mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
ERLEADA TABS 240mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
EULEXIN CAPS 125mg	1	NDS
<i>exemestane</i> TABS 25mg	1	
FIRMAGON SOLR 80mg	1	NM, PA
FIRMAGON SOLR 120mg/vial	1	NDS, NM, PA
<i>fulvestrant</i> SOSY 250mg/5ml	1	NDS, B/D
<i>letrozole</i> TABS 2.5mg	1	
<i>leuprolide acetate</i> KIT 1mg/0.2ml	1	NM, PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) KIT 3.75mg	1	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT (3-MONTH) KIT 11.25mg	1	NDS, NM, PA
LYSODREN TABS 500mg	1	NDS, NM
<i>megestrol acetate</i> TABS 20mg, 40mg	1	
<i>nilutamide</i> TABS 150mg	1	NDS

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
NUBEQA TABS 300mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
ORGOVYX TABS 120mg	1	NDS, NM, PA
ORSERDU TABS 86mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
ORSERDU TABS 345mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
SOLTAMOX SOLN 10mg/5ml	1	NDS
<i>tamoxifen citrate</i> TABS 10mg, 20mg	1	
<i>toremifene citrate</i> TABS 60mg	1	PA
XTANDI CAPS 40mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
XTANDI TABS 40mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
XTANDI TABS 80mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
YONSA TABS 125mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
IMMUNOMODULATORS		
<i>lenalidomide</i> CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg, 15mg	1	NDS, QL (28 caps / 28 days), NM, PA
<i>lenalidomide</i> CAPS 20mg, 25mg	1	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
POMALYST CAPS 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	1	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
THALOMID CAPS 50mg	1	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
THALOMID CAPS 100mg	1	NDS, QL (112 caps / 28 days), NM, PA
THALOMID CAPS 150mg, 200mg	1	NDS, QL (56 caps / 28 days), NM, PA
MISCELLANEOUS		
BESREMI SOSY 500mcg/ml	1	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
<i>bexarotene</i> CAPS 75mg	1	NDS, QL (300 caps / 30 days), NM, PA
<i>doxorubicin hcl</i> SOLN 2mg/ml	1	B/D
<i>doxorubicin hcl liposomal</i> SUSP 2mg/ml	1	NDS, B/D
<i>hydroxyurea</i> CAPS 500mg	1	
<i>irinotecan hcl</i> SOLN 40mg/2ml, 100mg/5ml, 300mg/15ml, 500mg/25ml	1	B/D
IWILFIN TABS 192mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
MATULANE CAPS 50mg	1	NDS, NM
<i>tretinoin (chemotherapy)</i> CAPS 10mg	1	NDS

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
WELIREG TABS 40mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
MITOTIC INHIBITORS		
<i>docetaxel</i> CONC 20mg/ml	1	B/D
<i>docetaxel</i> CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	1	NDS, B/D
DOCETAXEL CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	1	NDS, B/D
DOCIVYX SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	1	NDS, B/D, NM
<i>etoposide</i> SOLN 1gm/50ml, 100mg/5ml, 500mg/25ml	1	B/D
<i>paclitaxel</i> CONC 6mg/ml, 30mg/5ml, 150mg/25ml, 300mg/50ml	1	B/D
<i>paclitaxel inj</i> 100mg	1	NDS, B/D, NM
<i>vincristine sulfate</i> SOLN 1mg/ml	1	B/D
<i>vinorelbine tartrate</i> SOLN 10mg/ml, 50mg/5ml	1	B/D
MOLECULAR TARGET AGENTS		
ALECENSA CAPS 150mg	1	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA
ALUNBRIG TABS 30mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
ALUNBRIG TABS 90mg, 180mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ALUNBRIG PAK	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
AUGTYRO CAPS 40mg	1	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA
AUGTYRO CAPS 160mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
AVMAPKI PAK FAKZYNJA	1	NDS, QL (1 pack / 28 days), NM, PA
AYVAKIT TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 300mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
BALVERSA TABS 3mg	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
BALVERSA TABS 4mg	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
BALVERSA TABS 5mg	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
BORTEZOMIB SOLR 1mg, 2.5mg	1	NM, PA
<i>bortezomib</i> SOLR 3.5mg	1	NDS, NM, PA
BOSULIF CAPS 50mg	1	NDS, QL (360 caps / 30 days), NM, PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
BOSULIF CAPS 100mg	1	NDS, QL (150 caps / 25 days), NM, PA
BOSULIF TABS 100mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
BOSULIF TABS 400mg, 500mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
BRAFTOVI CAPS 75mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
BRUKINSA CAPS 80mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
CABOMETYX TABS 20mg, 40mg, 60mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
CALQUENCE TABS 100mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
CAPRELSA TABS 100mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
CAPRELSA TABS 300mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
COMETRIQ (60MG DOSE) KIT 20mg	1	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
COMETRIQ KIT 100MG	1	NDS, QL (56 caps / 28 days), NM, PA
COMETRIQ KIT 140MG	1	NDS, QL (112 caps / 28 days), NM, PA
COPIKTRA CAPS 15mg, 25mg	1	NDS, QL (56 caps / 28 days), NM, PA
COTELLIC TABS 20mg	1	NDS, QL (63 tabs / 28 days), NM, PA
DANZITEN TABS 71mg, 95mg	1	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
<i>dasatinib</i> TABS 20mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>dasatinib</i> TABS 50mg, 70mg, 80mg, 100mg, 140mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
DAURISMO TABS 25mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
DAURISMO TABS 100mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ERIVEDGE CAPS 150mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 25mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 100mg, 150mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TABS 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>everolimus</i> TBSO 2mg	1	NDS, QL (150 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 3mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 5mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
FOTIVDA CAPS .89mg, 1.34mg	1	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
FRUZAQLA CAPS 1mg	1	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
FRUZAQLA CAPS 5mg	1	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
GAVRETO CAPS 100mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
<i>gefitinib</i> TABS 250mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
GILOTRIF TABS 20mg, 30mg, 40mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
GOMEKLI CAPS 1mg	1	NDS, QL (168 caps / 28 days), NM, PA
GOMEKLI CAPS 2mg	1	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
GOMEKLI TBSO 1mg	1	NDS, QL (168 tabs / 28 days), NM, PA
HERCEP HYLEC SOL 60-10000	1	NDS, NM, PA
HERCEPTIN SOLR 150mg	1	NDS, NM, PA
HERZUMA SOLR 150mg, 420mg	1	NDS, NM, PA
IBRANCE CAPS 75mg, 100mg, 125mg	1	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
IBRANCE TABS 75mg, 100mg, 125mg	1	NDS, QL (21 tabs / 28 days), NM, PA
IBTROZI CAPS 200mg	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
ICLUSIG TABS 10mg, 15mg, 30mg, 45mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
IDHIFA TABS 50mg, 100mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 100mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 400mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 70mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 140mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
IMBRUVICA SUSP 70mg/ml	1	NDS, QL (216 mL / 27 days), NM, PA
IMBRUVICA TABS 140mg, 280mg, 420mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
IMKELDI SOLN 80mg/ml	1	NDS, QL (280 mL / 28 days), NM, PA
INLYTA TABS 1mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
INLYTA TABS 5mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
INREBIC CAPS 100mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
ITOVEBI TABS 3mg	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
ITOVEBI TABS 9mg	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
JAKAFI TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 25mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
JAYPIRCA TABS 50mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
JAYPIRCA TABS 100mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
KADCYLA SOLR 100mg, 160mg	1	NDS, B/D, NM
KANJINTI SOLR 150mg, 420mg	1	NDS, NM, PA
KEYTRUDA SOLN 100mg/4ml	1	NDS, NM, PA
KISQALI 200 DOSE TBPK 200mg	1	NDS, QL (21 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 200 PAK FEMARA	1	NDS, QL (49 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 400 DOSE TBPK 200mg	1	NDS, QL (42 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 400 PAK FEMARA	1	NDS, QL (70 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 DOSE TBPK 200mg	1	NDS, QL (63 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 PAK FEMARA	1	NDS, QL (91 tabs / 28 days), NM, PA
KOSELUGO CAPS 10mg	1	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA
KOSELUGO CAPS 25mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
KRAZATI TABS 200mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
<i>lapatinib ditosylate</i> TABS 250mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
LAZCLUZE TABS 80mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
LAZCLUZE TABS 240mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 12MG DAILY DOSE CPPK 4mg	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA CAP 14 MG	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA CAP 18 MG	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA CAP 24 MG	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LORBRENA TABS 25mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
LORBRENA TABS 100mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
LUMAKRAS TABS 120mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
LUMAKRAS TABS 240mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
LUMAKRAS TABS 320mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
LYNPARZA TABS 100mg, 150mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) TBPk 4mg	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) TBPk 4mg	1	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) TBPk 4mg	1	NDS, QL (140 tabs / 28 days), NM, PA
MEKINIST SOLR .05mg/ml	1	NDS, QL (1260 mL / 30 days), NM, PA
MEKINIST TABS 2mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
MEKINIST TABS .5mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
MEKTOVI TABS 15mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
MONJUVI SOLR 200mg	1	NDS, NM, PA
NERLYNX TABS 40mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
<i>nilotinib hcl</i> CAPS 50mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
<i>nilotinib hcl</i> CAPS 150mg, 200mg	1	NDS, QL (112 caps / 28 days), NM, PA
NINLARO CAPS 2.3mg, 3mg, 4mg	1	NDS, QL (3 caps / 28 days), NM, PA
ODOMZO CAPS 200mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
OGIVRI SOLR 150mg, 420mg	1	NDS, NM, PA
OGSIVEO TABS 50mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
OGSIVEO TABS 100mg, 150mg	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
OJEMDA SUSR 25mg/ml	1	NDS, QL (96 mL / 28 days), NM, PA
OJEMDA TABS 100mg	1	NDS, QL (24 tabs / 28 days), NM, PA
OJJAARA TABS 100mg, 150mg, 200mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ONTRUZANT SOLR 150mg, 420mg	1	NDS, NM, PA
<i>pazopanib hcl</i> TABS 200mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
PEMAZYRE TABS 4.5mg, 9mg, 13.5mg	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
PHESGO SOL	1	NDS, NM, PA
PIQRAY 200MG DAILY DOSE TBPK 200mg	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 250MG TAB DOSE	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 300MG DAILY DOSE TBPK 150mg	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
QINLOCK TABS 50mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
RETEVMO CAPS 40mg	1	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA
RETEVMO CAPS 80mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
RETEVMO TABS 40mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
RETEVMO TABS 80mg, 120mg, 160mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
REVUFORJ TABS 25mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
REVUFORJ TABS 110mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
REVUFORJ TABS 160mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
REZLIDHIA CAPS 150mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
ROMVIMZA CAPS 14mg, 20mg, 30mg	1	NDS, QL (8 caps / 28 days), NM, PA
ROZLYTREK CAPS 100mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
ROZLYTREK CAPS 200mg	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
ROZLYTREK PACK 50mg	1	NDS, QL (336 packets / 28 days), NM, PA
RUBRACA TABS 200mg, 250mg, 300mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
RYDAPT CAPS 25mg	1	NDS, QL (224 caps / 28 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 20mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 40mg	1	NDS, QL (300 tabs / 30 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 100mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sorafenib tosylate</i> TABS 200mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
STIVARGA TABS 40mg	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
<i>sunitinib malate</i> CAPS 12.5mg, 25mg, 37.5mg, 50mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
TABRECTA TABS 150mg, 200mg	1	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
TAFINLAR CAPS 50mg, 75mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
TAFINLAR TBSO 10mg	1	NDS, QL (900 tabs / 30 days), NM, PA
TAGRISO TABS 40mg, 80mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
TALZENNA CAPS .1mg, .35mg, .5mg, .75mg, 1mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
TALZENNA CAPS .25mg	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
TASIGNA CAPS 50mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
TASIGNA CAPS 150mg, 200mg	1	NDS, QL (112 caps / 28 days), NM, PA
TAZVERIK TABS 200mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
TECENTRIQ SOLN 840mg/14ml, 1200mg/20ml	1	NDS, NM, PA
TECENTRIQ INJ HYBREZA	1	NDS, QL (1 vial / 21 days), NM, PA
TEPMETKO TABS 225mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
TIBSOVO TABS 250mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>torpenz</i> TABS 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
TRAZIMERA SOLR 150mg, 420mg	1	NDS, NM, PA
TRUQAP TABS 160mg, 200mg	1	NDS, QL (64 tabs / 28 days), NM, PA
TRUQAP TBPk 160mg, 200mg	1	NDS, QL (4 packs / 28 days), NM, PA
TRUXIMA SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml	1	NDS, NM, PA
TUKYSA TABS 50mg, 150mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
TURALIO CAPS 125mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
VANFLYTA TABS 17.7mg, 26.5mg	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
VENCLEXTA TABS 10mg	1	QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
VENCLEXTA TABS 50mg	1	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
VENCLEXTA TABS 100mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
VENCLEXTA TAB START PK	1	NDS, QL (42 tabs / 28 days), NM, PA
VERZENIO TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
VITRAKVI CAPS 25mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
VITRAKVI CAPS 100mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
VITRAKVI SOLN 20mg/ml	1	NDS, QL (300 mL / 30 days), NM, PA
VIZIMPRO TABS 15mg, 30mg, 45mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
VONJO CAPS 100mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VORANIGO TABS 10mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
VORANIGO TABS 40mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
XALKORI CAPS 200mg, 250mg; CPSP 50mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
XALKORI CPSP 20mg	1	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA
XALKORI CPSP 150mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
XOSPATA TABS 40mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY) TBPk 10mg	1	NDS, QL (16 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY) TBPk 40mg	1	NDS, QL (4 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (40 MG TWICE WEEKLY) TBPk 40mg	1	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (60 MG ONCE WEEKLY) TBPk 60mg	1	NDS, QL (4 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (60 MG TWICE WEEKLY) TBPk 20mg	1	NDS, QL (24 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (80 MG ONCE WEEKLY) TBPk 40mg	1	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (80 MG TWICE WEEKLY) TBPk 20mg	1	NDS, QL (32 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (100 MG ONCE WEEKLY) TBPk 50mg	1	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, PA
ZEJULA TABS 100mg, 200mg, 300mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ZELBORAF TABS 240mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
ZIRABEV SOLN 100mg/4ml, 400mg/16ml	1	NDS, NM, PA
ZOLINZA CAPS 100mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
ZYDELIG TABS 100mg, 150mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
ZYKADIA TABS 150mg	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
PROTECTIVE AGENTS		
<i>leucovorin calcium</i> SOLN 500mg/50ml; SOLR 50mg, 100mg, 200mg, 350mg, 500mg	1	B/D
<i>leucovorin calcium</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg, 25mg	1	
<i>mesna</i> TABS 400mg	1	NDS

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
MESNEX TABS 400mg	1	NDS
CARDIOVASCULAR		
ACE INHIBITOR COMBINATIONS		
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 2.5-10 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-10 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-20 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-40 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-20 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-40 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 5-6.25mg</i>	1	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	1	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-15 mg</i>	1	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	1	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-15 mg</i>	1	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i>	1	
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg</i>	1	
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 10-25 mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	1	
ACE INHIBITORS		
<i>benazepril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>captopril TABS 12.5mg, 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>enalapril maleate TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium TABS 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>lisinopril TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	1	
<i>moexipril hcl TABS 7.5mg, 15mg</i>	1	
<i>perindopril erbumine TABS 2mg, 4mg, 8mg</i>	1	
<i>quinapril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>ramipril</i> CAPS 1.25mg, 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>trandolapril</i> TABS 1mg, 2mg, 4mg	1	
ALDOSTERONE RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>eplerenone</i> TABS 25mg, 50mg	1	
KERENDIA TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>spironolactone</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
ALPHA BLOCKERS		
<i>doxazosin mesylate</i> TABS 1mg, 2mg, 4mg, 8mg	1	
<i>prazosin hcl</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg	1	
<i>terazosin hcl</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	1	
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONIST COMBINATIONS		
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab</i> 5-20 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab</i> 5-40 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab</i> 10-20 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab</i> 10-40 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab</i> 5-160 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab</i> 5-320 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab</i> 10-160 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>amlodipine besylate-valsartan tab</i> 10-320 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab</i> 16-12.5 mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab</i> 32-12.5 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab</i> 32-25 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
ENTRESTO CAP 6-6MG	1	QL (240 caps / 30 days)
ENTRESTO CAP 15-16MG	1	QL (240 caps / 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab</i> 150-12.5 mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab</i> 300-12.5 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab</i> 50-12.5 mg	1	
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab</i> 100-12.5 mg	1	
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab</i> 100-25 mg	1	
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab</i> 20-12.5 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab</i> 40-12.5 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>sacubitril-valsartan tab 24-26 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>sacubitril-valsartan tab 49-51 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>sacubitril-valsartan tab 97-103 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-10 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-10 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>candesartan cilexetil TABS 4mg, 8mg, 16mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil TABS 32mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>irbesartan TABS 75mg, 150mg, 300mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>losartan potassium TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>olmesartan medoxomil TABS 5mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil TABS 20mg, 40mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan TABS 20mg, 40mg, 80mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan TABS 40mg, 80mg, 160mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>valsartan TABS 320mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
ANTIARRHYTHMICS		
<i>amiodarone hcl SOLN 50mg/ml, 150mg/3ml, 900mg/18ml; TABS 100mg, 200mg, 400mg</i>	1	
<i>disopyramide phosphate CAPS 100mg, 150mg</i>	1	
<i>dofetilide CAPS 125mcg, 250mcg, 500mcg</i>	1	NM
<i>flecainide acetate TABS 50mg, 100mg, 150mg</i>	1	
<i>MULTAQ TABS 400mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>pacerone</i> TABS 100mg, 200mg, 400mg	1	
<i>propafenone hcl</i> CP12 225mg, 325mg, 425mg; TABS 150mg, 225mg, 300mg	1	
<i>quinidine sulfate</i> TABS 200mg, 300mg	1	
<i>sotalol hcl</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg, 240mg	1	
<i>sotalol hcl (afib/afl)</i> TABS 80mg, 120mg, 160mg	1	
ANTILIPEMICS, FIBRATES		
<i>fenofibrate</i> TABS 48mg, 54mg, 145mg, 160mg	1	
<i>fenofibrate micronized</i> CAPS 67mg, 134mg, 200mg	1	
<i>gemfibrozil</i> TABS 600mg	1	
ANTILIPEMICS, HMG-CoA REDUCTASE INHIBITORS		
<i>atorvastatin calcium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>lovastatin</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pravastatin sodium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>rosuvastatin calcium</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>simvastatin</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
ANTILIPEMICS, MISCELLANEOUS		
<i>cholestyramine</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	1	
<i>cholestyramine light</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	1	
<i>colesevelam hcl</i> PACK 3.75gm; TABS 625mg	1	
<i>colestipol hcl</i> GRAN 5gm; PACK 5gm; TABS 1gm	1	
<i>ezetimibe</i> TABS 10mg	1	
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
NEXLETOL TABS 180mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
NEXLIZET TAB 180/10MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>niacin (antihyperlipidemic)</i> TBCR 500mg, 750mg, 1000mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm</i>	1	PA
<i>prevalite</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	1	
REPATHA SOSY 140mg/ml	1	NM, PA
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM SOCT 420mg/3.5ml	1	NM, PA
REPATHA SURECLICK SOAJ 140mg/ml	1	NM, PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VASCEPA CAPS .5gm, 1gm	1	
BETA-BLOCKER/DIURETIC COMBINATIONS		
atenolol & chlorthalidone tab 50-25 mg	1	
atenolol & chlorthalidone tab 100-25 mg	1	
bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg	1	
bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg	1	
bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 10-6.25 mg	1	
metoprolol & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg	1	
metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg	1	
metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-50 mg	1	
BETA-BLOCKERS		
acebutolol hcl CAPS 200mg, 400mg	1	
atenolol TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
betaxolol hcl TABS 10mg, 20mg	1	
bisoprolol fumarate TABS 5mg, 10mg	1	
carvedilol TABS 3.125mg, 6.25mg, 12.5mg, 25mg	1	
labetalol hcl TABS 100mg, 200mg, 300mg	1	
metoprolol succinate TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	1	
metoprolol tartrate SOLN 5mg/5ml; TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
nadolol TABS 20mg, 40mg, 80mg	1	
nebivolol hcl TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
nebivolol hcl TABS 20mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
pindolol TABS 5mg, 10mg	1	
propranolol hcl CP24 60mg, 80mg, 120mg, 160mg; SOLN 20mg/5ml, 40mg/5ml; TABS 10mg, 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	1	
timolol maleate TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	
CALCIUM CHANNEL BLOCKERS		
amlodipine besylate TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
cartia xt CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg	1	
dilt-xr CP24 120mg, 180mg, 240mg	1	
diltiazem hcl CP12 60mg, 90mg, 120mg; SOLN 25mg/5ml, 50mg/10ml, 125mg/25ml; TABS 30mg, 60mg, 90mg, 120mg	1	
diltiazem hcl coated beads CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>diltiazem hcl extended release beads</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	1	
<i>felodipine</i> TB24 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>isradipine</i> CAPS 2.5mg, 5mg	1	
<i>nicardipine hcl</i> CAPS 20mg, 30mg	1	
<i>nifedipine</i> TB24 30mg, 60mg, 90mg	1	
<i>nimodipine</i> CAPS 30mg	1	
<i>tiadylt er</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	1	
<i>verapamil hcl</i> CP24 100mg, 120mg, 180mg, 200mg, 240mg, 300mg, 360mg; SOLN 2.5mg/ml; TABS 40mg, 80mg, 120mg; TBCR 120mg, 180mg, 240mg	1	
DIURETICS		
<i>acetazolamide</i> CP12 500mg; TABS 125mg, 250mg	1	
<i>amiloride & hydrochlorothiazide tab 5-50 mg</i>	1	
<i>amiloride hcl</i> TABS 5mg	1	
<i>bumetanide</i> SOLN .25mg/ml; TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	
<i>chlorthalidone</i> TABS 25mg, 50mg	1	
<i>furosemide</i> SOLN 10mg/ml, 40mg/5ml; TABS 20mg, 40mg, 80mg	1	
<i>furosemide inj</i> SOLN 10mg/ml	1	
<i>hydrochlorothiazide</i> CAPS 12.5mg; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	1	
<i>indapamide</i> TABS 1.25mg, 2.5mg	1	
<i>methazolamide</i> TABS 25mg, 50mg	1	
<i>metolazone</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>spironolactone & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	1	
<i>toremide</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 100mg	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide cap 37.5-25 mg</i>	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 37.5-25 mg</i>	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 75-50 mg</i>	1	
MISCELLANEOUS		
<i>aliskiren fumarate</i> TABS 150mg, 300mg	1	
<i>clonidine</i> PTWK .1mg/24hr, .2mg/24hr, .3mg/24hr	1	
<i>clonidine hcl</i> TABS .1mg, .2mg, .3mg	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
CORLANOR SOLN 5mg/5ml	1	QL (450 mL / 30 days)
<i>digoxin</i> SOLN .05mg/ml, .25mg/ml	1	
<i>digoxin</i> TABS 125mcg, 250mcg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>droxidopa</i> CAPS 100mg	1	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
<i>droxidopa</i> CAPS 200mg, 300mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOLN 1mg/ml	1	
<i>guanfacine hcl</i> TABS 1mg, 2mg	1	PA; PA applies if 70 years and older
<i>hydralazine hcl</i> SOLN 20mg/ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>ivabradine hcl</i> TABS 5mg, 7.5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>metyrosine</i> CAPS 250mg	1	NDS, NM, PA
<i>midodrine hcl</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>minoxidil</i> TABS 2.5mg, 10mg	1	
<i>ranolazine</i> TB12 500mg, 1000mg	1	
VERQUVO TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA

NITRATES

<i>isosorbide dinitrate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 30mg	1	
<i>isosorbide mononitrate</i> TB24 30mg, 60mg, 120mg	1	
NITRO-BID OINT 2%	1	
<i>nitroglycerin</i> PT24 .1mg/hr, .2mg/hr, .4mg/hr, .6mg/hr; SOLN .4mg/spray; SUBL .3mg, .4mg, .6mg	1	

PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION

<i>alyq</i> TABS 20mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>ambrisentan</i> TABS 5mg, 10mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>bosentan</i> TABS 62.5mg, 125mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>bosentan</i> TBSO 32mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
OPSUMIT TABS 10mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sildenafil citrate (pulmonary hypertension)</i> TABS 20mg	1	QL (360 tabs / 30 days), NM, PA
<i>tadalafil (pulmonary hypertension)</i> TABS 20mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i>treprostinil</i> SOLN 20mg/20ml, 50mg/20ml, 100mg/20ml, 200mg/20ml	1	NDS, NM, PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
YUTREPIA CAPS 26.5mcg, 53mcg, 79.5mcg	1	NDS, QL (140 caps / 28 days), NM, PA
YUTREPIA CAPS 106mcg	1	NDS, QL (224 caps / 28 days), NM, PA

CENTRAL NERVOUS SYSTEM

ANTI-ANXIETY

<i>alprazolam</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>buspirone hcl</i> TABS 5mg, 7.5mg, 10mg, 15mg, 30mg	1	
<i>fluvoxamine maleate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>lorazepam</i> CONC 2mg/ml	1	QL (150 mL / 30 days)
<i>lorazepam</i> SOLN 4mg/ml, 20mg/10ml	1	
<i>lorazepam</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>lorazepam intensol</i> CONC 2mg/ml	1	QL (150 mL / 30 days)

ANTI-DEMENTIA

<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 5mg; TBDP 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 10mg; TBDP 10mg	1	
<i>galantamine hydrobromide</i> CP24 8mg, 16mg, 24mg	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> SOLN 4mg/ml	1	QL (200 mL / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> TABS 4mg, 8mg, 12mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>memantine hcl</i> CP24 7mg, 14mg, 21mg, 28mg; SOLN 2mg/ml; TABS 5mg, 10mg	1	PA; PA applies if 29 years and younger
<i>memantine hcl tab 28 x 5 mg & 21 x 10 mg titration pack</i>	1	PA; PA applies if 29 years and younger
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 14-10 mg</i>	1	
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 21-10 mg</i>	1	
<i>memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 28-10 mg</i>	1	
NAMZARIC CAP 7-10MG	1	
NAMZARIC CAP 14-10MG	1	
NAMZARIC CAP 21-10MG	1	
NAMZARIC CAP 28-10MG	1	
NAMZARIC CAP PACK	1	
<i>rivastigmine</i> PT24 4.6mg/24hr, 9.5mg/24hr, 13.3mg/24hr	1	QL (30 patches / 30 days)
<i>rivastigmine tartrate</i> CAPS 1.5mg, 3mg, 4.5mg, 6mg	1	QL (60 caps / 30 days)

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ANTIDEPRESSANTS		
<i>amitriptyline hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	1	
<i>amoxapine</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg, 150mg	1	
AUVELITY TAB 45-105MG	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>bupropion hcl</i> TABS 75mg, 100mg	1	
<i>bupropion hcl</i> TB12 100mg, 150mg, 200mg; TB24 150mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl</i> TB24 300mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>citalopram hydrobromide</i> SOLN 10mg/5ml; TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	
<i>clomipramine hcl</i> CAPS 25mg, 50mg, 75mg	1	PA
<i>desipramine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	1	
<i>desvenlafaxine succinate</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>doxepin hcl</i> CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg; CONC 10mg/ml	1	
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 20mg, 30mg, 40mg, 60mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>duloxetine hcl</i> CPEP 20mg, 30mg, 60mg	1	QL (60 caps / 30 days)
EMSAM PT24 6mg/24hr, 9mg/24hr, 12mg/24hr	1	NDS, QL (30 patches / 30 days), PA
<i>escitalopram oxalate</i> SOLN 5mg/5ml; TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	
FETZIMA CP24 20mg, 40mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA
FETZIMA CP24 80mg, 120mg	1	QL (30 caps / 30 days), PA
FETZIMA CAP TITRATIO	1	QL (2 packs / year), PA
<i>fluoxetine hcl</i> CAPS 10mg, 20mg, 40mg; SOLN 20mg/5ml	1	
<i>imipramine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg	1	
MARPLAN TABS 10mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>mirtazapine</i> TABS 7.5mg, 15mg, 30mg, 45mg; TBDP 15mg, 30mg, 45mg	1	
<i>nefazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg, 250mg	1	
<i>nortriptyline hcl</i> CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg; SOLN 10mg/5ml	1	
<i>paroxetine hcl</i> SUSP 10mg/5ml	1	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>paroxetine hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>phenelzine sulfate</i> TABS 15mg	1	
<i>protriptyline hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	
RALDESY SOLN 10mg/ml	1	QL (1800 mL / 30 days), PA
<i>sertraline hcl</i> CONC 20mg/ml; TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>tranylcypromine sulfate</i> TABS 10mg	1	
<i>trazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg	1	
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 25mg, 50mg	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 100mg	1	QL (60 caps / 30 days)
TRINTELLIX TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>venlafaxine hcl</i> CP24 37.5mg, 75mg, 150mg; TABS 25mg, 37.5mg, 50mg, 75mg, 100mg	1	
<i>vilazodone hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
ZURZUVAE CAPS 20mg, 25mg	1	NDS, QL (28 caps / 14 days), NM, PA
ZURZUVAE CAPS 30mg	1	NDS, QL (14 caps / 14 days), NM, PA
ANTIPARKINSONIAN AGENTS		
<i>amantadine hcl</i> CAPS 100mg	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>amantadine hcl</i> SOLN 50mg/5ml; TABS 100mg	1	
<i>benztropine mesylate</i> SOLN 1mg/ml	1	
<i>benztropine mesylate</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	PA; PA applies if 70 years and older
<i>bromocriptine mesylate</i> CAPS 5mg; TABS 2.5mg	1	
<i>carb/levo orally disintegrating tab</i> 10-100mg	1	
<i>carb/levo orally disintegrating tab</i> 25-100mg	1	
<i>carb/levo orally disintegrating tab</i> 25-250mg	1	
<i>carbidopa & levodopa tab</i> 10-100 mg	1	
<i>carbidopa & levodopa tab</i> 25-100 mg	1	
<i>carbidopa & levodopa tab</i> 25-250 mg	1	
<i>carbidopa & levodopa tab er</i> 25-100 mg	1	
<i>carbidopa & levodopa tab er</i> 50-200 mg	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i> 12.5-50-200 mg	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i> 18.75-75-200 mg	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i> 25-100-200 mg	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i> 31.25-125-200 mg	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 37.5-150-200 mg</i>	1	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200-200 mg</i>	1	
<i>entacapone TABS 200mg</i>	1	
<i>INBRIJA CAPS 42mg</i>	1	NDS, QL (300 caps / 30 days), NM, PA
<i>pramipexole dihydrochloride TABS .125mg, .25mg, .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg</i>	1	
<i>rasagiline mesylate TABS .5mg, 1mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ropinirole hydrochloride TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg, 5mg</i>	1	
<i>selegiline hcl CAPS 5mg; TABS 5mg</i>	1	
<i>trihexyphenidyl hcl SOLN .4mg/ml; TABS 2mg, 5mg</i>	1	PA; PA applies if 70 years and older
ANTIPSYCHOTICS		
<i>ABILIFY ASIMTUFII PRSY 720mg/2.4ml, 960mg/3.2ml</i>	1	NDS, QL (1 syringe / 56 days)
<i>ABILIFY MAINTENA PRSY 300mg, 400mg</i>	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
<i>ABILIFY MAINTENA SRER 300mg, 400mg</i>	1	NDS, QL (1 injection / 28 days)
<i>aripiprazole SOLN 1mg/ml</i>	1	QL (900 mL / 30 days)
<i>aripiprazole TABS 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>aripiprazole TBDP 10mg, 15mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), ST
<i>ARISTADA PRSY 441mg/1.6ml, 662mg/2.4ml, 882mg/3.2ml</i>	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
<i>ARISTADA PRSY 1064mg/3.9ml</i>	1	NDS, QL (1 syringe / 56 days)
<i>ARISTADA INITIO PRSY 675mg/2.4ml</i>	1	NDS
<i>asenapine maleate SUBL 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>CAPLYTA CAPS 10.5mg, 21mg, 42mg</i>	1	NDS, QL (30 caps / 30 days)
<i>chlorpromazine hcl CONC 30mg/ml, 100mg/ml; SOLN 25mg/ml, 50mg/2ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg, 200mg</i>	1	
<i>clozapine TABS 25mg, 50mg</i>	1	
<i>clozapine TABS 100mg</i>	1	QL (270 tabs / 30 days)
<i>clozapine TABS 200mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>clozapine TBDP 12.5mg, 25mg</i>	1	PA
<i>clozapine TBDP 100mg</i>	1	QL (270 tabs / 30 days), PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>clozapine</i> TBDP 150mg	1	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine</i> TBDP 200mg	1	QL (120 tabs / 30 days), PA
COBENFY CAP 50-20MG	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA
COBENFY CAP 100-20MG	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA
COBENFY CAP 125-30MG	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA
COBENFY STRT CAP PACK	1	NDS, QL (2 packs / year), PA
ERZOFRI SUSY 39mg/0.25ml	1	QL (1 syringe / 28 days)
ERZOFRI SUSY 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 156mg/ml, 234mg/1.5ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
ERZOFRI SUSY 351mg/2.25ml	1	NDS, QL (2 syringes / year)
FANAPT TABS 1mg, 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
FANAPT PAK PACK A	1	QL (2 packs / year), PA
FANAPT PAK PACK C	1	QL (2 packs / year), PA
<i>fluphenazine decanoate</i> SOLN 25mg/ml	1	
<i>fluphenazine hcl</i> CONC 5mg/ml; ELIX 2.5mg/5ml; SOLN 2.5mg/ml; TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>haloperidol</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	1	
<i>haloperidol decanoate</i> SOLN 50mg/ml, 100mg/ml	1	
<i>haloperidol lactate</i> CONC 2mg/ml; SOLN 5mg/ml	1	
INVEGA HAFYERA SUSY 1092mg/3.5ml, 1560mg/5ml	1	NDS, QL (1 injection / 180 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 39mg/0.25ml	1	QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 156mg/ml, 234mg/1.5ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA TRINZA SUSY 273mg/0.88ml, 410mg/1.32ml, 546mg/1.75ml, 819mg/2.63ml	1	NDS, QL (1 syringe / 90 days)
<i>loxapine succinate</i> CAPS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	1	
<i>lurasidone hcl</i> TABS 20mg, 40mg, 60mg, 120mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>lurasidone hcl</i> TABS 80mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 5-10MG	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
LYBALVI TAB 10-10MG	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 15-10MG	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 20-10MG	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
<i>molindone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 25mg	1	
NUPLAZID CAPS 34mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
NUPLAZID TABS 10mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>olanzapine</i> SOLR 10mg	1	QL (3 vials / 1 day)
<i>olanzapine</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TABS 7.5mg, 15mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TBDP 5mg, 15mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days), ST
<i>olanzapine</i> TBDP 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days), ST
OPIPZA FILM 2mg, 5mg	1	NDS, QL (30 films / 30 days), PA
OPIPZA FILM 10mg	1	NDS, QL (90 films / 30 days), PA
<i>paliperidone</i> TB24 1.5mg, 3mg, 9mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>paliperidone</i> TB24 6mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>perphenazine</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg, 16mg	1	
<i>pimozide</i> TABS 1mg, 2mg	1	
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 25mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 300mg, 400mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 50mg, 300mg, 400mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 150mg, 200mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
REXULTI TABS 3mg, 4mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
REXULTI TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days)
<i>risperidone</i> SOLN 1mg/ml	1	QL (240 mL / 30 days)
<i>risperidone</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	1	
<i>risperidone</i> TBDP 1mg, 2mg, 3mg	1	QL (60 tabs / 30 days), ST
<i>risperidone</i> TBDP 4mg	1	QL (120 tabs / 30 days), ST

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>risperidone</i> TBDP .25mg, .5mg	1	QL (90 tabs / 30 days), ST
<i>risperidone microspheres</i> SRER 12.5mg, 25mg	1	QL (2 injections / 28 days)
<i>risperidone microspheres</i> SRER 37.5mg, 50mg	1	NDS, QL (2 injections / 28 days)
SECUADO PT24 3.8mg/24hr, 5.7mg/24hr, 7.6mg/24hr	1	NDS, QL (30 patches / 30 days)
<i>thioridazine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>thiothixene</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	1	
<i>trifluoperazine hcl</i> TABS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	1	
VERSACLOZ SUSP 50mg/ml	1	NDS, QL (600 mL / 30 days), PA
VRAYLAR CAPS 1.5mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days)
VRAYLAR CAPS 3mg, 4.5mg, 6mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days)
<i>ziprasidone hcl</i> CAPS 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>ziprasidone mesylate</i> SOLR 20mg	1	QL (6 injections / 3 days)
ZYPREXA RELPREVV SUSR 210mg	1	QL (2 vials / 28 days), NM, PA
ZYPREXA RELPREVV SUSR 300mg	1	NDS, QL (2 vials / 28 days), NM, PA
ZYPREXA RELPREVV SUSR 405mg	1	NDS, QL (1 vial / 28 days), NM, PA
ANTISEIZURE AGENTS		
APTiom TABS 200mg, 400mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
APTiom TABS 600mg, 800mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days)
BRIVIACT SOLN 10mg/ml	1	NDS, QL (600 mL / 30 days), PA
BRIVIACT TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>carbamazepine</i> CHEW 100mg, 200mg; CP12 100mg, 200mg, 300mg; SUSP 100mg/5ml; TABS 200mg; TB12 100mg, 200mg, 400mg	1	
<i>clobazam</i> SUSP 2.5mg/ml	1	QL (480 mL / 30 days), PA
<i>clobazam</i> TABS 10mg, 20mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>clonazepam</i> TABS 2mg; TBDP 2mg	1	QL (300 tabs / 30 days)
<i>clonazepam</i> TABS .5mg, 1mg; TBDP .125mg, .25mg, .5mg, 1mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>clorazepate dipotassium</i> TABS 3.75mg, 7.5mg, 15mg	1	QL (180 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
DIACOMIT CAPS 250mg	1	NDS, QL (360 caps / 30 days), NM, PA
DIACOMIT CAPS 500mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
DIACOMIT PACK 250mg	1	NDS, QL (360 packets / 30 days), NM, PA
DIACOMIT PACK 500mg	1	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA
<i>diazepam</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (1200 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
<i>diazepam</i> TABS 2mg, 5mg, 10mg	1	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
<i>diazepam (anticonvulsant)</i> GEL 2.5mg, 10mg, 20mg	1	
<i>diazepam inj</i> SOLN 5mg/ml	1	
<i>diazepam intensol</i> CONC 5mg/ml	1	QL (240 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
DILANTIN CAPS 30mg	1	
<i>divalproex sodium</i> CSDR 125mg; TB24 250mg, 500mg; TBEC 125mg, 250mg, 500mg	1	
EPIDIOLEX SOLN 100mg/ml	1	NDS, QL (600 mL / 30 days), NM, PA
<i>epitol</i> TABS 200mg	1	
EPRONTIA SOLN 25mg/ml	1	QL (480 mL / 30 days), PA
<i>eslicarbazepine acetate</i> TABS 200mg, 400mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>eslicarbazepine acetate</i> TABS 600mg, 800mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>ethosuximide</i> CAPS 250mg; SOLN 250mg/5ml	1	
<i>felbamate</i> SUSP 600mg/5ml; TABS 400mg, 600mg	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
FINTEPLA SOLN 2.2mg/ml	1	NDS, QL (360 mL / 30 days), NM, PA
FYCOMPA SUSP .5mg/ml	1	NDS, QL (720 mL / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 2mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>gabapentin</i> CAPS 100mg, 300mg	1	QL (360 caps / 30 days)
<i>gabapentin</i> CAPS 400mg	1	QL (270 caps / 30 days)
<i>gabapentin</i> SOLN 250mg/5ml, 300mg/6ml	1	QL (2160 mL / 30 days)
<i>gabapentin</i> TABS 600mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
<i>gabapentin</i> TABS 800mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>lacosamide</i> SOLN 200mg/20ml	1	
<i>lacosamide</i> TABS 50mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>lacosamide</i> TABS 100mg, 150mg, 200mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>lacosamide oral</i> SOLN 10mg/ml	1	QL (1200 mL / 30 days)
<i>lamotrigine</i> CHEW 5mg, 25mg; TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
<i>lamotrigine</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 250mg, 300mg	1	ST
<i>levetiracetam</i> SOLN 100mg/ml, 500mg/5ml; TABS 250mg, 500mg, 750mg, 1000mg; TB24 500mg, 750mg	1	
LEVETIRACETAM TB3D 250mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln 500 mg/100ml</i>	1	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln 1000 mg/100ml</i>	1	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln 1500 mg/100ml</i>	1	
<i>methsuximide</i> CAPS 300mg	1	
NAYZILAM SOLN 5mg/0.1ml	1	QL (10 nasal units per 30 days)
<i>oxcarbazepine</i> SUSP 300mg/5ml; TABS 150mg, 300mg, 600mg	1	
<i>perampanel</i> TABS 2mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>perampanel</i> TABS 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>phenobarbital</i> ELIX 20mg/5ml	1	QL (1500 mL / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>phenobarbital</i> TABS 15mg, 16.2mg, 30mg, 32.4mg, 60mg, 64.8mg, 97.2mg, 100mg	1	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older
<i>phenobarbital sodium</i> SOLN 65mg/ml, 130mg/ml	1	PA; PA applies if 70 years and older
<i>phenytek</i> CAPS 200mg, 300mg	1	
<i>phenytoin</i> CHEW 50mg; SUSP 125mg/5ml	1	
<i>phenytoin sodium</i> SOLN 50mg/ml	1	
<i>phenytoin sodium extended</i> CAPS 100mg, 200mg, 300mg	1	
<i>pregabalin</i> CAPS 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	1	QL (120 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin</i> CAPS 200mg	1	QL (90 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin</i> CAPS 225mg, 300mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin</i> SOLN 20mg/ml	1	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>primidone</i> TABS 50mg, 125mg, 250mg	1	
<i>roweepra</i> TABS 500mg	1	
<i>rufinamide</i> SUSP 40mg/ml	1	NDS, QL (2400 mL / 30 days), PA
<i>rufinamide</i> TABS 200mg	1	QL (480 tabs / 30 days), PA
<i>rufinamide</i> TABS 400mg	1	NDS, QL (240 tabs / 30 days), PA
SPRITAM TB3D 250mg	1	QL (360 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 500mg	1	QL (180 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 750mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 1000mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>subvenite</i> TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
SYMPAZAN FILM 5mg, 10mg, 20mg	1	NDS, QL (60 films / 30 days), PA
<i>tiagabine hcl</i> TABS 2mg, 4mg, 12mg, 16mg	1	
<i>topiramate</i> CPSP 15mg, 25mg, 50mg; TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	1	
<i>topiramate</i> SOLN 25mg/ml	1	QL (480 mL / 30 days), PA
<i>valproate sodium</i> SOLN 100mg/ml, 250mg/5ml	1	
<i>valproic acid</i> CAPS 250mg	1	
VALTOCO 5 MG DOSE LIQD 5mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs per 30 days)
VALTOCO 10 MG DOSE LIQD 10mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs per 30 days)

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VALTOCO 15 MG DOSE LQPK 7.5mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs per 30 days)
VALTOCO 20 MG DOSE LQPK 10mg/0.1ml	1	QL (10 blister packs per 30 days)
<i>vigabatrin</i> PACK 500mg	1	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA
<i>vigabatrin</i> TABS 500mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
<i>vigadrone</i> PACK 500mg	1	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA
<i>vigadrone</i> TABS 500mg	1	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
VIGAFYDE SOLN 100mg/ml	1	NDS, QL (900 mL / 30 days), NM, PA
<i>vigpoder</i> PACK 500mg	1	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA
XCOPRI TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
XCOPRI TABS 150mg, 200mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days)
XCOPRI PAK 12.5-25	1	QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 50-100MG	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 100-150	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE)	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION)	1	NDS, QL (28 tabs / 28 days)
ZONISADE SUSP 100mg/5ml	1	NDS, QL (900 mL / 30 days), PA
<i>zonisamide</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	1	
ZTALMY SUSP 50mg/ml	1	NDS, QL (1100 mL / 30 days), NM, PA
ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER		
<i>amphetamine-dextroamphetamine</i> cap er 24hr 5 mg	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine</i> cap er 24hr 10 mg	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine</i> cap er 24hr 15 mg	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine</i> cap er 24hr 20 mg	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine</i> cap er 24hr 25 mg	1	QL (30 caps / 30 days), PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>atomoxetine hcl CAPS 10mg, 18mg, 25mg</i>	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 40mg</i>	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 60mg, 80mg, 100mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl TABS 2.5mg, 5mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days), PA
<i>dexmethylphenidate hcl TABS 10mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>guanfacine hcl (adhd) TB24 1mg, 2mg, 4mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older
<i>guanfacine hcl (adhd) TB24 3mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older
<i>methylphenidate hcl CHEW 2.5mg, 5mg, 10mg; TABS 5mg, 10mg</i>	1	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl SOLN 5mg/5ml</i>	1	QL (1800 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl SOLN 10mg/5ml</i>	1	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl TABS 20mg; TBCR 10mg, 20mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days), PA
HYPNOTICS		
<i>DAYVIGO TABS 5mg, 10mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>doxepin hcl (sleep) TABS 3mg, 6mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>eszopiclone TABS 1mg, 2mg, 3mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>tasimelteon</i> CAPS 20mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>temazepam</i> CAPS 7.5mg, 30mg	1	QL (30 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>temazepam</i> CAPS 15mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
<i>zaleplon</i> CAPS 5mg	1	QL (30 caps / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>zaleplon</i> CAPS 10mg	1	QL (60 caps / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>zolpidem tartrate</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year
MIGRAINE		
AIMOVIG SOAJ 70mg/ml, 140mg/ml	1	QL (1 pen / 30 days), NM, PA
<i>dihydroergotamine mesylate</i> SOLN 1mg/ml	1	NDS
<i>dihydroergotamine mesylate</i> SOLN 4mg/ml	1	NDS, QL (8 mL / 30 days), PA
EMGALITY SOAJ 120mg/ml	1	QL (2 pens / 30 days), NM, PA
EMGALITY SOSY 100mg/ml	1	QL (3 syringes / 30 days), NM, PA
EMGALITY SOSY 120mg/ml	1	QL (2 syringes / 30 days), NM, PA
<i>ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg</i>	1	QL (40 tabs / 28 days), PA
<i>naratriptan hcl</i> TABS 1mg, 2.5mg	1	QL (12 tabs / 30 days)
NURTEC TBDP 75mg	1	QL (16 tabs / 30 days), PA
QULIPTA TABS 10mg, 30mg, 60mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>rizatriptan benzoate</i> TABS 5mg, 10mg; TBDP 5mg, 10mg	1	QL (18 tabs / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 5mg/act	1	QL (24 units / 30 days)

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>sumatriptan</i> SOLN 20mg/act	1	QL (12 units / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> SOAJ 4mg/0.5ml; SOCT 4mg/0.5ml	1	QL (18 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> SOAJ 6mg/0.5ml; SOCT 6mg/0.5ml; SOLN 6mg/0.5ml	1	QL (12 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	QL (12 tabs / 30 days)
UBRELVY TABS 50mg, 100mg	1	QL (16 tabs / 30 days), PA
MISCELLANEOUS		
AUSTEDO TABS 6mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO TABS 9mg, 12mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 6mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 12mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 18mg, 24mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 30mg, 36mg, 42mg, 48mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TAB TITR KIT	1	NDS, QL (2 packs / year), NM, PA
<i>lithium</i> SOLN 8meq/5ml	1	
<i>lithium carbonate</i> CAPS 150mg, 300mg, 600mg; TABS 300mg; TBCR 300mg, 450mg	1	
NUEDEXTA CAP 20-10MG	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pyridostigmine bromide</i> TABS 60mg	1	
<i>riluzole</i> TABS 50mg	1	
<i>tetrabenazine</i> TABS 12.5mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>tetrabenazine</i> TABS 25mg	1	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS		
BAFIERTAM CPDR 95mg	1	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
BETASERON KIT .3mg	1	NDS, QL (14 syringes / 28 days), NM, PA
COPAXONE SOSY 20mg/ml	1	NDS, QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
COPAXONE SOSY 40mg/ml	1	NDS, QL (12 syringes / 28 days), NM, PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>dalfampridine</i> TB12 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
<i> fingolimod hcl</i> CAPS .5mg	1	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 20mg/ml	1	NDS, QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 40mg/ml	1	NDS, QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 20mg/ml	1	NDS, QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 40mg/ml	1	NDS, QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
KESIMPTA SOAJ 20mg/0.4ml	1	NDS, QL (16 pens / 365 days), NM, PA
MUSCULOSKELETAL THERAPY AGENTS		
<i>baclofen</i> TABS 5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>baclofen</i> TABS 10mg, 20mg	1	
<i>carisoprodol</i> TABS 350mg	1	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>cyclobenzaprine hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (90 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>dantrolene sodium</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>methocarbamol</i> TABS 500mg	1	QL (360 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>methocarbamol</i> TABS 750mg	1	QL (240 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>tizanidine hcl</i> TABS 2mg, 4mg	1	
NARCOLEPSY/CATAPLEXY		
<i>armodafinil</i> TABS 50mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>armodafinil</i> TABS 150mg, 200mg, 250mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>modafinil</i> TABS 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>modafinil</i> TABS 200mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
SODIUM OXYBATE SOLN 500mg/ml	1	NDS, QL (540 mL / 30 days), NM, PA
PSYCHOTHERAPEUTIC-MISC		
<i>acamprosate calcium</i> TBEC 333mg	1	
<i>buprenorphine hcl</i> SUBL 2mg, 8mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 2-0.5 mg (base equiv)</i>	1	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 4-1 mg (base equiv)</i>	1	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 8-2 mg (base equiv)</i>	1	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 12-3 mg (base equiv)</i>	1	QL (60 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 2-0.5 mg (base equiv)</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv)</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl (smoking deterrent)</i> TB12 150mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>disulfiram</i> TABS 250mg, 500mg	1	
<i>naloxone hcl</i> LIQD 4mg/0.1ml; SOCT .4mg/ml; SOLN .4mg/ml, 4mg/10ml; SOSY .4mg/ml, 2mg/2ml	1	
<i>naltrexone hcl</i> TABS 50mg	1	
NICOTROL INHALER INHA 10mg	1	
NICOTROL NS SOLN 10mg/ml	1	
<i>varenicline tartrate</i> TABS .5mg, 1mg	1	QL (56 tabs / 28 days)
<i>varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg & 42 x 1 mg start pack</i>	1	QL (2 packs / year)
VIVITROL SUSR 380mg	1	NDS, NM
ENDOCRINE AND METABOLIC		
ANDROGENS		
<i>danazol</i> CAPS 50mg, 100mg, 200mg	1	
<i>depo-testosterone</i> SOLN 100mg/ml, 200mg/ml	1	PA
<i>methyltestosterone</i> CAPS 10mg	1	NDS, QL (600 caps / 30 days), PA
<i>testosterone</i> GEL 1%, 25mg/2.5gm, 50mg/5gm	1	QL (300 gm / 30 days), PA
<i>testosterone cypionate</i> SOLN 100mg/ml, 200mg/ml	1	PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>testosterone enanthate</i> SOLN 200mg/ml	1	PA
<i>testosterone pump</i> GEL 1.62%	1	QL (150 gm / 30 days), PA
ANTIDIABETICS		
<i>acarbose</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>FARXIGA</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>glimepiride</i> TABS 1mg, 2mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glimepiride</i> TABS 4mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TABS 5mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TABS 10mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TB24 2.5mg, 5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TB24 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide xl</i> TB24 2.5mg, 5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glipizide xl</i> TB24 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-500 mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>GLYXAMBI</i> TAB 10-5 MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>GLYXAMBI</i> TAB 25-5 MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>JANUMET</i> TAB 50-500MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>JANUMET</i> TAB 50-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>JANUMET XR</i> TAB 50-500MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>JANUMET XR</i> TAB 50-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>JANUMET XR</i> TAB 100-1000	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>JANUVIA</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>JARDIANCE</i> TABS 10mg, 25mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>JENTADUETO</i> TAB 2.5-500	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>JENTADUETO</i> TAB 2.5-850	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>JENTADUETO</i> TAB 2.5-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>JENTADUETO</i> TAB XR 2.5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>JENTADUETO</i> TAB XR 5-1000MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 500mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 850mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 1000mg	1	QL (75 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TB24 500mg	1	QL (120 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
<i>metformin hcl</i> TB24 750mg	1	QL (60 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
<i>MOUNJARO</i> SOAJ 2.5mg/0.5ml, 5mg/0.5ml, 7.5mg/0.5ml, 10mg/0.5ml, 12.5mg/0.5ml, 15mg/0.5ml	1	QL (4 pens / 28 days), PA
<i>nateglinide</i> TABS 60mg, 120mg	1	QL (90 tabs / 30 days)

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE) SOPN 2mg/3ml	1	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (1MG/DOSE) SOPN 4mg/3ml	1	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (2MG/DOSE) SOPN 8mg/3ml	1	QL (1 pen / 28 days), PA
<i>pioglitazone hcl</i> TABS 15mg, 30mg, 45mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-500 mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-850 mg</i>	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> TABS 2mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> TABS .5mg, 1mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
RYBELSUS TABS 3mg, 7mg, 14mg	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
SYNJARDY TAB 5-500MG	1	QL (120 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 12.5-500	1	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 12.5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 10-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 12.5-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 25-1000	1	QL (30 tabs / 30 days)
TRADJENTA TABS 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5-1000MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5-1000MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
TRULICITY SOAJ .75mg/0.5ml, 1.5mg/0.5ml, 3mg/0.5ml, 4.5mg/0.5ml	1	QL (4 pens / 28 days), PA
XIGDUO XR TAB 2.5-1000	1	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-500MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-1000MG	1	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-500MG	1	QL (30 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-1000	1	QL (30 tabs / 30 days)
ANTIDIABETICS, INSULINS		
ADMELOG SOLN 100unit/ml	1	
ADMELOG SOLOSTAR SOPN 100unit/ml	1	
ALCOHOL SWABS: BD-EMBECTA/MHC/RUGBY	1	PA
BASAGLAR KWIKPEN SOPN 100unit/ml	1	
CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (3-DAY)	1	QL (10 patches / 30 days), PA
CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (4-DAY)	1	QL (8 patches / 24 days), PA
CEQUR SIMPL MIS INSERTER	1	QL (2 inserters / year), PA
FIASP SOLN 100unit/ml	1	
FIASP FLEXTOUCH SOPN 100unit/ml	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
FIASP PENFILL SOCT 100unit/ml	1	
FIASP PUMPCART SOCT 100unit/ml	1	B/D
GAUZE PADS 2" X 2"	1	PA
HUMULIN R U-500 (CONCENTR SOLN 500unit/ml	1	NDS, B/D
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SOPN 500unit/ml	1	NDS
INSULIN PEN NEEDLES: BD-EMBECTA	1	PA
INSULIN SAFETY NEEDLES: BD-EMBECTA	1	PA
INSULIN SYRINGES: BD-EMBECTA	1	PA
NOVOLIN INJ 70/30	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN INJ 70/30 FP	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N SUSP 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N FLEXPEN SUPN 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R SOLN 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R FLEXPEN SOPN 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG SOLN 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG FLEXPEN SOPN 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG MIX INJ 70/30	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN	1	(brand RELION not covered)
NOVOLOG PENFILL SOCT 100unit/ml	1	(brand RELION not covered)
OMNIPOD 5 DX KIT INT G7G6	1	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 DX MIS POD G7G6	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD 5 G7 KIT INTRO	1	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 G7 MIS PODS	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD 5 L2 KIT INTRO G6	1	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 L2 MIS PODS G6	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD DASH KIT INTRO	1	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD DASH MIS PODS	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 10UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
OMNIPOD GO KIT 15UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 20UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 25UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 30UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 35UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 40UNT/DY	1	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD MIS CLASSIC	1	QL (15 pods / 30 days), PA
SOLIQUA INJ 100/33	1	QL (5 pens / 25 days)
TOUJEO MAX SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	1	
TOUJEO SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	1	
TRESIBA SOLN 100unit/ml	1	
TRESIBA FLEXTOUCH SOPN 100unit/ml, 200unit/ml	1	
XULTOPHY INJ 100/3.6	1	QL (5 pens / 30 days)
CALCIUM REGULATORS		
<i>alendronate sodium</i> SOLN 70mg/75ml	1	ST
<i>alendronate sodium</i> TABS 10mg, 35mg, 70mg	1	
BONSITY SOPN 560mcg/2.24ml	1	NDS, NM, PA
<i>calcitonin (salmon) spray</i> SOLN 200unit/act	1	B/D
<i>ibandronate sodium</i> TABS 150mg	1	B/D
PAMIDRONATE DISODIUM SOLN 6mg/ml	1	B/D
<i>pamidronate disodium</i> SOLN 30mg/10ml, 90mg/10ml	1	B/D
PROLIA SOSY 60mg/ml	1	QL (1 syringe / 180 days), NM
<i>risedronate sodium</i> TABS 5mg, 35mg, 150mg	1	
<i>risedronate sodium</i> TBEC 35mg	1	ST
TERIPARATIDE SOPN 560mcg/2.24ml	1	NDS, NM, PA; (ALVOGEN product)
WYOST SOLN 120mg/1.7ml	1	NDS, NM, PA
XGEVA SOLN 120mg/1.7ml	1	NDS, NM, PA
<i>zoledronic acid</i> CONC 4mg/5ml; SOLN 5mg/100ml	1	B/D, NM
CHELATING AGENTS		
CHEMET CAPS 100mg	1	NDS
<i>deferasirox</i> TABS 90mg, 180mg, 360mg; TBSO 125mg	1	NM, PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>deferasirox</i> TBSO 250mg, 500mg	1	NDS, NM, PA
<i>kionex</i> SUSP 15gm/60ml	1	
LOKELMA PACK 5gm, 10gm	1	
<i>penicillamine</i> TABS 250mg	1	NDS, NM
<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>	1	
<i>sps</i> SUSP 15gm/60ml	1	
<i>sps rectal</i> SUSP 15gm/60ml	1	
<i>trientine hcl</i> CAPS 250mg	1	NDS, NM, PA
CONTRACEPTIVES		
<i>afirmelle</i>	1	
<i>altavera</i>	1	
<i>alyacen 1/35</i>	1	
<i>alyacen 7/7/7</i>	1	
<i>amethia</i>	1	
<i>amethyst</i>	1	
<i>apri</i>	1	
<i>aranelle</i>	1	
<i>ashlyna</i>	1	
<i>aubra eq</i>	1	
<i>aurovela 1/20</i>	1	
<i>aurovela 24 fe</i>	1	
<i>aurovela fe 1.5/30</i>	1	
<i>aurovela fe 1/20</i>	1	
<i>aviane</i>	1	
<i>ayuna</i>	1	
<i>azurette</i>	1	
<i>balziva</i>	1	
<i>blisovi 24 fe</i>	1	
<i>blisovi fe 1.5/30</i>	1	
<i>briellyn</i>	1	
<i>camila</i> TABS .35mg	1	
<i>camrese</i>	1	
<i>camrese lo</i>	1	
<i>chateal eq</i>	1	
<i>cryselle-28</i>	1	
<i>cyred eq</i>	1	
<i>dasetta 1/35</i>	1	
<i>dasetta 7/7/7</i>	1	
<i>daysee</i>	1	
<i>deblitane</i> TABS .35mg	1	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUSY 104mg/0.65ml	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>desogest-eth estrad & eth estrad tab 0.15-0.02/0.01 mg(21/5)</i>	1	
<i>dolishale</i>	1	
<i>drospirenone-ethinyl estrad-levomefolate tab 3-0.02-0.451 mg</i>	1	
<i>drospirenone-ethinyl estrad-levomefolate tab 3-0.03-0.451 mg</i>	1	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.02 mg</i>	1	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.03 mg</i>	1	
<i>elinest</i>	1	
<i>eluryng</i>	1	
<i>emzahh TABS .35mg</i>	1	
<i>enilloring</i>	1	
<i>enpresse-28</i>	1	
<i>enskyce</i>	1	
<i>errin TABS .35mg</i>	1	
<i>estarylla</i>	1	
<i>ethynodiol diacetate & ethinyl estradiol tab 1 mg-35 mcg</i>	1	
<i>ethynodiol diacetate & ethinyl estradiol tab 1 mg-50 mcg</i>	1	
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol va ring 0.12-0.015 mg/24hr</i>	1	
<i>falmina</i>	1	
<i>feirza 1.5/30</i>	1	
<i>feirza 1/20</i>	1	
<i>finzala</i>	1	
<i>galbriela</i>	1	
<i>hailey 1.5/30</i>	1	
<i>hailey 24 fe</i>	1	
<i>haloette</i>	1	
<i>heather TABS .35mg</i>	1	
<i>iclevia</i>	1	
<i>incassia TABS .35mg</i>	1	
<i>introvale</i>	1	
<i>isibloom</i>	1	
<i>jaimiess</i>	1	
<i>jasmiel</i>	1	
<i>jolessa</i>	1	
<i>juleber</i>	1	
<i>junel 1.5/30</i>	1	
<i>junel 1/20</i>	1	
<i>junel fe 1.5/30</i>	1	
<i>junel fe 1/20</i>	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>junel fe 24</i>	1	
<i>kaitlib fe</i>	1	
<i>kariva</i>	1	
<i>kelnor 1/35</i>	1	
<i>kelnor 1/50</i>	1	
<i>kurvelo</i>	1	
<i>larin 1.5/30</i>	1	
<i>larin 1/20</i>	1	
<i>larin 24 fe</i>	1	
<i>larin fe 1.5/30</i>	1	
<i>larin fe 1/20</i>	1	
<i>layolis fe</i>	1	
<i>lessina</i>	1	
<i>levonest</i>	1	
<i>levonorg-eth est tab 0.1-0.02mg(84) & eth est tab 0.01mg(7)</i>	1	
<i>levonorg-eth est tab 0.15-0.03mg(84) & eth est tab 0.01mg(7)</i>	1	
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol (91-day) tab 0.15-0.03 mg</i>	1	
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.1 mg-20 mcg</i>	1	
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.15 mg-30 mcg</i>	1	
<i>levonorgestrel-eth estra tab 0.05-30/0.075-40/0.125-30mg-mcg</i>	1	
<i>levonorgestrel-ethinyl estradiol (continuous) tab 90-20 mcg</i>	1	
<i>levora 0.15/30-28</i>	1	
<i>LILETTA IUD 20.1mcg/day</i>	1	NM
<i>loestrin 1.5/30-21</i>	1	
<i>loestrin 1/20-21</i>	1	
<i>loestrin fe 1.5/30</i>	1	
<i>loestrin fe 1/20</i>	1	
<i>lojaimiess</i>	1	
<i>loryna</i>	1	
<i>low-ogestrel</i>	1	
<i>lutra</i>	1	
<i>lyleq TABS .35mg</i>	1	
<i>lyza TABS .35mg</i>	1	
<i>marlissa</i>	1	
<i>medroxyprogesterone acetate (contraceptive) SUSP 150mg/ml; SUSY 150mg/ml</i>	1	
<i>meleya TABS .35mg</i>	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>mibelas 24 fe</i>	1	
<i>microgestin 1.5/30</i>	1	
<i>microgestin 1/20</i>	1	
<i>microgestin fe 1.5/30</i>	1	
<i>microgestin fe 1/20</i>	1	
<i>mili</i>	1	
<i>mono-lynyah</i>	1	
<i>necon 0.5/35-28</i>	1	
NEXPLANON IMPL 68mg	1	NM
<i>nikki</i>	1	
<i>nora-be TABS .35mg</i>	1	
<i>norelgestromin-ethinyl estradiol td ptwk 150-35 mcg/24hr</i>	1	
<i>norethindrone & ethinyl estradiol-fe chew tab 0.4 mg-35 mcg</i>	1	
<i>norethindrone (contraceptive) TABS .35mg</i>	1	
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1 mg-20 mcg</i>	1	
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1.5 mg-30 mcg</i>	1	
<i>norethindrone ace-eth estradiol-fe chew tab 1 mg-20 mcg (24)</i>	1	
<i>norgestimate & ethinyl estradiol tab 0.25 mg-35 mcg</i>	1	
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg</i>	1	
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg</i>	1	
<i>norlyroc TABS .35mg</i>	1	
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	1	
<i>nortrel 1/35 (21)</i>	1	
<i>nortrel 1/35 (28)</i>	1	
<i>nortrel 7/7/7</i>	1	
<i>nylia 1/35</i>	1	
<i>nylia 7/7/7</i>	1	
<i>ocella</i>	1	
<i>orquidea TABS .35mg</i>	1	
<i>philith</i>	1	
<i>pimtrea</i>	1	
<i>portia-28</i>	1	
<i>reclipsen</i>	1	
<i>rivelsa</i>	1	
<i>rosyrah</i>	1	
<i>setlakin</i>	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>sharobel</i> TABS .35mg	1	
<i>simliya</i>	1	
<i>simpesse</i>	1	
<i>sprintec</i> 28	1	
<i>sronyx</i>	1	
<i>syeda</i>	1	
<i>tarina</i> 24 fe	1	
<i>tarina</i> fe 1/20 eq	1	
<i>tilia</i> fe	1	
<i>tri-estarylla</i>	1	
<i>tri-legest</i> fe	1	
<i>tri-linyah</i>	1	
<i>tri-lo-estarylla</i>	1	
<i>tri-lo-marzia</i>	1	
<i>tri-lo-mili</i>	1	
<i>tri-lo-sprintec</i>	1	
<i>tri-mili</i>	1	
<i>tri-nymyo</i>	1	
<i>tri-sprintec</i>	1	
<i>tri-vylibra</i>	1	
<i>tri-vylibra</i> lo	1	
<i>turqoz</i>	1	
<i>tydemy</i>	1	
<i>valtya</i> 1/50	1	
<i>velivet</i>	1	
<i>vestura</i>	1	
<i>vienva</i>	1	
<i>viorele</i>	1	
<i>vyfemla</i>	1	
<i>vylibra</i>	1	
<i>wera</i>	1	
<i>wymzya</i> fe	1	
<i>xarah</i> fe	1	
<i>xelria</i> fe	1	
<i>xulane</i>	1	
<i>zafemy</i>	1	
<i>zovia</i> 1/35	1	
<i>zumandimine</i>	1	
ESTROGENS		
<i>abigale</i>	1	
<i>abigale</i> lo	1	
<i>dotti</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>estradiol</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr; PTWK .025mg/24hr, .05mg/24hr, .06mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr, 37.5mcg/24hr; TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 0.5-0.1 mg</i>	1	
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 1-0.5 mg</i>	1	
<i>estradiol vaginal</i> CREA .1mg/gm; TABS 10mcg	1	
<i>estradiol valerate</i> OIL 10mg/ml, 20mg/ml, 40mg/ml	1	
<i>fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg</i>	1	
<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i>	1	
<i>jinteli</i>	1	
<i>lyllana</i> PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	1	
<i>mimvey</i>	1	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 0.5 mg-2.5 mcg</i>	1	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 1 mg-5 mcg</i>	1	
<i>yuvaferm</i> TABS 10mcg	1	
GLUCOCORTICOIDS		
<i>dexamethasone</i> ELIX .5mg/5ml; SOLN .5mg/5ml; TABS .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 4mg, 6mg	1	
DEXAMETHASONE INTENSOL CONC 1mg/ml	1	
<i>dexamethasone sodium phosphate</i> SOLN 4mg/ml, 10mg/ml, 20mg/5ml, 100mg/10ml, 120mg/30ml; SOSY 4mg/ml, 10mg/ml	1	
<i>fludrocortisone acetate</i> TABS .1mg	1	
<i>hydrocortisone</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	
<i>hydrocortisone sod succinate</i> SOLR 100mg	1	
<i>methylprednisolone</i> TABS 4mg, 8mg, 16mg, 32mg	1	B/D
<i>methylprednisolone</i> TBPK 4mg	1	
<i>methylprednisolone acetate</i> SUSP 40mg/ml, 80mg/ml	1	B/D
<i>methylprednisolone sod succ</i> SOLR 40mg, 125mg, 1000mg	1	B/D
<i>prednisolone</i> SOLN 15mg/5ml	1	B/D
<i>prednisolone sodium phosphate</i> SOLN 5mg/5ml, 15mg/5ml, 25mg/5ml	1	B/D
<i>prednisone</i> SOLN 5mg/5ml; TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 50mg	1	B/D

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>prednisone</i> TBPK 5mg, 10mg	1	
PREDNISONE INTENSOL CONC 5mg/ml	1	B/D
SOLU-CORTEF SOLR 100mg, 250mg, 500mg, 1000mg	1	
GLUCOSE ELEVATING AGENTS		
<i>diazoxide</i> SUSP 50mg/ml	1	NDS
ZEGALOGUE SOAJ .6mg/0.6ml; SOSY .6mg/0.6ml	1	
MISCELLANEOUS		
ALDURAZyme SOLN 2.9mg/5ml	1	NDS, NM, PA
<i>betaine powder for oral solution</i>	1	NDS, NM
<i>cabergoline</i> TABS .5mg	1	
<i>carglumic acid</i> TBSO 200mg	1	NDS, NM, PA
CERDELGA CAPS 84mg	1	NDS, NM, PA
CEREZYME SOLR 400unit	1	NDS, NM, PA
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 30mg, 60mg	1	B/D, QL (60 tabs / 30 days), NM
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 90mg	1	NDS, B/D, QL (120 tabs / 30 days), NM
CYSTAGON CAPS 50mg, 150mg	1	NM, PA
<i>desmopressin acetate</i> SOLN 4mcg/ml	1	NDS
<i>desmopressin acetate</i> TABS .1mg, .2mg	1	
<i>desmopressin acetate spray</i> SOLN .01%	1	
<i>desmopressin acetate spray refrigerated</i> SOLN .01%	1	
FABRAZYME SOLR 5mg, 35mg	1	NDS, NM, PA
GENOTROPIN CART 5mg, 12mg	1	NDS, NM, PA
GENOTROPIN MINISQUICK PRSY .2mg	1	NM, PA
GENOTROPIN MINISQUICK PRSY .4mg, .6mg, .8mg, 1mg, 1.2mg, 1.4mg, 1.6mg, 1.8mg, 2mg	1	NDS, NM, PA
INCRELEX SOLN 40mg/4ml	1	NDS, NM, PA
<i>javygtor</i> PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	1	NDS, NM, PA
<i>lanreotide acetate</i> SOLN 120mg/0.5ml	1	NDS, NM, PA
<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i> SOLN 1gm/10ml; TABS 330mg	1	B/D
LUMIZYME SOLR 50mg	1	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH KIT 7.5mg, 11.25mg, 15mg	1	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH KIT 11.25mg, 30mg	1	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH KIT 45mg	1	NDS, NM, PA
<i>mifepristone (hyperglycemia)</i> TABS 300mg	1	NDS, NM, PA
NAGLAZYME SOLN 1mg/ml	1	NDS, NM, PA
<i>nitisinone</i> CAPS 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	1	NDS, NM, PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>octreotide acetate</i> SOLN 50mcg/ml, 100mcg/ml, 200mcg/ml; SOSY 50mcg/ml, 100mcg/ml	1	NM, PA
<i>octreotide acetate</i> SOLN 500mcg/ml, 1000mcg/ml; SOSY 500mcg/ml	1	NDS, NM, PA
<i>raloxifene hcl</i> TABS 60mg	1	
<i>sapropterin dihydrochloride</i> PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	1	NDS, NM, PA
SIGNIFOR SOLN .3mg/ml, .6mg/ml, .9mg/ml	1	NDS, NM, PA
<i>sodium phenylbutyrate</i> POWD 3gm/tsp; TABS 500mg	1	NDS, NM, PA
SOMATULINE DEPOT SOLN 60mg/0.2ml, 90mg/0.3ml, 120mg/0.5ml	1	NDS, NM, PA
SOMAVERT SOLR 10mg, 15mg, 20mg, 25mg, 30mg	1	NDS, NM, PA
SYNAREL SOLN 2mg/ml	1	NDS, PA
VEOZAH TABS 45mg	1	PA
PROGESTINS		
<i>gallifrey</i> TABS 5mg	1	
<i>medroxyprogesterone acetate</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>megestrol acetate</i> SUSP 40mg/ml	1	
<i>megestrol acetate (appetite)</i> SUSP 625mg/5ml	1	PA
<i>norethindrone acetate</i> TABS 5mg	1	
<i>progesterone</i> CAPS 100mg, 200mg	1	
THYROID AGENTS		
<i>levo-t</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<i>levothyroxine sodium</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<i>levoxyl</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg	1	
<i>liothyronine sodium</i> TABS 5mcg, 25mcg, 50mcg	1	
<i>methimazole</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>propylthiouracil</i> TABS 50mg	1	
SYNTHROID TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
<i>unithroid</i> TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VITAMIN D ANALOGS		
<i>calcitriol</i> CAPS .25mcg, .5mcg	1	B/D
<i>calcitriol (oral)</i> SOLN 1mcg/ml	1	B/D
<i>paricalcitol</i> CAPS 1mcg, 2mcg, 4mcg	1	B/D
GASTROINTESTINAL		
ANTIEMETICS		
<i>aprepitant</i> CAPS 40mg, 80mg, 125mg	1	B/D
<i>aprepitant capsule therapy pack 80 & 125 mg</i>	1	B/D
<i>compro</i> SUPP 25mg	1	
<i>dronabinol</i> CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	B/D, QL (60 caps / 30 days)
<i>granisetron hcl</i> SOLN 1mg/ml, 4mg/4ml	1	
<i>granisetron hcl</i> TABS 1mg	1	B/D
<i>meclizine hcl</i> TABS 12.5mg, 25mg	1	
<i>metoclopramide hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 5mg/ml; TABS 5mg, 10mg	1	
<i>ondansetron</i> TBDP 4mg, 8mg	1	B/D
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/2ml, 40mg/20ml; SOSY 4mg/2ml	1	
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/5ml; TABS 4mg, 8mg	1	B/D
<i>prochlorperazine</i> SUPP 25mg	1	
<i>prochlorperazine edisylate</i> SOLN 10mg/2ml	1	
<i>prochlorperazine maleate</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>promethazine hcl</i> SOLN 6.25mg/5ml, 25mg/ml, 50mg/ml; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	1	PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>scopolamine</i> PT72 1mg/3days	1	QL (10 patches / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
ANTISPASMODICS		
<i>dicyclomine hcl</i> CAPS 10mg; SOLN 10mg/5ml; TABS 20mg	1	
<i>glycopyrrolate</i> TABS 1mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glycopyrrolate</i> TABS 2mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
H2-RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>famotidine</i> SOLN 20mg/2ml, 40mg/4ml, 200mg/20ml; SUSR 40mg/5ml; TABS 20mg, 40mg	1	
<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln 20 mg/50ml</i>	1	
<i>nizatidine</i> CAPS 150mg, 300mg	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
INFLAMMATORY BOWEL DISEASE		
<i>balsalazide disodium</i> CAPS 750mg	1	
<i>budesonide</i> CPEP 3mg	1	QL (90 caps / 30 days), PA
<i>budesonide</i> TB24 9mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>hydrocortisone (intrarectal)</i> ENEM 100mg/60ml	1	
<i>mesalamine</i> CP24 .375gm	1	QL (120 caps / 30 days)
<i>mesalamine</i> CPDR 400mg	1	QL (180 caps / 30 days)
<i>mesalamine</i> ENEM 4gm	1	QL (1680 mL / 28 days)
<i>mesalamine</i> SUPP 1000mg	1	QL (30 suppositories / 30 days)
<i>mesalamine</i> TBEC 1.2gm	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>mesalamine w/ cleanser</i> KIT 4gm	1	QL (28 bottles / 28 days)
<i>sulfasalazine</i> TABS 500mg; TBEC 500mg	1	
LAXATIVES		
<i>constulose</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>enulose</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>gavilyte-c</i>	1	
<i>gavilyte-g</i>	1	
<i>gavilyte-n/flavor pack</i>	1	
<i>generlac</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>lactulose</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>lactulose (encephalopathy)</i> SOLN 10gm/15ml	1	
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 236 gm</i>	1	
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln 420 gm</i>	1	
PLENVU SOL	1	
<i>sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol 17.5-3.13-1.6 gm/177ml</i>	1	
MISCELLANEOUS		
<i>alosetron hcl</i> TABS 1mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>alosetron hcl</i> TABS .5mg	1	QL (60 tabs / 30 days), PA
CREON CAP 3000UNIT	1	
CREON CAP 6000UNIT	1	
CREON CAP 12000UNT	1	
CREON CAP 24000UNT	1	
CREON CAP 36000UNT	1	
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i> CONC 100mg/5ml	1	
<i>diphenoxylate w/ atropine liq 2.5-0.025 mg/5ml</i>	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-0.025 mg</i>	1	
GATTEX KIT 5mg	1	NDS, NM, PA
LINZESS CAPS 72mcg, 145mcg, 290mcg	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>loperamide hcl CAPS 2mg</i>	1	
<i>misoprostol TABS 100mcg, 200mcg</i>	1	
MOVANTIK TABS 12.5mg, 25mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
RELISTOR SOLN 8mg/0.4ml, 12mg/0.6ml	1	NDS, QL (28 syringes / 28 days), PA
<i>sucralfate TABS 1gm</i>	1	
<i>ursodiol CAPS 300mg; TABS 250mg, 500mg</i>	1	
VOWST CAP	1	NDS, QL (12 caps / 30 days), NM, PA
XERMELO TABS 250mg	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
XIFAXAN TABS 550mg	1	NDS, PA
ZENPEP CAP 3000UNIT	1	
ZENPEP CAP 5000UNIT	1	
ZENPEP CAP 10000UNT	1	
ZENPEP CAP 15000UNT	1	
ZENPEP CAP 20000UNT	1	
ZENPEP CAP 25000UNT	1	
ZENPEP CAP 40000UNT	1	
ZENPEP CAP 60000UNT	1	
PROTON PUMP INHIBITORS		
<i>esomeprazole magnesium CPDR 20mg, 40mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days), ST
<i>lansoprazole CPDR 15mg, 30mg</i>	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>omeprazole CPDR 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>pantoprazole sodium SOLR 40mg; TBEC 20mg, 40mg</i>	1	
<i>rabeprazole sodium TBEC 20mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
GENITOURINARY		
BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA		
<i>alfuzosin hcl TB24 10mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>dutasteride CAPS .5mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5-0.4 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>finasteride TABS 5mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tadalafil TABS 5mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>tamsulosin hcl CAPS .4mg</i>	1	QL (60 caps / 30 days)
MISCELLANEOUS		
<i>acetic acid SOLN .25%</i>	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>bethanechol chloride</i> TABS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	1	
<i>potassium citrate (alkalinizer)</i> TBCR 15meq, 540mg, 1080mg	1	
URINARY ANTISPASMODICS		
<i>fesoterodine fumarate</i> TB24 4mg, 8mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
GEMTESA TABS 75mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
MYRBETRIQ SRER 8mg/ml	1	QL (300 mL / 28 days)
MYRBETRIQ TB24 25mg, 50mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> SOLN 5mg/5ml	1	QL (600 mL / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TABS 5mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 10mg, 15mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>solifenacin succinate</i> TABS 5mg, 10mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tolterodine tartrate</i> CP24 2mg, 4mg	1	QL (30 caps / 30 days), ST
<i>tolterodine tartrate</i> TABS 1mg, 2mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>trospium chloride</i> TABS 20mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
VAGINAL ANTI-INFECTIVES		
<i>clindamycin phosphate vaginal</i> CREA 2%	1	
<i>metronidazole vaginal</i> GEL .75%	1	
<i>terconazole vaginal</i> CREA .4%, .8%; SUPP 80mg	1	
HEMATOLOGIC		
ANTICOAGULANTS		
<i>dabigatran etexilate mesylate</i> CAPS 75mg, 150mg	1	QL (60 caps / 30 days)
<i>dabigatran etexilate mesylate</i> CAPS 110mg	1	QL (120 caps / 30 days)
ELIQUIS TABS 2.5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
ELIQUIS TABS 5mg	1	QL (74 tabs / 30 days)
ELIQUIS STARTER PACK TBPK 5mg	1	QL (74 tabs / 30 days)
<i>enoxaparin sodium</i> SOLN 300mg/3ml; SOSY 30mg/0.3ml, 40mg/0.4ml, 60mg/0.6ml, 80mg/0.8ml, 100mg/ml, 120mg/0.8ml, 150mg/ml	1	
<i>fondaparinux sodium</i> SOLN 2.5mg/0.5ml	1	
<i>fondaparinux sodium</i> SOLN 5mg/0.4ml, 7.5mg/0.6ml, 10mg/0.8ml	1	NDS
HEP SOD/NACL INJ 25000UNT	1	
<i>heparin sodium (porcine)</i> SOLN 1000unit/ml, 5000unit/ml, 10000unit/ml, 20000unit/ml	1	B/D
<i>jantoven</i> TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
<i>rivaroxaban</i> SUSR 1mg/ml	1	QL (620 mL / 30 days)

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>rivaroxaban</i> TABS 2.5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>warfarin sodium</i> TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
XARELTO SUSR 1mg/ml	1	QL (620 mL / 30 days)
XARELTO TABS 2.5mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
XARELTO TABS 10mg, 15mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
XARELTO STAR TAB 15/20MG	1	QL (51 tabs / 30 days)

HEMATOPOIETIC GROWTH FACTORS

FULPHILA SOSY 6mg/0.6ml	1	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
PROCRIT SOLN 2000unit/ml, 3000unit/ml, 4000unit/ml, 10000unit/ml	1	NM, PA
PROCRIT SOLN 20000unit/ml, 40000unit/ml	1	NDS, NM, PA
ZARXIO SOSY 300mcg/0.5ml, 480mcg/0.8ml	1	NDS, NM, PA

MISCELLANEOUS

ALVAIZ TABS 9mg, 54mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
ALVAIZ TABS 18mg, 36mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>anagrelide hcl</i> CAPS .5mg, 1mg	1	
BERINERT KIT 500unit	1	NDS, QL (24 boxes / 30 days), NM, PA
<i>cilostazol</i> TABS 50mg, 100mg	1	
DOPTelet TABS 20mg	1	NDS, NM, PA
HAEGARDA SOLR 2000unit	1	NDS, QL (30 vials / 30 days), NM, PA
HAEGARDA SOLR 3000unit	1	NDS, QL (20 vials / 30 days), NM, PA
<i>icatibant acetate</i> SOSY 30mg/3ml	1	NDS, QL (9 syringes / 30 days), NM, PA
<i>l-glutamine (sickle cell)</i> PACK 5gm	1	NDS, NM, PA
<i>pentoxifylline</i> TBCR 400mg	1	
<i>sajazir</i> SOSY 30mg/3ml	1	NDS, QL (9 syringes / 30 days), NM, PA
SIKLOS TABS 100mg	1	
SIKLOS TABS 1000mg	1	NDS
TAVNEOS CAPS 10mg	1	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
<i>tranexamic acid</i> SOLN 1000mg/10ml; TABS 650mg	1	

PLATELET AGGREGATION INHIBITORS

<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-200 mg</i>	1	
BRILINTA TABS 60mg, 90mg	1	
<i>clopidogrel bisulfate</i> TABS 75mg	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>dipyridamole</i> TABS 25mg, 50mg, 75mg	1	PA; PA applies if 70 years and older
<i>prasugrel hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>ticagrelor</i> TABS 60mg, 90mg	1	
IMMUNOLOGIC AGENTS		
AUTOIMMUNE AGENTS		
ADALIMUMAB-AACF (2 PEN) AJKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (56 pens / 365 days), NM, PA
ADALIMUMAB-AACF (2 SYRING 40mg/0.8ml PSKT	1	NDS, QL (56 syringes / 365 days), NM, PA
ADALIMUMAB-AACF STARTER P AJKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (2 packs / year), NM, PA
COSENTYX SOLN 125mg/5ml	1	NDS, NM, PA
COSENTYX SOSY 75mg/0.5ml	1	NDS, QL (16 syringes / 365 days), NM, PA
COSENTYX SOSY 150mg/ml	1	NDS, QL (32 syringes / 365 days), NM, PA
COSENTYX SENSOREADY PEN SOAJ 150mg/ml	1	NDS, QL (32 pens / 365 days), NM, PA
COSENTYX UNOREADY SOAJ 300mg/2ml	1	NDS, QL (16 pens / 365 days), NM, PA
DUPIXENT SOAJ 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	1	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
DUPIXENT SOSY 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	1	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL SOLN 25mg/0.5ml	1	NDS, QL (16 vials / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 25mg/0.5ml	1	NDS, QL (16 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 50mg/ml	1	NDS, QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL MINI SOCT 50mg/ml	1	NDS, QL (8 cartridges / 28 days), NM, PA
ENBREL SURECLICK SOAJ 50mg/ml	1	NDS, QL (8 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 10mg/0.1ml	1	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 20mg/0.2ml	1	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN AJKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (6 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN AJKT 80mg/0.8ml	1	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
HUMIRA PEN KIT PS/UV	1	NDS, QL (3 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START AJKT 80mg/0.8ml	1	NDS, QL (3 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC S AJKT 80mg/0.8ml	1	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
IDACIO (2 PEN) AJKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (56 pens / 365 days), NM, PA
IDACIO (2 SYRINGE) PSKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (56 syringes / 365 days), NM, PA
IDACIO CROHN INJ DISEASE AJKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (2 packs / year), NM, PA
IDACIO PLAQU INJ PSORIASIS AJKT 40mg/0.8ml	1	NDS, QL (2 packs / year), NM, PA
INFLIXIMAB SOLR 100mg	1	NDS, NM, PA
PYZCHIVA SOLN 45mg/0.5ml	1	NDS, QL (1 vial / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOLN 130mg/26ml	1	NDS, NM, PA
PYZCHIVA SOSY 45mg/0.5ml	1	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOSY 90mg/ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
REMICADE SOLR 100mg	1	NDS, NM, PA
RENFLEXIS SOLR 100mg	1	NDS, NM, PA
RINVOQ TB24 15mg, 30mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
RINVOQ TB24 45mg	1	NDS, QL (168 tabs / year), NM, PA
RINVOQ LQ SOLN 1mg/ml	1	NDS, QL (360 mL / 30 days), NM, PA
SKYRIZI SOCT 180mg/1.2ml, 360mg/2.4ml	1	NDS, QL (1 cartridge / 56 days), NM, PA
SKYRIZI SOLN 600mg/10ml	1	NDS, NM, PA
SKYRIZI SOSY 150mg/ml	1	NDS, QL (6 syringes / 365 days), NM, PA
SKYRIZI PEN SOAJ 150mg/ml	1	NDS, QL (6 pens / 365 days), NM, PA
SOTYKTU TABS 6mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
STELARA SOLN 45mg/0.5ml	1	NDS, QL (1 vial / 28 days), NM, PA
STELARA SOLN 130mg/26ml	1	NDS, NM, PA
STELARA SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
TREMFYA SOAJ 100mg/ml	1	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOAJ 200mg/2ml	1	NDS, QL (2 pens / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOLN 200mg/20ml	1	NDS, NM, PA
TREMFYA SOSY 100mg/ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOSY 200mg/2ml	1	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
TREMFYA INDUCTION PACK FO SOAJ 200mg/2ml	1	NDS, QL (2 pens / 28 days), NM, PA
TYENNE SOAJ 162mg/0.9ml	1	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
TYENNE SOLN 80mg/4ml, 200mg/10ml, 400mg/20ml	1	NDS, NM, PA
TYENNE SOSY 162mg/0.9ml	1	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
VELSIPITY TABS 2mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
XELJANZ SOLN 1mg/ml	1	NDS, QL (480 mL / 24 days), NM, PA
XELJANZ TABS 5mg, 10mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
XELJANZ XR TB24 11mg, 22mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
YESINTEK SOLN 45mg/0.5ml	1	QL (1 vial / 28 days), NM, PA
YESINTEK SOLN 130mg/26ml	1	NM, PA
YESINTEK SOSY 45mg/0.5ml	1	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
YESINTEK SOSY 90mg/ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
<i>DISEASE-MODIFYING ANTI-RHEUMATIC DRUGS (DMARDS)</i>		
<i>hydroxychloroquine sulfate</i> TABS 200mg	1	
JYLAMVO SOLN 2mg/ml	1	B/D
<i>leflunomide</i> TABS 10mg, 20mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>methotrexate sodium</i> TABS 2.5mg	1	
XATMEP SOLN 2.5mg/ml	1	B/D
<i>IMMUNOGLOBULINS</i>		
ALYGLO SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml	1	NDS, NM, PA
BIVIGAM SOLN 5gm/50ml, 10%	1	NDS, NM, PA
FLEBOGAMMA DIF SOLN 5gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/400ml	1	NDS, NM, PA
GAMASTAN INJ	1	B/D, NM

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
GAMMAGARD LIQUID SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	1	NDS, NM, PA
GAMMAGARD S/D IGA LESS TH SOLR 5gm, 10gm	1	NDS, NM, PA
GAMMAKED SOLN 1gm/10ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml	1	NDS, NM, PA
GAMMAPLEX SOLN 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 20gm/400ml	1	NDS, NM, PA
GAMUNEX-C SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	1	NDS, NM, PA
OCTAGAM SOLN 1gm/20ml, 2gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	1	NDS, NM, PA
PANZYGA SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	1	NDS, NM, PA
PRIVIGEN SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	1	NDS, NM, PA
IMMUNOMODULATORS		
ACTIMMUNE SOLN 100mcg/0.5ml	1	NDS, NM, PA
ARCALYST SOLR 220mg	1	NDS, NM, PA
IMMUNOSUPPRESSANTS		
ASTAGRAF XL CP24 5mg	1	NDS, B/D, NM
ASTAGRAF XL CP24 .5mg, 1mg	1	B/D, NM
<i>azathioprine</i> TABS 50mg	1	B/D
BENLYSTA SOAJ 200mg/ml; SOSY 200mg/ml	1	NDS, QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
BENLYSTA SOLR 120mg, 400mg	1	NDS, NM, PA
<i>cyclosporine</i> CAPS 25mg, 100mg	1	B/D, NM
<i>cyclosporine modified (for microemulsion)</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	1	B/D, NM
<i>everolimus (immunosuppressant)</i> TABS .25mg, .5mg, .75mg, 1mg	1	NDS, B/D, NM
<i>engraf</i> CAPS 25mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	1	B/D, NM
<i>mycophenolate mofetil</i> CAPS 250mg; TABS 500mg	1	B/D, NM
<i>mycophenolate mofetil</i> SUSR 200mg/ml	1	NDS, B/D, NM
<i>mycophenolate sodium</i> TBEC 180mg, 360mg	1	B/D, NM
NULOJIX SOLR 250mg	1	NDS, B/D, NM
PROGRAF PACK .2mg, 1mg	1	B/D, NM

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
REZUROCK TABS 200mg	1	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>sirolimus</i> SOLN 1mg/ml	1	NDS, B/D, NM
<i>sirolimus</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	1	B/D, NM
<i>tacrolimus</i> CAPS .5mg, 1mg, 5mg	1	B/D, NM
VACCINES		
ABRYSVO SOLR 120mcg/0.5ml	1	
ACTHIB INJ	1	
ADACEL INJ	1	
AREXVY SUSR 120mcg/0.5ml	1	
BCG VACCINE SOLR 50mg	1	
BEXSERO SUSY .5ml	1	
BOOSTRIX INJ	1	
DAPTACEL INJ	1	
DENGVAIXIA SUS	1	
DIP/TET PED INJ 25-5LFU	1	B/D
ENGRIX-B SUSP 20mcg/ml; SUSY 10mcg/0.5ml, 20mcg/ml	1	B/D
GARDASIL 9 SUSP .5ml; SUSY .5ml	1	
HAVRIX SUSP 1440elu/ml; SUSY 720elu/0.5ml	1	
HEPLISAV-B SOSY 20mcg/0.5ml	1	B/D
HIBERIX SOLR 10mcg	1	
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.) SUSR 2.5unit/ml	1	B/D
INFANRIX INJ	1	
IPOL INJ INACTIVE	1	
IXIARO INJ	1	
JYNNEOS SUSP .5ml	1	B/D
KINRIX INJ	1	
M-M-R II INJ	1	
MENACTRA INJ	1	
MENQUADFI SOLN .5ml	1	
MENVEO INJ	1	
MENVEO SOL	1	
MRESVIA SUSY 50mcg/0.5ml	1	
PEDIARIX INJ 0.5ML	1	
PEDVAX HIB SUSP 7.5mcg/0.5ml	1	
PENBRAYA INJ	1	
PENMENVY INJ	1	
PENTACEL INJ	1	
PRIORIX INJ	1	
PROQUAD INJ	1	
QUADRACEL INJ 0.5ML	1	
RABAVERT INJ	1	B/D

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
RECOMBIVAX HB SUSP 5mcg/0.5ml, 10mcg/ml, 40mcg/ml; SUSY 5mcg/0.5ml, 10mcg/ml	1	B/D
ROTARIX SUS	1	
ROTATEQ SOL	1	
SHINGRIX SUSR 50mcg/0.5ml	1	QL (2 vials per lifetime)
TENIVAC INJ 5-2LF	1	B/D
TICOVAC SUSY 1.2mcg/0.25ml, 2.4mcg/0.5ml	1	
TRUMENBA SUSY .5ml	1	
TWINRIX INJ	1	
TYPHIM VI SOLN 25mcg/0.5ml; SOSY 25mcg/0.5ml	1	
VAQTA SUSP 25unit/0.5ml, 50unit/ml	1	
VARIVAX SUSR 1350pfu/0.5ml	1	
VAXCHORA SUS	1	
VIMKUNYA SUSY 40mcg/0.8ml	1	
VIVOTIF CAP EC	1	
YF-VAX INJ	1	

NUTRITIONAL/SUPPLEMENTS

ELECTROLYTES/MINERALS, INJECTABLE

D2.5W/NACL INJ 0.45%	1	
D10W/NACL INJ 0.2%	1	
<i>dextrose 2.5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	1	
<i>dextrose 5% in lactated ringers</i>	1	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.2%</i>	1	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.3%</i>	1	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9%</i>	1	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	1	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.225%</i>	1	
<i>dextrose 10% w/ sodium chloride 0.45%</i>	1	
ISOLYTE-P INJ /D5W	1	
ISOLYTE-S INJ PH 7.4	1	
<i>kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.2% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.45% inj</i>	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	1	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	1	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in nacl 0.9% inj</i>	1	
KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9%	1	
<i>lactated ringer's solution</i>	1	
MAGNESIUM SULFATE SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml	1	
<i>magnesium sulfate SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml, 50%</i>	1	
<i>magnesium sulfate in dextrose 5% iv soln 1 gm/100ml</i>	1	
<i>multiple electrolytes ph 5.5</i>	1	
<i>multiple electrolytes ph 7.4</i>	1	
POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.9% INJ	1	
POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.45% INJ	1	
POT CHL 40MEQ/L IN NACL 0.9% INJ	1	
<i>potassium chloride SOLN 2meq/ml, 10meq/100ml, 10meq/50ml, 20meq/100ml, 20meq/50ml, 40meq/100ml</i>	1	
<i>potassium chloride 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% inj</i>	1	
<i>sodium chloride SOLN .45%, .9%, 2.5meq/ml, 3%, 5%</i>	1	
TPN ELECTROL INJ	1	B/D
<i>ELECTROLYTES/MINERALS/VITAMINS, ORAL</i>		
<i>klor-con PACK 20meq</i>	1	
<i>klor-con 8 TBCR 8meq</i>	1	
<i>klor-con 10 TBCR 10meq</i>	1	
<i>klor-con m10 TBCR 10meq</i>	1	
<i>klor-con m15 TBCR 15meq</i>	1	
<i>klor-con m20 TBCR 20meq</i>	1	
M-NATAL PLUS TAB	1	
<i>potassium chloride CPCR 8meq, 10meq; PACK 20meq; SOLN 10%, 20%; TBCR 8meq, 10meq, 20meq</i>	1	
<i>potassium chloride microencapsulated crystals er TBCR 10meq, 15meq, 20meq</i>	1	
PRENATAL TAB 27-1MG	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
PRENATAL TAB PLUS	1	
<i>sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml soln</i>	1	
WESTAB PLUS TAB 27-1MG	1	
IV NUTRITION		
CLINIMIX INJ 4.25/D5W	1	B/D
CLINIMIX INJ 4.25/D10	1	B/D
CLINIMIX INJ 5%/D15W	1	B/D
CLINIMIX INJ 5%/D20W	1	B/D
CLINIMIX INJ 6/5	1	B/D
CLINIMIX INJ 8/10	1	B/D
CLINIMIX INJ 8/14	1	B/D
<i>clinisol sf 15%</i>	1	B/D
CLINOLIPID EMU 20%	1	B/D
<i>dextrose SOLN 5%, 10%</i>	1	
<i>dextrose SOLN 50%, 70%</i>	1	B/D
INTRALIPID EMUL 20gm/100ml, 30gm/100ml	1	B/D
NUTRILIPID EMUL 20gm/100ml	1	B/D
<i>plenamine</i>	1	B/D
PREMASOL SOL 10%	1	NDS, B/D
PROSOL INJ 20%	1	B/D
TRAVASOL INJ 10%	1	B/D
TROPHAMINE INJ 10%	1	B/D
OPHTHALMIC		
ANTI-INFECTIVE/ANTI-INFLAMMATORY		
<i>bacitracin-polymyxin-neomycin-hc ophth oint 1%</i>	1	
<i>neo-polycin hc ophth oint 1%</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth oint 0.1%</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth susp 0.1%</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium-prednisolone ophth soln 10-0.23(0.25)%</i>	1	
TOBRADEX OIN 0.3-0.1%	1	
<i>tobramycin-dexamethasone ophth susp 0.3-0.1%</i>	1	
ZYLET SUS 0.5-0.3%	1	
ANTI-INFECTIVES		
<i>bacitracin (ophthalmic) OINT 500unit/gm</i>	1	
<i>bacitracin-polymyxin b ophth oint</i>	1	
BESIVANCE SUSP .6%	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
CILOXAN OINT .3%	1	
ciprofloxacin hcl (ophth) SOLN .3%	1	
erythromycin (ophth) OINT 5mg/gm	1	
gatifloxacin (ophth) SOLN .5%	1	
gentamicin sulfate (ophth) SOLN .3%	1	
moxifloxacin hcl (ophth) SOLN .5%	1	QL (12 mL / 30 days)
NATACYN SUSP 5%	1	
neo-polycin 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin	1	
neomycin-bacitrac zn-polymyx 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin	1	
neomycin-polymy-gramicid op sol 1.75-10000-0.025mg-unt-mg/ml	1	
ofloxacin (ophth) SOLN .3%	1	
polycin ophth oint	1	
polymyxin b-trimethoprim ophth soln 10000 unit/ml-0.1%	1	
sulfacetamide sodium (ophth) OINT 10%; SOLN 10%	1	
tobramycin (ophth) SOLN .3%	1	
trifluridine SOLN 1%	1	
XDEMVI SOLN .25%	1	NDS, NM, PA
ZIRGAN GEL .15%	1	
ANTI-INFLAMMATORIES		
bromfenac sodium (ophth) SOLN .07%, .075%	1	
dexamethasone sodium phosphate (ophth) SOLN .1%	1	
diclofenac sodium (ophth) SOLN .1%	1	
difluprednate EMUL .05%	1	
FLAREX SUSP .1%	1	
fluorometholone (ophth) SUSP .1%	1	
flurbiprofen sodium SOLN .03%	1	
ketorolac tromethamine (ophth) SOLN .4%, .5%	1	
LOTEMAX OINT .5%	1	
loteprednol etabonate SUSP .2%	1	
prednisolone acetate (ophth) SUSP 1%	1	
PREDNISOLONE SODIUM PHOSP SOLN 1%	1	
ANTIALLERGICS		
azelastine hcl (ophth) SOLN .05%	1	
cromolyn sodium (ophth) SOLN 4%	1	
ZERVIAE SOLN .24%	1	
ANTIGLAUCOMA		
betaxolol hcl (ophth) SOLN .5%	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
BETOPTIC-S SUSP .25%	1	
<i>brimonidine tartrate</i> SOLN .15%, .2%	1	
<i>brinzolamide</i> SUSP 1%	1	
<i>carteolol hcl (ophth)</i> SOLN 1%	1	
COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	1	
<i>dorzolamide hcl</i> SOLN 2%	1	
<i>dorzolamide hcl-timolol maleate ophth soln 2-0.5%</i>	1	
<i>latanoprost</i> SOLN .005%	1	
<i>levobunolol hcl</i> SOLN .5%	1	
LUMIGAN SOLN .01%	1	
<i>pilocarpine hcl</i> SOLN 1%, 2%, 4%	1	
RHOPRESSA SOLN .02%	1	
ROCKLATAN DRO	1	
SIMBRINZA SUS 1-0.2%	1	
<i>timolol maleate (ophth)</i> SOLG .25%, .5%; SOLN .25%, .5%	1	
VYZULTA SOLN .024%	1	
MISCELLANEOUS		
ATROPINE SULFATE SOLN 1%	1	
<i>atropine sulfate (ophthalmic)</i> SOLN 1%	1	
CYSTADROPS SOLN .37%	1	NDS, NM, PA
CYSTARAN SOLN .44%	1	NDS, NM, PA
EYSUVIS SUSP .25%	1	
MIEBO SOLN 1.338gm/ml	1	
<i>proparacaine hcl</i> SOLN .5%	1	
RESTASIS EMUL .05%	1	
RESTASIS MULTIDOSE EMUL .05%	1	
XIIDRA SOLN 5%	1	
OTIC		
OTIC AGENTS		
<i>acetic acid (otic)</i> SOLN 2%	1	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic susp 0.3-0.1%</i>	1	
<i>flac</i> OIL .01%	1	
<i>fluocinolone acetonide (otic)</i> OIL .01%	1	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1%</i>	1	
<i>ofloxacin (otic)</i> SOLN .3%	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
-----------	-----------	---------------------

RESPIRATORY

ANTICHOLINERGIC/BETA AGONIST COMBINATIONS

ANORO ELLIPT AER 62.5-25	1	QL (60 blisters / 30 days)
BEVESPI AER 9-4.8MCG	1	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE	1	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK)	1	QL (4 inhalers / 28 days)
COMBIVENT AER 20-100	1	QL (2 inhalers / 30 days)
<i>ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-2.5(3) mg/3ml</i>	1	B/D
TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG	1	QL (60 blisters / 30 days)
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG	1	QL (60 blisters / 30 days)

ANTICHOLINERGICS

ATROVENT HFA AERS 17mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days)
INCRUSE ELLIPTA AEPB 62.5mcg/inh	1	QL (30 blisters / 30 days)
<i>ipratropium bromide SOLN .02%</i>	1	B/D
<i>ipratropium bromide (nasal) SOLN .03%, .06%</i>	1	

ANTI-HISTAMINES

<i>azelastine hcl SOLN .1%</i>	1	
<i>cetirizine hcl SOLN 5mg/5ml</i>	1	QL (300 mL / 30 days)
<i>cycloheptadine hcl SYRP 2mg/5ml; TABS 4mg</i>	1	PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>diphenhydramine hcl SOLN 50mg/ml</i>	1	
<i>hydroxyzine hcl SOLN 25mg/ml, 50mg/ml</i>	1	PA; PA applies if 70 years and older
<i>hydroxyzine hcl SYRP 10mg/5ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg</i>	1	PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>hydroxyzine pamoate CAPS 25mg, 50mg</i>	1	PA; PA applies if 70 years and older after a 30 day supply in a calendar year
<i>levocetirizine dihydrochloride SOLN 2.5mg/5ml</i>	1	QL (300 mL / 30 days)
<i>levocetirizine dihydrochloride TABS 5mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
BETA AGONISTS		
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proair HFA)
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proventil HFA)
<i>albuterol sulfate</i> AERS 108mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Ventolin HFA)
<i>albuterol sulfate</i> NEBU .083%, .63mg/3ml, 1.25mg/3ml, 2.5mg/0.5ml	1	B/D
<i>albuterol sulfate</i> SYRP 2mg/5ml; TABS 2mg, 4mg	1	
<i>levalbuterol hcl</i> NEBU .31mg/3ml, .63mg/3ml, 1.25mg/0.5ml, 1.25mg/3ml	1	B/D
<i>levalbuterol tartrate</i> AERO 45mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days), ST
SEREVENT DISKUS AEPB 50mcg/dose	1	QL (60 inhalations / 30 days)
<i>terbutaline sulfate</i> TABS 2.5mg, 5mg	1	
VENTOLIN HFA AERS 108mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days)
VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK) AERS 108mcg/act	1	QL (6 inhalers / 30 days)
LEUKOTRIENE MODULATORS		
<i>montelukast sodium</i> CHEW 4mg, 5mg; PACK 4mg; TABS 10mg	1	
<i>zafirlukast</i> TABS 10mg, 20mg	1	
MISCELLANEOUS		
<i>acetylcysteine</i> SOLN 10%, 20%	1	B/D
ALYFTREK TAB 4-20-50	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
ALYFTREK TAB 10-50-125	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
ARALAST NP SOLR 500mg, 1000mg	1	NDS, NM, PA
<i>cromolyn sodium</i> NEBU 20mg/2ml	1	B/D
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOAJ .15mg/0.3ml, .3mg/0.3ml	1	(generic of EpiPen)
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOAJ .15mg/0.15ml, .3mg/0.3ml	1	(generic of Adrenaclick)
FASENRA SOSY 10mg/0.5ml, 30mg/ml	1	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
FASENRA PEN SOAJ 30mg/ml	1	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
KALYDECO PACK 5.8mg, 13.4mg, 25mg, 50mg, 75mg	1	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
KALYDECO TABS 150mg	1	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
OFEV CAPS 100mg, 150mg	1	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 75-94MG	1	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 100-125	1	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 150-188	1	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
ORKAMBI TAB 100-125	1	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
ORKAMBI TAB 200-125	1	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> CAPS 267mg	1	NDS, QL (270 caps / 30 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> TABS 267mg	1	NDS, QL (270 tabs / 30 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> TABS 534mg, 801mg	1	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
PROLASTIN-C SOLN 1000mg/20ml	1	NDS, NM, PA
PULMOZYME SOLN 2.5mg/2.5ml	1	NDS, NM, PA
<i>roflumilast</i> TABS 250mcg	1	QL (56 tabs / year)
<i>roflumilast</i> TABS 500mcg	1	QL (30 tabs / 30 days)
SYMDEKO TAB 50-75MG	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
SYMDEKO TAB 100-150	1	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
THEO-24 CP24 100mg, 200mg, 300mg, 400mg	1	
<i>theophylline</i> ELIX 80mg/15ml; SOLN 80mg/15ml; TB12 100mg, 200mg, 300mg, 450mg; TB24 400mg, 600mg	1	
TRIKAFTA PAK 59.5MG	1	NDS, QL (56 packs / 28 days), NM, PA
TRIKAFTA PAK 75MG	1	NDS, QL (56 packs / 28 days), NM, PA
TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG	1	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOAJ 75mg/0.5ml, 300mg/2ml	1	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
XOLAIR SOAJ 150mg/ml	1	NDS, QL (8 pens / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOLR 150mg	1	NDS, QL (8 vials / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOSY 75mg/0.5ml, 300mg/2ml	1	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOSY 150mg/ml	1	NDS, QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
ZEMAIRA SOLR 1000mg, 4000mg, 5000mg	1	NDS, NM, PA
NASAL STEROIDS		
<i>flunisolide (nasal)</i> SOLN .025%	1	QL (3 bottles / 30 days)
<i>fluticasone propionate (nasal)</i> SUSP 50mcg/act	1	QL (1 bottle / 30 days)
XHANCE EXHU 93mcg/act	1	QL (32 mL / 30 days), PA
STEROID INHALANTS		
ALVESCO AERS 80mcg/act	1	QL (3 inhalers / 30 days)
ALVESCO AERS 160mcg/act	1	QL (2 inhalers / 30 days)
ARNUITY ELLIPTA AEPB 50mcg/act, 100mcg/act, 200mcg/act	1	QL (30 inhalations / 30 days)
<i>budesonide (inhalation)</i> SUSP .25mg/2ml, .5mg/2ml	1	B/D
STEROID/BETA-AGONIST COMBINATIONS		
ADVAIR HFA AER 45/21	1	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 115/21	1	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 230/21	1	QL (1 inhaler / 30 days)
AIRSUPRA AER 90-80MCG	1	QL (3 inhalers / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 50-25MCG	1	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 100-25	1	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 200-25	1	QL (60 blisters / 30 days)
<i>breyna</i>	1	QL (3 inhalers / 30 days)
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol</i> 80-4.5 mcg/act	1	QL (3 inhalers / 30 days)
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol</i> 160-4.5 mcg/act	1	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 50-5MCG	1	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 100-5MCG	1	QL (3 inhalers / 30 days)

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
DULERA AER 200-5MCG	1	QL (3 inhalers / 30 days)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 100-50 mcg/act</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 250-50 mcg/act</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 500-50 mcg/act</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
<i>wixela inhub</i>	1	QL (60 inhalations / 30 days)

TOPICAL

DERMATOLOGY, ACNE

<i>accutane</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
<i>amnesteem</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3%</i>	1	QL (46.6 gm / 30 days)
<i>claravis</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
<i>clindamycin phosphate (topical)</i> GEL 1%	1	QL (75 mL / 30 days)
<i>clindamycin phosphate (topical)</i> LOTN 1%; SOLN 1%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>ery</i> PADS 2%	1	QL (60 pledgets / 30 days)
<i>erythromycin (acne aid)</i> GEL 2%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>erythromycin (acne aid)</i> SOLN 2%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>isotretinoin</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i> LOTN 10%	1	QL (118 mL / 30 days)
<i>tretinoin</i> CREA .025%, .05%, .1%; GEL .01%, .025%	1	QL (45 gm / 30 days), PA
<i>twice-daily clindamycin phosphate (topical)</i> GEL 1%	1	QL (75 gm / 30 days)
<i>zenatane</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	1	PA

DERMATOLOGY, ANTIBIOTICS

<i>gentamicin sulfate (topical)</i> CREA .1%; OINT .1%	1	QL (30 gm / 30 days)
<i>mupirocin</i> OINT 2%	1	QL (220 gm / 30 days)
<i>silver sulfadiazine</i> CREA 1%	1	
<i>ssd</i> CREA 1%	1	
<i>SULFAMYLON</i> CREA 85mg/gm	1	QL (453.6 gm / 30 days)

DERMATOLOGY, ANTIFUNGALS

<i>ciclopirox</i> SHAM 1%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>ciclopirox olamine</i> CREA .77%	1	QL (90 gm / 30 days)
<i>ciclopirox olamine</i> SUSP .77%	1	QL (60 mL / 30 days)

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>clotrimazole (topical)</i> CREA 1%	1	QL (45 gm / 30 days)
<i>clotrimazole (topical)</i> SOLN 1%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>clotrimazole w/ betamethasone cream 1-0.05%</i>	1	QL (45 gm / 30 days)
<i>econazole nitrate</i> CREA 1%	1	QL (85 gm / 30 days)
<i>ketoconazole (topical)</i> CREA 2%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>ketoconazole (topical)</i> SHAM 2%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>klayesta</i> POWD 100000unit/gm	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>nyamyc</i> POWD 100000unit/gm	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>nystatin (topical)</i> CREA 100000unit/gm; OINT 100000unit/gm	1	QL (30 gm / 30 days)
<i>nystatin (topical)</i> POWD 100000unit/gm	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>nystop</i> POWD 100000unit/gm	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>selenium sulfide</i> LOTN 2.5%	1	
DERMATOLOGY, ANTIPSORIATICS		
<i>acitretin</i> CAPS 10mg, 17.5mg, 25mg	1	PA
<i>calcipotriene</i> CREA .005%; OINT .005%	1	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>calcipotriene</i> SOLN .005%	1	QL (120 mL / 30 days), PA
<i>calcitrene</i> OINT .005%	1	QL (120 gm / 30 days), PA
ENSTILAR AER	1	NDS, QL (120 gm / 30 days), PA
<i>tazarotene</i> CREA .05%, .1%	1	QL (60 gm / 30 days), PA
TAZORAC CREA .05%	1	QL (60 gm / 30 days), PA
DERMATOLOGY, CORTICOSTEROIDS		
<i>ala-cort</i> CREA 1%	1	
<i>alclometasone dipropionate</i> CREA .05%; OINT .05%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> CREA .05%; OINT .05%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> LOTN .05%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> CREA .05%; GEL .05%; OINT .05%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> LOTN .05%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone valerate</i> CREA .1%; OINT .1%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone valerate</i> LOTN .1%	1	QL (120 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate</i> CREA .05%; GEL .05%; OINT .05%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>clobetasol propionate</i> SOLN .05%	1	QL (50 mL / 30 days)

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>clobetasol propionate</i> e CREA .05%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> CREA .01%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> CREA .025%; OINT .025%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> OIL .01%	1	QL (118.28 mL / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> SOLN .01%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>fluocinonide</i> CREA .05%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinonide</i> GEL .05%; OINT .05%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinonide</i> SOLN .05%	1	QL (60 mL / 30 days)
<i>fluocinonide emulsified base</i> CREA .05%	1	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluticasone propionate</i> CREA .05%; OINT .005%	1	
<i>halobetasol propionate</i> CREA .05%; OINT .05%	1	QL (50 gm / 30 days)
<i>hydrocortisone (topical)</i> CREA 1%, 2.5%; LOTN 2.5%; OINT 2.5%	1	
<i>hydrocortisone (topical)</i> OINT 1%	1	QL (30 gm / 30 days)
<i>hydrocortisone valerate</i> CREA .2%	1	QL (60 gm / 30 days)
<i>mometasone furoate</i> CREA .1%; OINT .1%; SOLN .1%	1	
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> CREA .025%, .1%, .5%	1	QL (454 gm / 30 days)
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> LOTN .025%, .1%; OINT .025%, .1%, .5%	1	
<i>triderm</i> CREA .5%	1	QL (454 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, LOCAL ANESTHETICS		
<i>glydo</i> PRSY 2%	1	QL (60 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> OINT 5%	1	QL (50 gm / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> PTCH 5%	1	QL (3 patches / 1 day), PA
<i>lidocaine hcl</i> SOLN 4%	1	QL (50 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine-prilocaine cream</i> 2.5-2.5%	1	B/D, QL (30 gm / 30 days)
<i>lidocan</i> PTCH 5%	1	QL (3 patches / 1 day), PA
<i>tridacaine ii</i> PTCH 5%	1	QL (3 patches / 1 day), PA
DERMATOLOGY, MISCELLANEOUS SKIN AND MUCOUS MEMBRANE		
<i>bexarotene (topical)</i> GEL 1%	1	NDS, QL (60 gm / 30 days), NM, PA
<i>diclofenac sodium (topical)</i> SOLN 1.5%	1	QL (300 mL / 28 days)

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>fluorouracil (topical)</i> CREA 5%	1	QL (40 gm / 30 days)
<i>fluorouracil (topical)</i> SOLN 2%, 5%	1	QL (10 mL / 30 days)
<i>hydrocortisone (rectal)</i> CREA 1%, 2.5%	1	
<i>imiquimod</i> CREA 5%	1	QL (24 packets / 30 days)
<i>lactic acid (ammonium lactate)</i> CREA 12%; LOTN 12%	1	
<i>metronidazole (topical)</i> CREA .75%; GEL .75%	1	QL (45 gm / 30 days)
<i>metronidazole (topical)</i> LOTN .75%	1	QL (59 mL / 30 days)
<i>nitroglycerin (intra-anal)</i> OINT .4%	1	QL (30 gm / 30 days)
PANRETIN GEL .1%	1	NDS, QL (60 gm / 30 days), PA
<i>pimecrolimus</i> CREA 1%	1	QL (100 gm / 30 days), PA
<i>podofilox</i> SOLN .5%	1	QL (7 mL / 28 days)
<i>procto-med hc</i> CREA 2.5%	1	
<i>proctocort</i> CREA 1%	1	
<i>proctosol hc</i> CREA 2.5%	1	
<i>proctozone-hc</i> CREA 2.5%	1	
<i>tacrolimus (topical)</i> OINT .03%, .1%	1	QL (100 gm / 30 days), PA
VALCHLOR GEL .016%	1	NDS, QL (60 gm / 30 days), NM, PA
DERMATOLOGY, SCABICIDES AND PEDICULIDES		
<i>malathion</i> LOTN .5%	1	QL (59 mL / 30 days)
<i>permethrin</i> CREA 5%	1	QL (60 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, WOUND CARE AGENTS		
SANTYL OINT 250unit/gm	1	QL (180 gm / 30 days)
<i>sodium chloride (gu irrigant)</i> SOLN .9%	1	
<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>	1	
MOUTH/THROAT/DENTAL AGENTS		
<i>cevimeline hcl</i> CAPS 30mg	1	
<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat)</i> SOLN .12%	1	
<i>clotrimazole</i> TROC 10mg	1	QL (150 lozenges / 30 days)
<i>kourzeq</i> PSTE .1%	1	
<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i> SOLN 2%	1	
<i>nystatin (mouth-throat)</i> SUSP 100000unit/ml	1	
<i>periogard</i> SOLN .12%	1	
<i>pilocarpine hcl (oral)</i> TABS 5mg, 7.5mg	1	
<i>triamcinolone acetonide (mouth)</i> PSTE .1%	1	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
-----------	-----------	---------------------

_PART B

DIABETIC METERS AND TEST STRIPS

DEXCOM G6 MIS RECEIVER	0	PA
DEXCOM G6 MIS SENSOR	0	PA
DEXCOM G6 MIS TRANSMIT	0	PA
DEXCOM G7 MIS RECEIVER	0	PA
DEXCOM G7 MIS SENSOR	0	PA
FREESTY LIBR KIT 2 SENSOR	0	PA
FREESTY LIBR KIT 3 SENSOR	0	PA
FREESTY LIBR KIT SENSOR	0	PA
FREESTY LIBR MIS 2 READER	0	PA
FREESTY LIBR MIS 3 READER	0	PA
FREESTYLE MIS READER	0	PA
TRUE METRIX KIT AIR	0	
TRUE METRIX KIT METER	0	
TRUE METRIX STRIPS	0	

Informacje na temat znaczenia symboli i skrótów zawartych w tej tabeli znajdują się na stronie 6.

Indeks leków

<i>abacavir sulfate</i>	11	ADALIMUMAB-AACF		ALYFTREK TAB 4-20-50	
<i>abacavir sulfate-</i>		STARTER P	70	.....	81
<i>lamivudine tab 600-</i>		<i>adefovir dipivoxil</i>	14	ALYGLO	72
<i>300 mg</i>	13	ADMELOG	54	<i>alyq</i>	36
ABELCET	11	ADMELOG SOLOSTAR	54	<i>amantadine hcl</i>	39
<i>abigale</i>	61	ADVAIR HFA AER		<i>ambrisentan</i>	36
<i>abigale lo</i>	61	115/21	83	<i>amethia</i>	57
ABILIFY ASIMTUFII....	40	ADVAIR HFA AER		<i>amethyst</i>	57
ABILIFY MAINTENA....	40	230/21	83	<i>amikacin sulfate</i>	9
<i>abiraterone acetate</i> ...	19	ADVAIR HFA AER 45/21		<i>amiloride &</i>	
<i>abirtega</i>	19	.....	83	<i>hydrochlorothiazide</i>	
ABRYSVO	74	<i>afirmelle</i>	57	<i>tab 5-50 mg</i>	35
<i>acamprosate calcium</i> .	52	AIMOVIG	49	<i>amiloride hcl</i>	35
<i>acarbose</i>	53	AIRSUPRA AER 90-		<i>amiodarone hcl</i>	32
<i>accutane</i>	84	80MCG	83	<i>amitriptyline hcl</i>	38
<i>acebutolol hcl</i>	34	AKEEGA TAB 100/500	19	<i>amlodipine besylate</i> ...	34
<i>acetaminophen w/</i>		AKEEGA TAB 50/500MG		<i>amlodipine besylate-</i>	
<i>codeine soln 120-12</i>		.....	19	<i>benazepril hcl cap 10-</i>	
<i>mg/5ml</i>	8	<i>ala-cort</i>	85	<i>20 mg</i>	30
<i>acetaminophen w/</i>		<i>albendazole</i>	9	<i>amlodipine besylate-</i>	
<i>codeine tab 300-15</i>		<i>albuterol sulfate</i>	81	<i>benazepril hcl cap 10-</i>	
<i>mg</i>	8	<i>alclometasone</i>		<i>40 mg</i>	30
<i>acetaminophen w/</i>		<i>dipropionate</i>	85	<i>amlodipine besylate-</i>	
<i>codeine tab 300-30</i>		ALCOHOL SWABS: BD-		<i>benazepril hcl cap 2.5-</i>	
<i>mg</i>	8	EMBECTA/MHC/RUGBY		<i>10 mg</i>	30
<i>acetaminophen w/</i>		.....	54	<i>amlodipine besylate-</i>	
<i>codeine tab 300-60</i>		ALDURAZYME	63	<i>benazepril hcl cap 5-</i>	
<i>mg</i>	8	ALECENSA	21	<i>10 mg</i>	30
<i>acetazolamide</i>	35	<i>alendronate sodium</i> ..	56	<i>amlodipine besylate-</i>	
<i>acetic acid</i>	67	<i>alfuzosin hcl</i>	67	<i>benazepril hcl cap 5-</i>	
<i>acetic acid (otic)</i>	79	<i>aliskiren fumarate</i>	35	<i>20 mg</i>	30
<i>acetylcysteine</i>	81	<i>allopurinol</i>	7	<i>amlodipine besylate-</i>	
<i>acitretin</i>	85	<i>alosetron hcl</i>	66	<i>benazepril hcl cap 5-</i>	
ACTHIB INJ	74	<i>alprazolam</i>	37	<i>40 mg</i>	30
ACTIMMUNE	73	<i>altavera</i>	57	<i>amlodipine besylate-</i>	
<i>acyclovir</i>	14	ALUNBRIG	21	<i>olmesartan medoxomil</i>	
<i>acyclovir sodium</i>	14	ALUNBRIG PAK	21	<i>tab 10-20 mg</i>	31
ADACEL INJ	74	ALVAIZ	69	<i>amlodipine besylate-</i>	
ADALIMUMAB-AACF (2		ALVESCO	83	<i>olmesartan medoxomil</i>	
PEN)	70	<i>alyacen 1/35</i>	57	<i>tab 10-40 mg</i>	31
ADALIMUMAB-AACF (2		<i>alyacen 7/7/7</i>	57	<i>amlodipine besylate-</i>	
SYRING	70	ALYFTREK TAB 10-50-		<i>olmesartan medoxomil</i>	
		125	81	<i>tab 5-20 mg</i>	31

<i>amlodipine besylate- olmesartan medoxomil tab 5-40 mg .....31</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg . 47</i>	<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm.....17</i>
<i>amlodipine besylate- valsartan tab 10-160 mg .....31</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg . 47</i>	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm.....17</i>
<i>amlodipine besylate- valsartan tab 10-320 mg .....31</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg . 47</i>	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm.....17</i>
<i>amlodipine besylate- valsartan tab 5-160 mg .....31</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg . 48</i>	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm .....17</i>
<i>amlodipine besylate- valsartan tab 5-320 mg .....31</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg ... 47</i>	<i>ampicillin sodium.....17</i>
<i>amnestem .....84</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 10 mg 48</i>	<i>anagrelide hcl .....69</i>
<i>amoxapine .....38</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 12.5 mg 48</i>	<i>anastrozole.....19</i>
<i>amoxicillin 16</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 15 mg 48</i>	<i>ANORO ELLIPT AER 62.5-25 .....80</i>
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml ... 16</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 20 mg 48</i>	<i>aprepitant .....65</i>
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml ... 16</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 30 mg 48</i>	<i>aprepitant capsule therapy pack 80 & 125 mg.....65</i>
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml..... 16</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 5 mg 48</i>	<i>apri.....57</i>
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml ... 16</i>	<i>amphetamine- dextroamphetamine tab 7.5 mg 48</i>	<i>APTOM .....43</i>
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 250- 125 mg 16</i>	<i>amphotericin b 11</i>	<i>APTIVUS.....11</i>
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 500- 125 mg 16</i>	<i>amphotericin b liposome 11</i>	<i>ARALAST NP .....81</i>
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 875- 125 mg 16</i>	<i>ampicillin 17</i>	<i>aranelle.....57</i>
<i>amoxicillin & k clavulanate tab er 12hr 1000-62.5 mg 17</i>	<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1- 0.5) gm 17</i>	<i>ARCALYST .....73</i>
<i>amphetamine- dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg.. 47</i>		<i>AREXVY .....74</i>
		<i>ARIKAYCE..... 9</i>
		<i>aripiprazole.....40</i>
		<i>ARISTADA .....40</i>
		<i>ARISTADA INITIO .....40</i>
		<i>armodafinil .....51</i>
		<i>ARNUITY ELLIPTA .....83</i>
		<i>asenapine maleate.....40</i>
		<i>ashlyna .....57</i>
		<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-200 mg .69</i>
		<i>ASTAGRAF XL .....73</i>
		<i>atazanavir sulfate .....12</i>
		<i>atenolol .....34</i>
		<i>atenolol & chlorthalidone tab 100-25 mg .....34</i>
		<i>atenolol & chlorthalidone tab 50-25 mg .....34</i>

<i>atomoxetine hcl</i>	48	BALVERSA	21	BEVESPI AER 9-4.8MCG	80
<i>atorvastatin calcium</i> ..	33	<i>balziva</i>	57	.....	80
<i>atovaquone</i>	9	BARACLUDE	14	<i>bexarotene</i>	20
<i>atovaquone-proguanil</i>		BASAGLAR KWIKPEN .	54	<i>bexarotene (topical)</i> ..	86
<i>hcl tab 250-100 mg</i>	11	BCG VACCINE.....	74	BEXSERO.....	74
<i>atovaquone-proguanil</i>		<i>benazepril &</i>		<i>bicalutamide</i>	19
<i>hcl tab 62.5-25 mg</i> .	11	<i>hydrochlorothiazide</i>		BICILLIN L-A.....	17
ATROPINE SULFATE...	79	<i>tab 10-12.5 mg</i>	30	BIKTARVY TAB 30-120-	
<i>atropine sulfate</i>		<i>benazepril &</i>		15 MG	13
<i>(ophthalmic)</i>	79	<i>hydrochlorothiazide</i>		BIKTARVY TAB 50-200-	
ATROVENT HFA.....	80	<i>tab 20-12.5 mg</i>	30	25 MG	13
<i>aubra eq</i>	57	<i>benazepril &</i>		<i>bisoprolol &</i>	
AUGTYRO	21	<i>hydrochlorothiazide</i>		<i>hydrochlorothiazide</i>	
<i>aurovela 1/20</i>	57	<i>tab 20-25 mg</i>	30	<i>tab 10-6.25 mg</i>	34
<i>aurovela 24 fe</i>	57	<i>benazepril &</i>		<i>bisoprolol &</i>	
<i>aurovela fe 1.5/30</i>	57	<i>hydrochlorothiazide</i>		<i>hydrochlorothiazide</i>	
<i>aurovela fe 1/20</i>	57	<i>tab 5-6.25mg</i>	30	<i>tab 2.5-6.25 mg</i>	34
AUSTEDO	50	<i>benazepril hcl</i>	30	<i>bisoprolol &</i>	
AUSTEDO XR	50	BENDAMUSTINE		<i>hydrochlorothiazide</i>	
AUSTEDO XR TAB TITR		HYDROCHLORID	18	<i>tab 5-6.25 mg</i>	34
KIT	50	BENDEKA.....	18	<i>bisoprolol fumarate</i>	34
AUVELITY TAB 45-		BENLYSTA.....	73	BIVIGAM	72
105MG	38	<i>benzoyl peroxide-</i>		<i>blisovi 24 fe</i>	57
<i>aviane</i>	57	<i>erythromycin gel 5-</i>		<i>blisovi fe 1.5/30</i>	57
AVMAPKI PAK FAKZYNJA		3%.....	84	BONSITY	56
.....	21	<i>benztropine mesylate</i>	39	BOOSTRIX INJ	74
<i>ayuna</i>	57	BERINERT	69	<i>bortezomib</i>	21
AYVAKIT	21	BESIVANCE	77	BORTEZOMIB.....	21
<i>azacitidine</i>	18	BESREMI	20	<i>bosentan</i>	36
<i>azathioprine</i>	73	<i>betaine powder for oral</i>		BOSULIF.....	21, 22
<i>azelastine hcl</i>	80	<i>solution</i>	63	BRAFTOVI.....	22
<i>azelastine hcl (ophth)</i>	78	<i>betamethasone</i>		BREO ELLIPTA INH 100-	
<i>azithromycin</i>	16	<i>dipropionate (topical)</i>		25.....	83
<i>aztreonam</i>	9	.....	85	BREO ELLIPTA INH 200-	
<i>azurette</i>	57	<i>betamethasone</i>		25.....	83
<i>bacitracin (ophthalmic)</i>		<i>dipropionate</i>		BREO ELLIPTA INH 50-	
.....	77	<i>augmented</i>	85	25MCG	83
<i>bacitracin-polymyxin b</i>		<i>betamethasone valerate</i>		<i>breyana</i>	83
<i>ophth oint</i>	77	.....	85	BREZTRI AERO AER	
<i>bacitracin-polymyxin-</i>		BETASERON	50	SPHERE	80
<i>neomycin-hc ophth</i>		<i>betaxolol hcl</i>	34	BREZTRI AERO AER	
<i>oint 1%</i>	77	<i>betaxolol hcl (ophth)</i> .	78	SPHERE	
<i>baclofen</i>	51	<i>bethanechol chloride</i> .	68	(INSTITUTIONAL	
BAFIERTAM	50	BETOPTIC-S	79	PACK)	80
<i>balsalazide disodium</i> ..	66			<i>briellyn</i>	57

BRILINTA	69	buspirone hcl.....	37	carb/levo orally	
brimonidine tartrate ..	79	butorphanol tartrate....	8	disintegrating tab 25-	
brinzolamide.....	79	cabergoline	63	250mg	39
BRIVIACT	43	CABOMETYX.....	22	carbamazepine.....	43
bromfenac sodium		calcipotriene.....	85	carbidopa & levodopa	
(ophth)	78	calcitonin (salmon)		tab 10-100 mg	39
bromocriptine mesylate		spray.....	56	carbidopa & levodopa	
.....	39	calcitrene.....	85	tab 25-100 mg	39
BRUKINSA.....	22	calcitriol.....	65	carbidopa & levodopa	
budesonide.....	66	calcitriol (oral).....	65	tab 25-250 mg	39
budesonide (inhalation)		CALQUENCE	22	carbidopa & levodopa	
.....	83	camila	57	tab er 25-100 mg ...	39
budesonide-formoterol		camrese	57	carbidopa & levodopa	
fumarate dihyd		camrese lo	57	tab er 50-200 mg ...	39
aerosol 160-4.5		candesartan cilexetil..	32	carbidopa-levodopa-	
mcg/act	83	candesartan cilexetil-		entacapone tabs 12.5-	
budesonide-formoterol		hydrochlorothiazide		50-200 mg.....	39
fumarate dihyd		tab 16-12.5 mg	31	carbidopa-levodopa-	
aerosol 80-4.5		candesartan cilexetil-		entacapone tabs	
mcg/act	83	hydrochlorothiazide		18.75-75-200 mg ...	39
bumetanide	35	tab 32-12.5 mg	31	carbidopa-levodopa-	
buprenorphine	7	candesartan cilexetil-		entacapone tabs 25-	
buprenorphine hcl	52	hydrochlorothiazide		100-200 mg.....	39
buprenorphine hcl-		tab 32-25 mg	31	carbidopa-levodopa-	
naloxone hcl sl film		CAPLYTA.....	40	entacapone tabs	
12-3 mg (base equiv)		CAPRELSA.....	22	31.25-125-200 mg .	39
.....	52	captopril	30	carbidopa-levodopa-	
buprenorphine hcl-		captopril &		entacapone tabs 37.5-	
naloxone hcl sl film 2-		hydrochlorothiazide		150-200 mg.....	40
0.5 mg (base equiv)	52	tab 25-15 mg	30	carbidopa-levodopa-	
buprenorphine hcl-		captopril &		entacapone tabs 50-	
naloxone hcl sl film 4-		hydrochlorothiazide		200-200 mg.....	40
1 mg (base equiv) ..	52	tab 25-25 mg	30	carboplatin	18
buprenorphine hcl-		captopril &		carglumic acid.....	63
naloxone hcl sl film 8-		hydrochlorothiazide		carisoprodol.....	51
2 mg (base equiv) ..	52	tab 50-15 mg	30	carteolol hcl (ophth) ..	79
buprenorphine hcl-		captopril &		cartia xt	34
naloxone hcl sl tab 2-		hydrochlorothiazide		carvedilol.....	34
0.5 mg (base equiv)	52	tab 50-25 mg	30	caspofungin acetate ...	11
buprenorphine hcl-		carb/levo orally		CAYSTON	9
naloxone hcl sl tab 8-2		disintegrating tab 10-		cefaclor	15
mg (base equiv).....	52	100mg.....	39	cefadroxil	15
bupropion hcl.....	38	carb/levo orally		CEFAZOLIN.....	15
bupropion hcl (smoking		disintegrating tab 25-		CEFAZOLIN INJ	
deterrent)	52	100mg.....	39	1GM/50ML	15

<i>cefazolin sodium</i> 15	<i>ciclopirox olamine</i> 84	CLINIMIX INJ 4.25/D5W
CEFAZOLIN SOLN	<i>cilostazol</i> 69	77
2GM/100ML-4% 15	CILOXAN 78	CLINIMIX INJ 5%/D15W
CEFAZOLIN/DEX SOL	CIMDUO TAB 300-300 13	77
1GM/50ML-4% 15	<i>cinacalcet hcl</i> 63	CLINIMIX INJ 5%/D20W
CEFAZOLIN/DEX SOL	<i>ciprofloxacin 200</i>	77
2GM/50ML-3% 15	<i>mg/100ml in d5w</i> ... 16	CLINIMIX INJ 6/5 .....77
CEFAZOLIN/DEX SOL	<i>ciprofloxacin 400</i>	CLINIMIX INJ 8/10....77
3GM/150ML-4% 15	<i>mg/200ml in d5w</i> ... 16	CLINIMIX INJ 8/14....77
CEFAZOLIN/DEX SOL	<i>ciprofloxacin hcl</i> 16	<i>clinisol sf 15%</i>.....77
3GM/50ML-2% 15	<i>ciprofloxacin hcl (ophth)</i>	CLINOLIPID EMU 20%77
<i>cefdinir</i> 15	 78	<i>clobazam</i>.....43
<i>cefepime hcl</i> 15	<i>ciprofloxacin-</i>	<i>clobetasol propionate</i> .85
<i>cefixime</i> 15	<i>dexamethasone otic</i>	<i>clobetasol propionate e</i>
<i>cefotetan disodium</i> 15	<i>susp 0.3-0.1%</i> 79	86
<i>cefoxitin sodium</i> 15	<i>cisplatin</i> 18	<i>clomipramine hcl</i> .....38
<i>cefpodoxime proxetil</i> . 15	<i>citalopram</i>	<i>clonazepam</i> .....44
<i>cefprozil</i> 15	<i>hydrobromide</i> 38	<i>clonidine</i>.....35
<i>ceftazidime</i> 15	<i>claravis</i> 84	<i>clonidine hcl</i>.....35
<i>ceftriaxone sodium</i> 15	<i>clarithromycin</i> 16	<i>clopidogrel bisulfate</i> ...69
<i>cefuroxime axetil</i> 15	<i>clindamycin hcl</i> 9	<i>clorazepate dipotassium</i>
<i>cefuroxime sodium</i> 15	<i>clindamycin palmitate</i>	44
<i>celecoxib</i>.....7	<i>hydrochloride</i> 9	<i>clotrimazole</i> .....87
<i>cephalexin</i> 15	<i>clindamycin phosphate</i> 9	<i>clotrimazole (topical)</i> .85
CEQR SIMPL KIT	<i>clindamycin phosphate</i>	<i>clotrimazole w/</i>
PATCH 2U (3-DAY) . 54	<i>(topical)</i> 84	<i>betamethasone cream</i>
CEQR SIMPL KIT	<i>clindamycin phosphate</i>	<i>1-0.05%</i>.....85
PATCH 2U (4-DAY) . 54	<i>in d5w iv soln 300</i>	<i>clozapine</i> 40, 41
CEQR SIMPL MIS	<i>mg/50ml</i> 9	COARTEM TAB 20-
INSERTER..... 54	<i>clindamycin phosphate</i>	120MG .....11
CERDELGA 63	<i>in d5w iv soln 600</i>	COBENFY CAP 100-
CEREZYME 63	<i>mg/50ml</i> 9	20MG .....41
<i>cetirizine hcl</i> 80	<i>clindamycin phosphate</i>	COBENFY CAP 125-
<i>cevimeline hcl</i> 87	<i>in d5w iv soln 900</i>	30MG .....41
<i>chateal eq</i> 57	<i>mg/50ml</i> 9	COBENFY CAP 50-20MG
CHEMET 56	<i>clindamycin phosphate</i>	41
<i>chlorhexidine gluconate</i>	<i>vaginal</i> 68	COBENFY STRT CAP
<i>(mouth-throat)</i> 87	CLINDMYC/NAC INJ	PACK.....41
<i>chloroquine phosphate</i>	300/50ML 9	<i>colchicine</i> 7
..... 11	CLINDMYC/NAC INJ	<i>colchicine w/ probenecid</i>
<i>chlorpromazine hcl</i> 40	600/50ML 9	<i>tab 0.5-500 mg</i> 7
<i>chlorthalidone</i> 35	CLINDMYC/NAC INJ	<i>colesevelam hcl</i>.....33
<i>cholestyramine</i> 33	900/50ML 9	<i>colestipol hcl</i> .....33
<i>cholestyramine light</i> .. 33	CLINIMIX INJ 4.25/D10	<i>colistimethate sodium</i> . 9
<i>ciclopirox</i> 84	 77	

COMBIGAN SOL		
0.2/0.5%	79	
COMBIVENT AER 20-100		
.....	80	
COMETRIQ (60MG		
DOSE)	22	
COMETRIQ KIT 100MG		
.....	22	
COMETRIQ KIT 140MG		
.....	22	
COMPLERA TAB.....	13	
<i>compro</i>	65	
<i>constulose</i>	66	
COPAXONE	50	
COPIKTRA	22	
CORLANOR	36	
COSENTYX	70	
COSENTYX		
SENSOREADY PEN ..	70	
COSENTYX UNOREADY		
.....	70	
COTELLIC.....	22	
CREON CAP 12000UNT		
.....	66	
CREON CAP 24000UNT		
.....	66	
CREON CAP 3000UNIT	66	
CREON CAP 36000UNT		
.....	66	
CREON CAP 6000UNIT	66	
<i>cromolyn sodium</i>	81	
<i>cromolyn sodium</i>		
(<i>mastocytosis</i>)	66	
<i>cromolyn sodium</i>		
(<i>ophth</i>)	78	
<i>cryselle-28</i>	57	
<i>cyclobenzaprine hcl</i> ...	51	
<i>cyclophosphamide</i>	18	
CYCLOPHOSPHAMIDE	18	
CYCLOPHOSPHAMIDE		
MONOHYDR	18	
<i>cycloserine</i>	14	
<i>cyclosporine</i>	73	
<i>cyclosporine modified</i>		
(<i>for microemulsion</i>)	73	
<i>cyproheptadine hcl</i>	80	
<i>cyred eq</i>	57	
CYSTADROPS	79	
CYSTAGON.....	63	
CYSTARAN	79	
<i>cytarabine</i>	18	
D10W/NACL INJ 0.2%	75	
D2.5W/NACL INJ 0.45%		
.....	75	
<i>dabigatran etexilate</i>		
<i>mesylate</i>	68	
<i>dalfampridine</i>	51	
<i>danazol</i>	52	
<i>dantrolene sodium</i>	51	
DANZITEN	22	
<i>dapsone</i>	9	
DAPTACEL INJ	74	
<i>daptomycin</i>	9	
DAPTOMYCIN	9	
<i>darunavir</i>	12	
<i>dasatinib</i>	22	
<i>dasetta 1/35</i>	57	
<i>dasetta 7/7/7</i>	57	
DAURISMO.....	22	
<i>daysee</i>	57	
DAYVIGO	48	
<i>deblitane</i>	57	
<i>deferasirox</i>	56, 57	
DELSTRIGO TAB	13	
DENG VAXIA SUS	74	
DEPO-SUBQ PROVERA		
104	57	
<i>depo-testosterone</i>	52	
DESCOVY TAB 120-		
15MG	13	
DESCOVY TAB		
200/25MG.....	13	
<i>desipramine hcl</i>	38	
<i>desmopressin acetate</i>	63	
<i>desmopressin acetate</i>		
<i>spray</i>	63	
<i>desmopressin acetate</i>		
<i>spray refrigerated</i> ..	63	
<i>desogest-eth estrad &</i>		
<i>eth estrad tab 0.15-</i>		
<i>0.02/0.01 mg(21/5)</i>	58	
<i>desvenlafaxine succinate</i>		
.....	38	
<i>dexamethasone</i>	62	
DEXAMETHASONE		
INTENSOL.....	62	
<i>dexamethasone sodium</i>		
<i>phosphate</i>	62	
<i>dexamethasone sodium</i>		
<i>phosphate (ophth)</i> ..	78	
DEXCOM G6 MIS		
RECEIVER.....	88	
DEXCOM G6 MIS		
SENSOR	88	
DEXCOM G6 MIS		
TRANSMIT	88	
DEXCOM G7 MIS		
RECEIVER.....	88	
DEXCOM G7 MIS		
SENSOR	88	
<i>dexmethylphenidate hcl</i>		
.....	48	
<i>dextrose</i>	77	
<i>dextrose 10% w/</i>		
<i>sodium chloride</i>		
<i>0.45%</i>	75	
<i>dextrose 2.5% w/</i>		
<i>sodium chloride</i>		
<i>0.45%</i>	75	
<i>dextrose 5% in lactated</i>		
<i>ringers</i>	75	
<i>dextrose 5% w/ sodium</i>		
<i>chloride 0.2%</i>	75	
<i>dextrose 5% w/ sodium</i>		
<i>chloride 0.225%</i>	75	
<i>dextrose 5% w/ sodium</i>		
<i>chloride 0.3%</i>	75	
<i>dextrose 5% w/ sodium</i>		
<i>chloride 0.45%</i>	75	
<i>dextrose 5% w/ sodium</i>		
<i>chloride 0.9%</i>	75	
DIACOMIT	44	
<i>diazepam</i>	44	

<i>diazepam</i>	<i>donepezil hydrochloride</i>	<i>dutasteride</i>
(<i>anticonvulsant</i>) .....	.....	67
<i>diazepam inj</i>	DOPTelet.....	<i>dutasteride-tamsulosin</i>
<i>diazepam intensol</i>	69	<i>hcl cap 0.5-0.4 mg</i> ..
<i>diazoxide</i>	<i>dorzolamide hcl</i>	67
63	79	<i>e.e.s. 400</i>
<i>diclofenac potassium</i> ...	<i>dorzolamide hcl-timolol</i>	16
7	<i>maleate ophth soln 2-</i>	<i>econazole nitrate</i>
<i>diclofenac sodium</i>	0.5%.....	85
7	79	EDURANT
<i>diclofenac sodium</i>	<i>dotti</i>	12
(<i>ophth</i>)	61	EDURANT PED.....
78	DOVATO TAB 50-300MG	12
<i>diclofenac sodium</i>	.....	<i>efavirenz</i>
(<i>topical</i>)	13	12
86	<i>doxazosin mesylate</i> ... 31	<i>efavirenz-emtricitabine-</i>
<i>dicloxacillin sodium</i> ...	<i>doxepin hcl</i>	<i>tenofovir df tab 600-</i>
17	38	200-300 mg.....
<i>dicyclomine hcl</i>	<i>doxepin hcl (sleep)</i>	13
65	48	<i>efavirenz-lamivudine-</i>
DIFICID	<i>doxorubicin hcl</i>	<i>tenofovir df tab 400-</i>
16	20	300-300 mg.....
<i>diflunisal</i>	<i>doxorubicin hcl</i>	13
7	<i>liposomal</i>	<i>efavirenz-lamivudine-</i>
<i>difluprednate</i>	20	<i>tenofovir df tab 600-</i>
78	<i>doxy 100</i>	300-300 mg.....
<i>digoxin</i>	17	13
36	<i>doxycycline</i>	ELIGARD
<i>dihydroergotamine</i>	(<i>monohydrate</i>)	19
<i>mesylate</i>	17	<i>elimest</i>
49	<i>doxycycline hyclate</i> ...	58
DILANTIN.....	17	ELIQUIS
44	DRIZALMA SPRINKLE 38	68
<i>diltiazem hcl</i>	<i>dronabinol</i>	ELIQUIS STARTER PACK
34	65	.....
<i>diltiazem hcl coated</i>	<i>drospirenone-ethinyl</i>	68
<i>beads</i>	<i>estradiol tab 3-0.02</i>	<i>eluryng</i>
34	mg	58
<i>diltiazem hcl extended</i>	58	EMGALITY.....
<i>release beads</i>	<i>drospirenone-ethinyl</i>	49
35	<i>estradiol tab 3-0.03</i>	EMSAM.....
<i>dilt-xr</i>	mg	38
34	58	<i>emtricitabine</i>
DIP/TET PED INJ 25-	<i>drospirenone-ethinyl</i>	12
5LFU	<i>estradiol tab 3-0.02</i>	<i>emtricitabine-rilpivirine-</i>
74	mg	<i>tenofovir df tab 200-</i>
<i>diphenhydramine hcl</i> .	58	25-300 mg.....
80	<i>drospirenone-ethinyl</i>	13
<i>diphenoxylate w/</i>	<i>estradiol-levomefolate</i>	<i>emtricitabine-tenofovir</i>
<i>atropine liq 2.5-0.025</i>	<i>tab 3-0.02-0.451 mg</i>	<i>disoproxil fumarate</i>
mg/5ml.....	58	<i>tab 100-150 mg</i>
66	<i>drospirenone-ethinyl</i>	13
<i>diphenoxylate w/</i>	<i>estradiol-levomefolate</i>	<i>emtricitabine-tenofovir</i>
<i>atropine tab 2.5-0.025</i>	<i>tab 3-0.03-0.451 mg</i>	<i>disoproxil fumarate</i>
mg	58	<i>tab 133-200 mg</i>
67	58	13
<i>dipyridamole</i>	<i>droxidopa</i>	<i>emtricitabine-tenofovir</i>
70	36	<i>disoproxil fumarate</i>
<i>disopyramide phosphate</i>	DULERA AER 100-5MCG	<i>tab 167-250 mg</i>
.....	83	13
32	DULERA AER 200-5MCG	<i>emtricitabine-tenofovir</i>
<i>disulfiram</i>	84	<i>disoproxil fumarate</i>
52	DULERA AER 50-5MCG	<i>tab 200-300 mg</i>
<i>divalproex sodium</i>	83	13
44	83	EMTRIVA
<i>docetaxel</i>	<i>duloxetine hcl</i>	12
21	38	EMVERM.....
DOCETAXEL.....	70	9
21		<i>emzakh</i>
DOCIVYX.....		58
21		<i>enalapril maleate</i>
<i>dofetilide</i>		30
32		
<i>dolishale</i>		
58		

<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide</i>		
<i>tab 10-25 mg</i>	30	
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide</i>		
<i>tab 5-12.5 mg</i>	30	
ENBREL.....	70	
ENBREL MINI.....	70	
ENBREL SURECLICK ..	70	
<i>endocet tab 10-325mg</i> ..	8	
<i>endocet tab 2.5-325mg</i> ..	8	
<i>endocet tab 5-325mg</i> ..	8	
<i>endocet tab 7.5-325mg</i> ..	8	
ENGERIX-B.....	74	
<i>enilloring</i>	58	
<i>enoxaparin sodium</i>	68	
<i>enpresse-28</i>	58	
<i>enskyce</i>	58	
ENSTILAR AER.....	85	
<i>entacapone</i>	40	
<i>entecavir</i>	14	
ENTRESTO CAP 15-16MG.....	31	
ENTRESTO CAP 6-6MG	31	
<i>enulose</i>	66	
EPCLUSA PAK 150-37.5	14	
EPCLUSA PAK 200-50MG	14	
EPCLUSA TAB 200-50MG	14	
EPCLUSA TAB 400-100	14	
EPIDIOLEX	44	
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> ...	36, 81	
<i>epitol</i>	44	
<i>eplerenone</i>	31	
EPRONTIA	44	
<i>ergotamine w/ caffeine</i>		
<i>tab 1-100 mg</i>	49	
ERIVEDGE.....	22	
ERLEADA.....	19	
<i>erlotinib hcl</i>	22	
<i>errin</i>	58	
<i>ertapenem sodium</i>	9	
<i>ery</i>	84	
<i>ery-tab</i>	16	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE	16	
<i>erythromycin (acne aid)</i>	84	
<i>erythromycin (ophth)</i> ..	78	
<i>erythromycin base</i>	16	
<i>erythromycin ethylsuccinate</i>	16	
<i>erythromycin lactobionate</i>	16	
ERZOFRI.....	41	
<i>escitalopram oxalate</i> .	38	
<i>eslicarbazepine acetate</i>	44	
<i>esomeprazole magnesium</i>	67	
<i>estarylla</i>	58	
<i>estradiol</i>	62	
<i>estradiol & norethindrone acetate</i>		
<i>tab 0.5-0.1 mg</i>	62	
<i>estradiol & norethindrone acetate</i>		
<i>tab 1-0.5 mg</i>	62	
<i>estradiol vaginal</i>	62	
<i>estradiol valerate</i>	62	
<i>eszopiclone</i>	48	
<i>ethambutol hcl</i>	14	
<i>ethosuximide</i>	44	
<i>ethynodiol diacetate & ethinyl estradiol</i> <i>tab 1 mg-35 mcg</i>	58	
<i>ethynodiol diacetate & ethinyl estradiol</i> <i>tab 1 mg-50 mcg</i>	58	
<i>etodolac</i>	7	
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i> <i>va ring 0.12-0.015 mg/24hr</i>	58	
<i>etoposide</i>	21	
<i>etravirine</i>	12	
EULEXIN.....	19	
<i>everolimus</i>	22, 23	
<i>everolimus (immunosuppressant)</i>	73	
EVOTAZ TAB 300-150	13	
<i>exemestane</i>	19	
EYSUVIS	79	
<i>ezetimibe</i>	33	
<i>ezetimibe-simvastatin</i> <i>tab 10-10 mg</i>	33	
<i>ezetimibe-simvastatin</i> <i>tab 10-20 mg</i>	33	
<i>ezetimibe-simvastatin</i> <i>tab 10-40 mg</i>	33	
<i>ezetimibe-simvastatin</i> <i>tab 10-80 mg</i>	33	
FABRAZYME.....	63	
<i>falmina</i>	58	
<i>famciclovir</i>	14	
<i>famotidine</i>	65	
<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln 20 mg/50ml</i> ..	65	
FANAPT	41	
FANAPT PAK PACK A ..	41	
FANAPT PAK PACK C ..	41	
FARXIGA	53	
FASENRA.....	81	
FASENRA PEN	81	
<i>feirza 1.5/30</i>	58	
<i>feirza 1/20</i>	58	
<i>felbamate</i>	44	
<i>felodipine</i>	35	
<i>fenofibrate</i>	33	
<i>fenofibrate micronized</i> ..	33	
<i>fentanyl</i>	7	
<i>fesoterodine fumarate</i> ..	68	
FETZIMA	38	
FETZIMA CAP TITRATIO	38	
FIASP.....	54	
FIASP FLEXTOUCH	54	
FIASP PENFILL	55	
FIASP PUMPCART	55	
<i>fidaxomicin</i>	16	

<i>finasteride</i>	67	<i>fluticasone-salmeterol</i>		GAMMAGARD LIQUID .	73
<i> fingolimod hcl</i>	51	<i> aer powder ba 500-50</i>		GAMMAGARD S/D IGA	
FINTEPLA	45	<i> mcg/act</i>	84	LESS TH	73
<i>finzala</i>	58	<i>fluvoxamine maleate</i> .	37	GAMMAKED	73
FIRMAGON	19	<i>fondaparinux sodium</i> .	68	GAMMAPLEX	73
<i>flac</i>	79	<i>fosamprenavir calcium</i>		GAMUNEX-C	73
FLAREX.....	78	.....	12	<i>ganciclovir sodium</i>	14
FLEBOGAMMA DIF	72	<i>fosinopril sodium</i>	30	GARDASIL 9	74
<i>flecainide acetate</i>	32	<i>fosinopril sodium &</i>		<i>gatifloxacin (ophth)</i> ...	78
<i>fluconazole</i>	11	<i> hydrochlorothiazide</i>		GATTEX.....	67
<i>fluconazole in nacl 0.9%</i>		<i> tab 10-12.5 mg</i>	30	GAUZE PADS 2.....	55
<i> inj 200 mg/100ml...</i>	11	<i>fosinopril sodium &</i>		<i>gavilyte-c</i>	66
<i>fluconazole in nacl 0.9%</i>		<i> hydrochlorothiazide</i>		<i>gavilyte-g</i>	66
<i> inj 400 mg/200ml...</i>	11	<i> tab 20-12.5 mg</i>	30	<i>gavilyte-n/flavor pack</i>	66
<i>flucytosine</i>	11	FOTIVDA.....	23	GAVRETO	23
<i>fludrocortisone acetate</i>		FREESTY LIBR KIT 2		<i>gefitinib</i>	23
.....	62	SENSOR.....	88	<i>gemcitabine hcl</i>	18
<i>flunisolide (nasal)</i>	83	FREESTY LIBR KIT 3		<i>gemfibrozil</i>	33
<i>fluocinolone acetonide</i>	86	SENSOR.....	88	GEMTESA	68
<i>fluocinolone acetonide</i>		FREESTY LIBR KIT		<i>generlac</i>	66
<i> (otic)</i>	79	SENSOR.....	88	<i>gengraf</i>	73
<i>fluocinonide</i>	86	FREESTY LIBR MIS 2		GENOTROPIN	63
<i>fluocinonide emulsified</i>		READER	88	GENOTROPIN	
<i> base</i>	86	FREESTY LIBR MIS 3		MINIQUICK	63
<i>fluorometholone (ophth)</i>		READER	88	<i>gentamicin in saline inj</i>	
.....	78	FREESTYLE MIS READER		<i> 0.8 mg/ml</i>	9
<i>fluorouracil</i>	18	.....	88	<i>gentamicin in saline inj</i>	
<i>fluorouracil (topical)</i> ..	87	FRINDOVYX.....	18	<i> 1 mg/ml</i>	9
<i>fluoxetine hcl</i>	38	FRUZAQLA	23	<i>gentamicin in saline inj</i>	
<i>fluphenazine decanoate</i>		FULPHILA.....	69	<i> 1.2 mg/ml</i>	9
.....	41	<i>fulvestrant</i>	19	<i>gentamicin in saline inj</i>	
<i>fluphenazine hcl</i>	41	<i>furosemide</i>	35	<i> 1.6 mg/ml</i>	9
<i>flurbiprofen</i>	7	<i>furosemide inj</i>	35	<i>gentamicin in saline inj</i>	
<i>flurbiprofen sodium</i> ...	78	FUZEON.....	12	<i> 2 mg/ml</i>	9
<i>fluticasone propionate</i>	86	<i>fyavolv tab 0.5mg-</i>		<i>gentamicin sulfate</i>	9
<i>fluticasone propionate</i>		<i> 2.5mcg</i>	62	<i>gentamicin sulfate</i>	
<i> (nasal)</i>	83	<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i>		<i> (ophth)</i>	78
<i>fluticasone-salmeterol</i>		.....	62	<i>gentamicin sulfate</i>	
<i> aer powder ba 100-50</i>		FYCOMPA.....	45	<i> (topical)</i>	84
<i> mcg/act</i>	84	<i>gabapentin</i>	45	GENVOYA TAB.....	13
<i>fluticasone-salmeterol</i>		<i>galantamine</i>		GILOTRIF	23
<i> aer powder ba 250-50</i>		<i> hydrobromide</i>	37	<i>glatiramer acetate</i>	51
<i> mcg/act</i>	84	<i>galbriela</i>	58	<i>glatopa</i>	51
		<i>gallifrey</i>	64	GLEOSTINE.....	18
		GAMASTAN INJ.....	72	<i>glimepiride</i>	53

<i>glipizide</i>	53	HERCEP HYLEC SOL 60-10000.....	23	<i>hydromorphone hcl</i>	8
<i>glipizide xl</i>	53	HERCEPTIN	23	<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	72
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg</i>	53	HERZUMA	23	<i>hydroxyurea</i>	20
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-500 mg</i>	53	HIBERIX	74	<i>hydroxyzine hcl</i>	80
<i>glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg</i>	53	HUMIRA.....	70	<i>hydroxyzine pamoate</i>	80
<i>glycopyrrolate</i>	65	HUMIRA PEN	70	<i>ibandronate sodium</i> ...	56
<i>glydo</i>	86	HUMIRA PEN KIT PS/UV	71	IBRANCE	23
GLYXAMBI TAB 10-5 MG	53	HUMIRA PEN-CD/UC/HS START	71	IBTROZI	23
GLYXAMBI TAB 25-5 MG	53	HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC S.....	71	<i>ibu</i>	7
GOMEKLI	23	HUMULIN R U-500 (CONCENTR.....	55	<i>ibuprofen</i>	7
<i>granisetron hcl</i>	65	HUMULIN R U-500 KWIKPEN	55	<i>icatibant acetate</i>	69
<i>griseofulvin microsize</i> ..	11	<i>hydralazine hcl</i>	36	<i>iclevia</i>	58
<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	11	<i>hydrochlorothiazide</i> ...	35	ICLUSIG	23
<i>guanfacine hcl</i>	36	<i>hydrocodone bitartrate</i> ..	7	IDACIO (2 PEN).....	71
<i>guanfacine hcl (adhd)</i> ..	48	<i>hydrocodone-acetaminophen soln 7.5-325 mg/15ml</i>	8	IDACIO (2 SYRINGE) ..	71
HAEGARDA.....	69	<i>hydrocodone-acetaminophen tab 10-325 mg</i>	8	IDACIO CROHN INJ DISEASE.....	71
<i>hailey 1.5/30</i>	58	<i>hydrocodone-acetaminophen tab 5-325 mg</i>	8	IDACIO PLAQU INJ PSORIASIS	71
<i>hailey 24 fe</i>	58	<i>hydrocodone-acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	8	IDHIFA.....	23
<i>halobetasol propionate</i>	86	<i>hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg</i>	8	<i>imatinib mesylate</i>	23
<i>haloette</i>	58	<i>hydrocortisone</i>	62	IMBRUVICA.....	23, 24
<i>haloperidol</i>	41	<i>hydrocortisone (intrarectal)</i>	66	<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 250 mg</i>	9
<i>haloperidol decanoate</i> ..	41	<i>hydrocortisone (rectal)</i>	87	<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 500 mg</i>	9
<i>haloperidol lactate</i>	41	<i>hydrocortisone (topical)</i>	86	<i>imipramine hcl</i>	38
HARVONI PAK 33.75-150MG	14	<i>hydrocortisone sod succinate</i>	62	<i>imiquimod</i>	87
HARVONI PAK 45-200MG	14	<i>hydrocortisone valerate</i>	86	IMKELDI.....	24
HARVONI TAB 45-200MG	14			IMOVAX RABIES (H.D.C.V.)	74
HARVONI TAB 90-400MG	14			IMPAVIDO	9
HAVRIX.....	74			INBRIJA	40
<i>heather</i>	58			<i>incassia</i>	58
HEP SOD/NACL INJ 25000UNT	68			INCRELEX.....	63
<i>heparin sodium (porcine)</i>	68			INCRUSE ELLIPTA.....	80
HEPLISAV-B	74			<i>indapamide</i>	35
				INFANRIX INJ.....	74
				INFLIXIMAB	71
				INLYTA.....	24
				INQOVI TAB 35-100MG	18

INREBIC.....	24	IXIARO INJ	74	kariva	59
INSULIN PEN NEEDLES:		<i>jaimiess</i>	58	<i>kcl 10 meq/l (0.075%)</i>	
BD-EMBECTA	55	JAKAFI	24	<i>in dextrose 5% & nacl</i>	
INSULIN SAFETY		<i>jantoven</i>	68	<i>0.45% inj</i>	75
NEEDLES: BD-		JANUMET TAB 50-1000		<i>kcl 20 meq/l (0.149%)</i>	
EMBECTA	55	.....	53	<i>in nacl 0.45% inj</i>	75
INSULIN SYRINGES:		JANUMET TAB 50-		<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in</i>	
BD-EMBECTA	55	500MG.....	53	<i>dextrose 5% & nacl</i>	
INTELENCE	12	JANUMET XR TAB 100-		<i>0.2% inj</i>	75
INTRALIPID	77	1000	53	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in</i>	
<i>introvale</i>	58	JANUMET XR TAB 50-		<i>dextrose 5% & nacl</i>	
INVEGA HAFYERA.....	41	1000	53	<i>0.45% inj</i>	75
INVEGA SUSTENNA ...	41	JANUMET XR TAB 50-		<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in</i>	
INVEGA TRINZA	41	500MG.....	53	<i>dextrose 5% & nacl</i>	
IPOL INJ INACTIVE....	74	JANUVIA.....	53	<i>0.9% inj</i>	75
<i>ipratropium bromide..</i>	80	JARDIANCE	53	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in</i>	
<i>ipratropium bromide</i>		<i>jasmiel</i>	58	<i>nacl 0.45% inj.....</i>	75
<i>(nasal)</i>	80	<i>javygtor</i>	63	<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in</i>	
<i>ipratropium-albuterol</i>		JAYPIRCA.....	24	<i>nacl 0.9% inj</i>	75
<i>nebu soln 0.5-2.5(3)</i>		JENTADUETO TAB 2.5-		<i>kcl 30 meq/l (0.224%)</i>	
<i>mg/3ml</i>	80	1000	53	<i>in dextrose 5% & nacl</i>	
<i>irbesartan</i>	32	JENTADUETO TAB 2.5-		<i>0.45% inj</i>	76
<i>irbesartan-</i>		500	53	<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in</i>	
<i>hydrochlorothiazide</i>		JENTADUETO TAB 2.5-		<i>dextrose 5% & nacl</i>	
<i>tab 150-12.5 mg</i>	31	850	53	<i>0.45% inj</i>	76
<i>irbesartan-</i>		JENTADUETO TAB XR		<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in</i>	
<i>hydrochlorothiazide</i>		2.5-1000MG	53	<i>dextrose 5% & nacl</i>	
<i>tab 300-12.5 mg</i>	31	JENTADUETO TAB XR 5-		<i>0.9% inj</i>	76
<i>irinotecan hcl</i>	20	1000MG.....	53	<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in</i>	
ISENTRESS	12	<i>jinteli</i>	62	<i>nacl 0.9% inj</i>	76
ISENTRESS HD	12	<i>jolessa</i>	58	KCL/D5W/NACL INJ	
<i>isibloom</i>	58	<i>juleber</i>	58	0.3/0.9%.....	76
ISOLYTE-P INJ /D5W .	75	JULUCA TAB 50-25MG	13	<i>kelnor 1/35</i>	59
ISOLYTE-S INJ PH 7.4	75	<i>junel 1.5/30</i>	58	<i>kelnor 1/50</i>	59
<i>isoniazid</i>	14	<i>junel 1/20</i>	58	KERENDIA	31
<i>isosorbide dinitrate</i>	36	<i>junel fe 1.5/30</i>	58	KESIMPTA	51
<i>isosorbide mononitrate</i>		<i>junel fe 1/20</i>	58	<i>ketoconazole</i>	11
.....	36	<i>junel fe 24</i>	59	<i>ketoconazole (topical)</i>	85
<i>isotretinoin</i>	84	JYLAMVO	72	<i>ketorolac tromethamine</i>	
<i>isradipine</i>	35	JYNNEOS	74	<i>(ophth)</i>	78
ITOVEBI.....	24	KADCYLA	24	KEYTRUDA.....	24
<i>itraconazole</i>	11	<i>kaitlib fe</i>	59	KINRIX INJ	74
<i>ivabradine hcl</i>	36	KALETRA SOL.....	13	<i>kionex</i>	57
<i>ivermectin</i>	9, 10	KALYDECO	82	KISQALI 200 DOSE....	24
IWILFIN	20	KANJINTI	24		

KISQALI 200 PAK	<i>leflunomide</i>	72	<i>levonest</i>	59
FEMARA	<i>lenalidomide</i>	20	<i>levonorgestrel & ethinyl</i>	
KISQALI 400 DOSE ...	LENVIMA 10 MG DAILY		<i>estradiol (91-day) tab</i>	
KISQALI 400 PAK	DOSE	25	<i>0.15-0.03 mg</i>	59
FEMARA	LENVIMA 12MG DAILY		<i>levonorgestrel & ethinyl</i>	
KISQALI 600 DOSE ...	DOSE	25	<i>estradiol tab 0.1 mg-</i>	
KISQALI 600 PAK	LENVIMA 20 MG DAILY		<i>20 mcg</i>	59
FEMARA	DOSE	25	<i>levonorgestrel & ethinyl</i>	
<i>klayesta</i>	LENVIMA 4 MG DAILY		<i>estradiol tab 0.15 mg-</i>	
<i>klor-con</i>	DOSE	25	<i>30 mcg</i>	59
<i>klor-con 10</i>	LENVIMA 8 MG DAILY		<i>levonorgestrel-eth estra</i>	
<i>klor-con 8</i>	DOSE	25	<i>tab 0.05-30/0.075-</i>	
<i>klor-con m10</i>	LENVIMA CAP 14 MG .	25	<i>40/0.125-30mg-mcg</i>	
<i>klor-con m15</i>	LENVIMA CAP 18 MG .	25	.....	59
<i>klor-con m20</i>	LENVIMA CAP 24 MG .	25	<i>levonorgestrel-ethinyl</i>	
KOSELUGO	<i>lessina</i>	59	<i>estradiol (continuous)</i>	
<i>kourzeq</i>	<i>letrozole</i>	19	<i>tab 90-20 mcg</i>	59
KRAZATI	<i>leucovorin calcium</i>	29	<i>levonorg-eth est tab</i>	
<i>kurvelo</i>	LEUKERAN	18	<i>0.1-0.02mg(84) & eth</i>	
<i>labetalol hcl</i>	<i>leuprolide acetate</i>	19	<i>est tab 0.01mg(7) ..</i>	59
<i>lacosamide</i>	<i>levabuterol hcl</i>	81	<i>levonorg-eth est tab</i>	
<i>lacosamide oral</i>	<i>levabuterol tartrate</i> ..	81	<i>0.15-0.03mg(84) &</i>	
<i>lactated ringer's solution</i>	<i>levetiracetam</i>	45	<i>eth est tab 0.01mg(7)</i>	
.....	LEVETIRACETAM	45	.....	59
<i>lactic acid (ammonium</i>	<i>levetiracetam in sodium</i>		<i>levora 0.15/30-28</i>	59
<i>lactate)</i>	<i>chloride iv soln 1000</i>		<i>levo-t</i>	64
<i>lactulose</i>	<i>mg/100ml</i>	45	<i>levothyroxine sodium</i> .	64
<i>lactulose</i>	<i>levetiracetam in sodium</i>		<i>levoxyl</i>	64
<i>(encephalopathy)</i> ...	<i>chloride iv soln 1500</i>		<i>l-glutamine (sickle cell)</i>	
<i>lamivudine</i>	<i>mg/100ml</i>	45	.....	69
<i>lamivudine (hbv)</i>	<i>levetiracetam in sodium</i>		<i>lidocaine</i>	86
<i>lamivudine-zidovudine</i>	<i>chloride iv soln 500</i>		<i>lidocaine hcl</i>	86
<i>tab 150-300 mg</i>	<i>mg/100ml</i>	45	<i>lidocaine hcl (local</i>	
<i>lamotrigine</i>	<i>levobunolol hcl</i>	79	<i>anesth.)</i>	7
<i>lanreotide acetate</i>	<i>levocarnitine (metabolic</i>		<i>lidocaine hcl (mouth-</i>	
<i>lansoprazole</i>	<i>modifiers)</i>	63	<i>throat)</i>	87
<i>lapatinib ditosylate</i>	<i>levocetirizine</i>		<i>lidocaine-prilocaine</i>	
<i>larin 1.5/30</i>	<i>dihydrochloride</i>	80	<i>cream 2.5-2.5%</i>	86
<i>larin 1/20</i>	<i>levofloxacin</i>	16	<i>lidocan</i>	86
<i>larin 24 fe</i>	<i>levofloxacin in d5w iv</i>		LILETTA.....	59
<i>larin fe 1.5/30</i>	<i>soln 250 mg/50ml..</i>	16	<i>linezolid</i>	10
<i>larin fe 1/20</i>	<i>levofloxacin in d5w iv</i>		LINEZOLID INJ 2MG/ML	
<i>latanoprost</i>	<i>soln 500 mg/100ml</i>	16	.....	10
<i>layolis fe</i>	<i>levofloxacin in d5w iv</i>		LINZESS.....	67
LAZCLUZE	<i>soln 750 mg/150ml</i>	16	<i>liothyronine sodium</i> ...	64

<i>lisinopril</i>	30	LOTEMAX	78	<i>marlissa</i>	59
<i>lisinopril &</i>		<i>loteprednol etabonate</i>	78	MARPLAN	38
<i>hydrochlorothiazide</i>		<i>lovastatin</i>	33	MATULANE	20
<i>tab 10-12.5 mg</i>	30	<i>low-ogestrel</i>	59	MAVYRET PAK 50-20MG	
<i>lisinopril &</i>		<i>loxapine succinate</i>	41	.....	14
<i>hydrochlorothiazide</i>		LUMAKRAS	25	MAVYRET TAB 100-	
<i>tab 20-12.5 mg</i>	30	LUMIGAN	79	40MG	14
<i>lisinopril &</i>		LUMIZYME	63	<i>meclizine hcl</i>	65
<i>hydrochlorothiazide</i>		LUPRON DEPOT (1-		<i>medroxyprogesterone</i>	
<i>tab 20-25 mg</i>	30	MONTH)	19	<i>acetate</i>	64
<i>lithium</i>	50	LUPRON DEPOT (3-		<i>medroxyprogesterone</i>	
<i>lithium carbonate</i>	50	MONTH)	19	<i>acetate</i>	
LIVTENCITY	14	LUPRON DEPOT-PED (1-		<i>(contraceptive)</i>	59
<i>loestrin 1.5/30-21</i>	59	MONTH	63	<i>mefloquine hcl</i>	11
<i>loestrin 1/20-21</i>	59	LUPRON DEPOT-PED (3-		<i>megestrol acetate</i> 19, 64	
<i>loestrin fe 1.5/30</i>	59	MONTH	63	<i>megestrol acetate</i>	
<i>loestrin fe 1/20</i>	59	LUPRON DEPOT-PED (6-		<i>(appetite)</i>	64
<i>lojaimiess</i>	59	MONTH	63	MEKINIST	25
LOKELMA	57	<i>lurasidone hcl</i>	41	MEKTOVI	25
LONSURF TAB 15-6.14		<i>lutea</i>	59	<i>meleya</i>	59
.....	19	LYBALVI TAB 10-10MG		<i>meloxicam</i>	7
LONSURF TAB 20-8.19		.....	42	<i>memantine hcl</i>	37
.....	19	LYBALVI TAB 15-10MG		<i>memantine hcl tab 28 x</i>	
<i>loperamide hcl</i>	67	.....	42	<i>5 mg & 21 x 10 mg</i>	
<i>lopinavir-ritonavir soln</i>		LYBALVI TAB 20-10MG		<i>titration pack</i>	37
<i>400-100 mg/5ml (80-</i>		.....	42	<i>memantine hcl-</i>	
<i>20 mg/ml)</i>	13	LYBALVI TAB 5-10MG	41	<i>donepezil hcl cap er</i>	
<i>lopinavir-ritonavir tab</i>		<i>lyleq</i>	59	<i>24hr 14-10 mg</i>	37
<i>100-25 mg</i>	13	<i>lyllana</i>	62	<i>memantine hcl-</i>	
<i>lopinavir-ritonavir tab</i>		LYNPARZA	25	<i>donepezil hcl cap er</i>	
<i>200-50 mg</i>	13	LYSODREN	19	<i>24hr 21-10 mg</i>	37
<i>lorazepam</i>	37	LYTGOBI (12 MG DAILY		<i>memantine hcl-</i>	
<i>lorazepam intensol</i>	37	DOSE)	25	<i>donepezil hcl cap er</i>	
LORBRENA	25	LYTGOBI (16 MG DAILY		<i>24hr 28-10 mg</i>	37
<i>loryna</i>	59	DOSE)	25	MENACTRA INJ	74
<i>losartan potassium</i>	32	LYTGOBI (20 MG DAILY		MENQUADFI	74
<i>losartan potassium &</i>		DOSE)	25	MENVEO INJ	74
<i>hydrochlorothiazide</i>		<i>lyza</i>	59	MENVEO SOL	74
<i>tab 100-12.5 mg</i>	31	<i>magnesium sulfate</i>	76	<i>mercaptopurine</i>	19
<i>losartan potassium &</i>		MAGNESIUM SULFATE	76	<i>meropenem</i>	10
<i>hydrochlorothiazide</i>		<i>magnesium sulfate in</i>		<i>mesalamine</i>	66
<i>tab 100-25 mg</i>	31	<i>dextrose 5% iv soln 1</i>		<i>mesalamine w/ cleanser</i>	
<i>losartan potassium &</i>		<i>gm/100ml</i>	76	.....	66
<i>hydrochlorothiazide</i>		<i>malathion</i>	87	<i>mesna</i>	29
<i>tab 50-12.5 mg</i>	31	<i>maraviroc</i>	12	MESNEX	30

<i>metformin hcl</i> .....53	<i>mifepristone</i>	<i>naltrexone hcl</i> .....52
<i>methadone hcl</i> .....8	(<i>hyperglycemia</i>)..... 63	NAMZARIC CAP 14-
<i>methadone</i>	<i>mili</i> 60	10MG .....37
<i>hydrochloride i</i> .....8	<i>mimvey</i> 62	NAMZARIC CAP 21-
<i>methazolamide</i> 35	<i>minocycline hcl</i> 17	10MG .....37
<i>methenamine hippurate</i>	<i>minoxidil</i> 36	NAMZARIC CAP 28-
..... 10	<i>mirtazapine</i> 38	10MG .....37
<i>methimazole</i> 64	<i>misoprostol</i> 67	NAMZARIC CAP 7-10MG
<i>methocarbamol</i> 51	MITIGARE 7	37
<i>methotrexate sodium</i> 19,	M-M-R II INJ 74	NAMZARIC CAP PACK.37
72	M-NATAL PLUS TAB... 76	<i>naproxen</i> 7
<i>methsuximide</i> 45	<i>modafinil</i> 52	<i>naproxen dr</i> 7
<i>methylphenidate hcl</i> .. 48	<i>moexipril hcl</i> 30	<i>naproxen sodium</i> 7
<i>methylprednisolone</i> ... 62	<i>molindone hcl</i> 42	<i>naratriptan hcl</i> .....49
<i>methylprednisolone</i>	<i>mometasone furoate</i> . 86	NATACYN.....78
<i>acetate</i> 62	MONJUVI 26	<i>nateglinide</i>.....53
<i>methylprednisolone sod</i>	<i>mono-lynyah</i> 60	NAYZILAM .....45
<i>succ</i> 62	<i>montelukast sodium</i> .. 81	<i>nebivolol hcl</i> .....34
<i>methyltestosterone</i> ... 52	<i>morphine sulfate</i> 8	<i>necon 0.5/35-28</i> .....60
<i>metoclopramide hcl</i> ... 65	MOUNJARO 53	<i>nefazodone hcl</i> .....38
<i>metolazone</i> 35	MOVANTIK 67	<i>neomycin sulfate</i> .....10
<i>metoprolol &</i>	<i>moxifloxacin hcl</i> 16	<i>neomycin-bacitrac zn-</i>
<i>hydrochlorothiazide</i>	<i>moxifloxacin hcl (ophth)</i>	<i>polymyx 5(3.5)mg-</i>
<i>tab 100-25 mg</i> 34	 78	400unt-10000unt op
<i>metoprolol &</i>	<i>moxifloxacin hcl 400</i>	<i>oin</i> .....78
<i>hydrochlorothiazide</i>	<i>mg/250ml in sodium</i>	<i>neomycin-polymy-</i>
<i>tab 100-50 mg</i> 34	<i>chloride 0.8% inj</i> ... 16	<i>gramicid op sol 1.75-</i>
<i>metoprolol &</i>	MRESVIA 74	10000-0.025mg-unt-
<i>hydrochlorothiazide</i>	MULTAQ 32	<i>mg/ml</i> .....78
<i>tab 50-25 mg</i> 34	<i>multiple electrolytes ph</i>	<i>neomycin-polymyxin-</i>
<i>metoprolol succinate</i> .. 34	5.5..... 76	<i>dexamethasone ophth</i>
<i>metoprolol tartrate</i> 34	<i>multiple electrolytes ph</i>	<i>oint 0.1%</i> .....77
<i>metronidazole</i> 10	7.4..... 76	<i>neomycin-polymyxin-</i>
<i>metronidazole (topical)</i>	<i>mupirocin</i> 84	<i>dexamethasone ophth</i>
..... 87	<i>mycophenolate mofetil</i>	<i>susp 0.1%</i> .....77
<i>metronidazole vaginal</i> 68	 73	<i>neomycin-polymyxin-hc</i>
<i>metyrosine</i> 36	<i>mycophenolate sodium</i>	<i>ophth susp</i>.....77
<i>mibelas 24 fe</i> 60	 73	<i>neomycin-polymyxin-hc</i>
<i>micafungin sodium</i> 11	MYRBETRIQ..... 68	<i>otic soln 1%</i>.....79
<i>microgestin 1.5/30</i> 60	<i>nabumetone</i> 7	<i>neomycin-polymyxin-hc</i>
<i>microgestin 1/20</i> 60	<i>nadolol</i> 34	<i>otic susp 3.5 mg/ml-</i>
<i>microgestin fe 1.5/30</i> 60	<i>nafcillin sodium</i> 17	10000 unit/ml-1% ..79
<i>microgestin fe 1/20</i> ... 60	NAGLAZYME 63	<i>neo-polycin 5(3.5)mg-</i>
<i>midodrine hcl</i> 36	<i>nalbuphine hcl</i> 8	400unt-10000unt op
MIEBO 79	<i>naloxone hcl</i> 52	<i>oin</i> .....78

<i>neo-polycin hc ophth</i>	<i>norethindrone ace-eth</i>	NURTEC
<i>oint 1%.....</i> 77	<i>estradiol-fe chew tab 1</i>	NUTRILIPID
NERLYNX.....	<i>mg-20 mcg (24)</i> 60	NUZYRA
<i>nevirapine</i> 12	<i>norethindrone acetate</i> 64	<i>nyamyc</i> 85
NEXLETOL.....	<i>norethindrone acetate-</i>	<i>nylia 1/35.....</i> 60
NEXLIZET TAB	<i>ethinyl estradiol tab</i>	<i>nylia 7/7/7</i> 60
180/10MG	<i>0.5 mg-2.5 mcg.....</i> 62	<i>nystatin.....</i> 11
NEXPLANON	<i>norethindrone acetate-</i>	<i>nystatin (mouth-throat)</i>
<i>niacin</i>	<i>ethinyl estradiol tab 1</i>	 87
<i>(antihyperlipidemic)</i> 33	<i>mg-5 mcg</i> 62	<i>nystatin (topical)</i> 85
<i>nicardipine hcl</i> 35	<i>norgestimate & ethinyl</i>	<i>nystop</i> 85
NICOTROL INHALER ..	<i>estradiol tab 0.25 mg-</i>	<i>ocella</i> 60
NICOTROL NS.....	<i>35 mcg</i> 60	OCTAGAM.....
<i>nifedipine</i> 35	<i>norgestimate-eth estrad</i>	<i>octreotide acetate.....</i> 64
<i>nikki</i> 60	<i>tab 0.18-25/0.215-</i>	ODEFSEY TAB
<i>nilotinib hcl</i> 26	<i>25/0.25-25 mg-mcg</i> 60	ODOMZO
<i>nilutamide</i> 19	<i>norgestimate-eth estrad</i>	OFEV
<i>nimodipine</i> 35	<i>tab 0.18-35/0.215-</i>	<i>ofloxacin (ophth)</i> 78
NINLARO.....	<i>35/0.25-35 mg-mcg</i> 60	<i>ofloxacin (otic)</i> 79
<i>nitazoxanide</i> 10	<i>norlyroc</i> 60	OGIVRI
<i>nitisinone</i> 63	<i>nortrel 0.5/35 (28)....</i> 60	OGSIVEO.....
NITRO-BID	<i>nortrel 1/35 (21)</i> 60	OJEMDA
<i>nitrofurantoin</i>	<i>nortrel 1/35 (28)</i> 60	OJJAARA.....
<i>macrocrystal.....</i> 10	<i>nortrel 7/7/7</i> 60	<i>olanzapine</i> 42
<i>nitrofurantoin monohyd</i>	<i>nortriptyline hcl</i> 38	<i>olmesartan medoxomil</i>
<i>macro</i> 10	NORVIR	 32
<i>nitroglycerin</i> 36	NOVOLIN INJ 70/30 ..	<i>olmesartan medoxomil-</i>
<i>nitroglycerin (intra-anal)</i>	NOVOLIN INJ 70/30 FP	<i>hydrochlorothiazide</i>
..... 87	 55	<i>tab 20-12.5 mg</i> 31
<i>nizatidine</i> 65	NOVOLIN N	<i>olmesartan medoxomil-</i>
<i>nora-be.....</i> 60	NOVOLIN N FLEXPEN. 55	<i>hydrochlorothiazide</i>
<i>norelgestromin-ethinyl</i>	NOVOLIN R	<i>tab 40-12.5 mg</i> 31
<i>estradiol td ptwk 150-</i>	NOVOLIN R FLEXPEN. 55	<i>olmesartan medoxomil-</i>
<i>35 mcg/24hr.....</i> 60	NOVOLOG	<i>hydrochlorothiazide</i>
<i>norethindrone & ethinyl</i>	NOVOLOG FLEXPEN... 55	<i>tab 40-25 mg</i> 32
<i>estradiol-fe chew tab</i>	NOVOLOG MIX INJ	<i>olmesartan-amlodipine-</i>
<i>0.4 mg-35 mcg</i> 60	70/30	<i>hydrochlorothiazide</i>
<i>norethindrone</i>	NOVOLOG MIX INJ	<i>tab 20-5-12.5 mg ...</i> 32
<i>(contraceptive)</i> 60	FLEXPEN	<i>olmesartan-amlodipine-</i>
<i>norethindrone ace &</i>	NOVOLOG PENFILL.... 55	<i>hydrochlorothiazide</i>
<i>ethinyl estradiol tab 1</i>	NUBEQA	<i>tab 40-10-12.5 mg .</i> 32
<i>mg-20 mcg.....</i> 60	NUDEXTA CAP 20-	<i>olmesartan-amlodipine-</i>
<i>norethindrone ace &</i>	10MG	<i>hydrochlorothiazide</i>
<i>ethinyl estradiol tab</i>	NULOJIX	<i>tab 40-10-25 mg</i> 32
<i>1.5 mg-30 mcg</i> 60	NUPLAZID.....	
	42	

<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide</i> <i>tab 40-5-12.5 mg</i> ... 32	OPIPZA..... 42	PAMIDRONATE DISODIUM .....56
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide</i> <i>tab 40-5-25 mg</i> 32	OPSUMIT 36	PANRETIN.....87
<i>omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm</i> 33	ORGOVYX 20	<i>pantoprazole sodium</i> ..67
<i>omeprazole</i> 67	ORKAMBI GRA 100-125 82	PANZYGA.....73
OMNIPOD 5 DX KIT INT G7G6..... 55	ORKAMBI GRA 150-188 82	<i>paricalcitol</i>.....65
OMNIPOD 5 DX MIS POD G7G6..... 55	ORKAMBI GRA 75-94MG 82	<i>paroxetine hcl</i> .....38
OMNIPOD 5 G7 KIT INTRO..... 55	ORKAMBI TAB 100-125 82	PAXLOVID PAK .....14
OMNIPOD 5 G7 MIS PODS..... 55	ORKAMBI TAB 200-125 82	PAXLOVID TAB 150-100.....14
OMNIPOD 5 L2 KIT INTRO G6..... 55	<i>orquidea</i> 60	PAXLOVID TAB 300-100.....14
OMNIPOD 5 L2 MIS PODS G6..... 55	ORSERDU 20	<i>pazopanib hcl</i>.....26
OMNIPOD DASH KIT INTRO..... 55	<i>oseltamivir phosphate</i> 14	PEDIARIX INJ 0.5ML ..74
OMNIPOD DASH MIS PODS..... 55	<i>oxacillin sodium</i> 17	PEDVAX HIB .....74
OMNIPOD GO KIT 10UNT/DY 55	<i>oxaliplatin</i> 18	<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln</i> 236 gm .....66
OMNIPOD GO KIT 15UNT/DY 56	<i>oxcarbazepine</i> 45	<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln</i> 420 gm .....66
OMNIPOD GO KIT 20UNT/DY 56	<i>oxybutynin chloride</i> ... 68	PEGASYS.....14
OMNIPOD GO KIT 25UNT/DY 56	<i>oxycodone hcl</i> 8	PEMAZYRE.....26
OMNIPOD GO KIT 30UNT/DY 56	<i>oxycodone w/ acetaminophen tab</i> 10-325 mg 8	<i>pemetrexed disodium</i> .19
OMNIPOD GO KIT 35UNT/DY 56	<i>oxycodone w/ acetaminophen tab</i> 2.5-325 mg 8	PENBRAYA INJ.....74
OMNIPOD GO KIT 40UNT/DY 56	<i>oxycodone w/ acetaminophen tab</i> 5-325 mg 8	<i>penicillamine</i>.....57
OMNIPOD MIS CLASSIC 56	<i>oxycodone w/ acetaminophen tab</i> 7.5-325 mg 8	<i>penicillin g potassium</i> .17
<i>ondansetron</i> 65	OXYCONTIN 8	<i>penicillin g sodium</i> ....17
<i>ondansetron hcl</i> 65	OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE) 54	<i>penicillin v potassium</i> .17
ONTRUZANT 26	OZEMPIC (1MG/DOSE) 54	PENMENVY INJ .....74
ONUREG 19	OZEMPIC (2MG/DOSE) 54	PENTACEL INJ .....74
	<i>pacerone</i> 33	<i>pentamidine isethionate inh</i>.....10
	<i>paclitaxel</i> 21	<i>pentamidine isethionate inj</i>.....10
	<i>paclitaxel inj 100mg</i> .. 21	<i>pentoxifylline</i> .....69
	<i>paliperidone</i> 42	<i>perampanel</i> .....45
	<i>pamidronate disodium</i> 56	<i>perindopril erbumine</i> ..30
		<i>periogard</i>.....87
		<i>permethrin</i> .....87
		<i>perphenazine</i> .....42
		<i>pfizerpen</i> .....17
		<i>phenelzine sulfate</i>.....39
		<i>phenobarbital</i> 45, 46
		<i>phenobarbital sodium</i> .46

<i>phenytek</i>.....46	PIQRAY 300MG DAILY	PREDNISONE INTENSOL
<i>phenytoin</i>.....46	DOSE 26	63
<i>phenytoin sodium</i>.....46	<i>pirfenidone</i> 82	<i>pregabalin</i> .....46
<i>phenytoin sodium</i>	<i>piroxicam</i> 7	PREMASOL SOL 10% .77
<i>extended</i> .....46	<i>plenamine</i> 77	PRENATAL TAB 27-1MG
PHESGO SOL .....26	PLENVU SOL..... 66	76
<i>philith</i> 60	<i>podofilox</i> 87	PRENATAL TAB PLUS..77
PIFELTRO 12	<i>polycin ophth oint</i> 78	<i>prevalite</i>.....33
<i>pilocarpine hcl</i> 79	<i>polymyxin b sulfate</i> ... 10	PREVYMIS .....14
<i>pilocarpine hcl (oral)</i> ..87	<i>polymyxin b-</i>	PREZCOBIX TAB 800-
<i>pimecrolimus</i> .....87	<i>trimethoprim ophth</i>	150.....13
<i>pimozide</i> .....42	<i>soln 10000 unit/ml-</i>	PREZISTA.....12
<i>pimtreea</i>.....60	0.1% 78	PRIFTIN.....14
<i>pindolol</i>.....34	POMALYST 20	<i>primaquine phosphate</i> 11
<i>pioglitazone hcl</i>.....54	<i>portia-28</i> 60	PRIMAQUINE
<i>pioglitazone hcl-</i>	<i>posaconazole</i> 11	PHOSPHATE .....11
<i>metformin hcl tab 15-</i>	POT CHL 20MEQ/L IN	<i>primidone</i> .....46
500 mg .....54	NACL 0.45% INJ 76	PRIORIX INJ .....74
<i>pioglitazone hcl-</i>	POT CHL 20MEQ/L IN	PRIVIGEN .....73
<i>metformin hcl tab 15-</i>	NACL 0.9% INJ 76	<i>probenecid</i> 7
850 mg .....54	POT CHL 40MEQ/L IN	<i>prochlorperazine</i>.....65
<i>piperacillin sod-</i>	NACL 0.9% INJ 76	<i>prochlorperazine</i>
<i>tazobactam na for inj</i>	<i>potassium chloride</i> 76	<i>edisylate</i>.....65
3.375 gm (3-0.375	<i>potassium chloride 20</i>	<i>prochlorperazine</i>
gm) 17	<i>meq/l (0.15%) in</i>	<i>maleate</i> .....65
<i>piperacillin sod-</i>	<i>dextrose 5% inj</i> 76	PROCRIT .....69
<i>tazobactam sod for inj</i>	<i>potassium chloride</i>	<i>proctocort</i>.....87
13.5 gm (12-1.5 gm)	<i>microencapsulated</i>	<i>procto-med hc</i> .....87
..... 17	<i>crystals er</i> 76	<i>proctosol hc</i> .....87
<i>piperacillin sod-</i>	<i>potassium citrate</i>	<i>proctozone-hc</i> .....87
<i>tazobactam sod for inj</i>	(<i>alkalinizer</i>) 68	<i>progesterone</i> .....64
2.25 gm (2-0.25 gm)	<i>pramipexole</i>	PROGRAF .....73
..... 17	<i>dihydrochloride</i> 40	PROLASTIN-C.....82
<i>piperacillin sod-</i>	<i>prasugrel hcl</i> 70	PROLIA .....56
<i>tazobactam sod for inj</i>	<i>pravastatin sodium</i> ... 33	<i>promethazine hcl</i>.....65
4.5 gm (4-0.5 gm) .17	<i>praziquantel</i> 10	<i>propafenone hcl</i> .....33
<i>piperacillin sod-</i>	<i>prazosin hcl</i> 31	<i>proparacaine hcl</i>.....79
<i>tazobactam sod for inj</i>	<i>prednisolone</i> 62	<i>propranolol hcl</i> .....34
40.5 gm (36-4.5 gm)	<i>prednisolone acetate</i>	<i>propylthiouracil</i> .....64
..... 17	(<i>ophth</i>) 78	PROQUAD INJ .....74
PIQRAY 200MG DAILY	PREDNISOLONE	PROSOL INJ 20% .....77
DOSE.....26	SODIUM PHOSP 78	<i>protriptyline hcl</i> .....39
PIQRAY 250MG TAB	<i>prednisolone sodium</i>	PULMOZYME .....82
DOSE.....26	<i>phosphate</i> 62	PURIXAN .....19
	<i>prednisone</i>.....62, 63	<i>pyrazinamide</i> .....14

<i>pyridostigmine bromide</i>	<i>rimantadine</i>	SELZENTRY.....12
..... 50	<i>hydrochloride</i> 15	SEREVENT DISKUS ....81
<i>pyrimethamine</i> 10	RINVOQ..... 71	<i>sertraline hcl</i>.....39
PYZCHIVA 71	RINVOQ LQ 71	<i>setlakin</i> .....60
QINLOCK 26	<i>risedronate sodium</i> ... 56	<i>sharobel</i> .....61
QUADRACEL INJ 0.5ML	<i>risperidone</i>.....42, 43	SHINGRIX .....75
..... 74	<i>risperidone</i>	SIGNIFOR.....64
<i>quetiapine fumarate</i> .. 42	<i>microspheres</i> 43	SIKLOS .....69
<i>quinapril hcl</i> 30	<i>ritonavir</i> 12	<i>sildenafil citrate</i>
<i>quinidine sulfate</i> 33	<i>rivaroxaban</i>.....68, 69	<i>(pulmonary</i>
<i>quinine sulfate</i> 11	<i>rivastigmine</i> 37	<i>hypertension)</i>.....36
QULIPTA 49	<i>rivastigmine tartrate</i> . 37	<i>silver sulfadiazine</i> .....84
RABAVERT INJ 74	<i>rivelsa</i> 60	SIMBRINZA SUS 1-0.2%
<i>rabeprazole sodium</i> ... 67	<i>rizatriptan benzoate</i> .. 49	79
RALDESY..... 39	ROCKLATAN DRO 79	<i>simliya</i> .....61
<i>raloxifene hcl</i> 64	<i>roflumilast</i> 82	<i>simpesse</i> .....61
<i>ramipril</i> 31	ROMVIMZA..... 27	<i>simvastatin</i> .....33
<i>ranolazine</i> 36	<i>ropinirole hydrochloride</i>	<i>sirolimus</i> .....74
<i>rasagiline mesylate</i> 40	 40	SIRTURO .....14
<i>reclipsen</i> 60	<i>rosuvastatin calcium</i> . 33	SKYRIZI .....71
RECOMBIVAX HB..... 75	<i>rosyrah</i> 60	SKYRIZI PEN.....71
RELENZA DISKHALER 15	ROTARIX SUS..... 75	<i>sod sulfate-pot sulf-mg</i>
RELISTOR 67	ROTATEQ SOL 75	<i>sulf oral sol 17.5-3.13-</i>
REMICADE..... 71	<i>roweepra</i> 46	<i>1.6 gm/177ml</i> .....66
RENFLEXIS 71	ROZLYTREK..... 27	<i>sodium chloride</i> .....76
<i>repaglinide</i> 54	RUBRACA..... 27	<i>sodium chloride (gu</i>
REPATHA..... 33	<i>rufinamide</i> 46	<i>irrigant)</i>.....87
REPATHA PUSHTRONEX	RUKOBIA 12	<i>sodium fluoride chew;</i>
SYSTEM 33	RYBELSUS..... 54	<i>tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml</i>
REPATHA SURECLICK 33	RYDAPT 27	<i>soln</i> .....77
RESTASIS 79	<i>sacubitril-valsartan tab</i>	SODIUM OXYBATE ....52
RESTASIS MULTIDOSE	<i>24-26 mg</i> 32	<i>sodium phenylbutyrate</i>
..... 79	<i>sacubitril-valsartan tab</i>	64
RETEVMO 26	<i>49-51 mg</i> 32	<i>sodium polystyrene</i>
REVUFORJ 27	<i>sacubitril-valsartan tab</i>	<i>sulfonate powder</i> ....57
REXULTI 42	<i>97-103 mg</i> 32	<i>solifenacin succinate</i> ..68
REYATAZ..... 12	<i>sajazir</i> 69	SOLQUA INJ 100/33 .56
REZLIDHIA 27	SANTYL 87	SOLTAMOX .....20
REZUROCK 74	<i>sapropterin</i>	SOLU-CORTEF.....63
RHOPRESSA 79	<i>dihydrochloride</i> 64	SOMATULINE DEPOT..64
<i>ribavirin (hepatitis c)</i> . 15	SCEMBLIX..... 27	SOMAVERT .....64
<i>rifabutin</i> 14	<i>scopolamine</i> 65	<i>sorafenib tosylate</i> .....27
<i>rifampin</i> 14	SECUADO 43	<i>sotalol hcl</i>.....33
<i>riluzole</i> 50	<i>selegiline hcl</i> 40	<i>sotalol hcl (afib/afl)</i> ...33
	<i>selenium sulfide</i> 85	SOTYKTU.....71

<i>spironolactone</i>	31	SYMDEKO TAB 100-150	82	TECENTRIQ.....	28
<i>spironolactone &</i>		.....	82	TECENTRIQ INJ	
<i>hydrochlorothiazide</i>		SYMDEKO TAB 50-75MG	82	HYBREZA.....	28
<i>tab 25-25 mg</i>	35	.....	82	TEFLARO	15
<i>sprintec 28</i>	61	SYMPAZAN	46	<i>telmisartan</i>	32
SPRITAM	46	SYMTUZA TAB	13	<i>telmisartan-amlodipine</i>	
<i>sps</i>	57	SYNAREL	64	<i>tab 40-10 mg</i>	32
<i>sps rectal</i>	57	SYNJARDY TAB 12.5-		<i>telmisartan-amlodipine</i>	
<i>sronyx</i>	61	1000MG.....	54	<i>tab 40-5 mg</i>	32
<i>ssd</i>	84	SYNJARDY TAB 12.5-500		<i>telmisartan-amlodipine</i>	
STELARA	71	.....	54	<i>tab 80-10 mg</i>	32
STIVARGA.....	27	SYNJARDY TAB 5-		<i>telmisartan-amlodipine</i>	
<i>streptomycin sulfate</i> ..	10	1000MG.....	54	<i>tab 80-5 mg</i>	32
STRIBILD TAB.....	13	SYNJARDY TAB 5-500MG		<i>telmisartan-</i>	
<i>subvenite</i>	46	.....	54	<i>hydrochlorothiazide</i>	
<i>sucrafate</i>	67	SYNJARDY XR TAB 10-		<i>tab 40-12.5 mg</i>	32
<i>sulfacetamide sodium</i>		1000	54	<i>telmisartan-</i>	
<i>(acne)</i>	84	SYNJARDY XR TAB 12.5-		<i>hydrochlorothiazide</i>	
<i>sulfacetamide sodium</i>		1000	54	<i>tab 80-12.5 mg</i>	32
<i>(ophth)</i>	78	SYNJARDY XR TAB 25-		<i>telmisartan-</i>	
<i>sulfacetamide sodium-</i>		1000	54	<i>hydrochlorothiazide</i>	
<i>prednisolone ophth</i>		SYNJARDY XR TAB 5-		<i>tab 80-25 mg</i>	32
<i>soln 10-0.23(0.25)%</i>		1000MG.....	54	<i>temazepam</i>	49
.....	77	SYNTHROID	64	TENIVAC INJ 5-2LF	75
<i>sulfadiazine</i>	10	TABLOID.....	19	<i>tenofovir disoproxil</i>	
<i>sulfamethoxazole-</i>		TABRECTA	27	<i>fumarate</i>	12
<i>trimethoprim iv soln</i>		<i>tacrolimus</i>	74	TEPMETKO.....	28
<i>400-80 mg/5ml</i>	10	<i>tacrolimus (topical)</i> ...	87	<i>terazosin hcl</i>	31
<i>sulfamethoxazole-</i>		<i>tadalafil</i>	67	<i>terbinafine hcl</i>	11
<i>trimethoprim susp</i>		<i>tadalafil (pulmonary</i>		<i>terbutaline sulfate</i>	81
<i>200-40 mg/5ml</i>	10	<i>hypertension)</i>	36	<i>terconazole vaginal</i>	68
<i>sulfamethoxazole-</i>		TAFINLAR	27	TERIPARATIDE	56
<i>trimethoprim tab 400-</i>		TAGRISSO	27	<i>testosterone</i>	52
<i>80 mg</i>	10	TALZENNA	27	<i>testosterone cypionate</i>	
<i>sulfamethoxazole-</i>		<i>tamoxifen citrate</i>	20	.....	52
<i>trimethoprim tab 800-</i>		<i>tamsulosin hcl</i>	67	<i>testosterone enanthate</i>	
<i>160 mg</i>	10	<i>tarina 24 fe</i>	61	.....	53
SULFAMYLON.....	84	<i>tarina fe 1/20 eq</i>	61	<i>testosterone pump</i>	53
<i>sulfasalazine</i>	66	TASIGNA	27, 28	<i>tetrabenazine</i>	50
<i>sulindac</i>	7	<i>tasimelteon</i>	49	<i>tetracycline hcl</i>	18
<i>sumatriptan</i>	49, 50	TAVNEOS.....	69	THALOMID.....	20
<i>sumatriptan succinate</i>	50	<i>tazarotene</i>	85	THEO-24	82
<i>sunitinib malate</i>	27	<i>tazicef</i>	15	<i>theophylline</i>	82
SUNLENCA	12	TAZORAC.....	85	<i>thioridazine hcl</i>	43
<i>syeda</i>	61	TAZVERIK	28	<i>thiothixene</i>	43

<i>tiadylt er</i>	35	TRELEGY AER ELLIPTA		TRIKAFTA PAK 75MG..	82
<i>tiagabine hcl</i>	46	100-62.5-25 MCG ..	80	TRIKAFTA TAB 100-50-	
TIBSOVO.....	28	TRELEGY AER ELLIPTA		75MG & 150MG	82
<i>ticagrelor</i>	70	200-62.5-25 MCG ..	80	TRIKAFTA TAB 50-25-	
TICOVAC.....	75	TREMFYA	72	37.5MG & 75MG	82
<i>tigecycline</i>	18	TREMFYA INDUCTION		<i>tri-legest fe</i>	61
<i>tilia fe</i>	61	PACK FO	72	<i>tri-linyuh</i>	61
<i>timolol maleate</i>	34	<i>treprostinil</i>	36	<i>tri-lo-estarylla</i>	61
<i>timolol maleate (ophth)</i>		TRESIBA	56	<i>tri-lo-marzia</i>	61
.....	79	TRESIBA FLEXTOUCH	56	<i>tri-lo-mili</i>	61
<i>tinidazole</i>	10	<i>tretinoin</i>	84	<i>tri-lo-sprintec</i>	61
TIVICAY	12	<i>tretinoin</i>		<i>trimethoprim</i>	10
TIVICAY PD	12	(chemotherapy)	20	<i>tri-mili</i>	61
<i>tizanidine hcl</i>	51	<i>triamcinolone acetonide</i>		<i>trimipramine maleate</i> ..	39
TOBI PODHALER	10	(mouth)	87	TRINTELLIX	39
TOBRADEX OIN 0.3-		<i>triamcinolone acetonide</i>		<i>tri-nymyo</i>	61
0.1%	77	(topical)	86	<i>tri-sprintec</i>	61
<i>tobramycin</i>	10	<i>triamterene &</i>		TRIUMEQ PD TAB	13
<i>tobramycin (ophth)</i> ...	78	<i>hydrochlorothiazide</i>		TRIUMEQ TAB	14
<i>tobramycin sulfate</i>	10	<i>cap 37.5-25 mg</i>	35	<i>tri-vylibra</i>	61
<i>tobramycin-</i>		<i>triamterene &</i>		<i>tri-vylibra lo</i>	61
<i>dexamethasone ophth</i>		<i>hydrochlorothiazide</i>		TROGARZO	12
<i>susp 0.3-0.1%</i>	77	<i>tab 37.5-25 mg</i>	35	TROPHAMINE INJ 10%	
<i>tolterodine tartrate</i>	68	<i>triamterene &</i>		.....	77
<i>topiramate</i>	46	<i>hydrochlorothiazide</i>		<i>trospium chloride</i>	68
<i>toremifene citrate</i>	20	<i>tab 75-50 mg</i>	35	TRUE METRIX KIT AIR	88
<i>torpenz</i>	28	<i>tridacaine ii</i>	86	TRUE METRIX KIT	
<i>torse mide</i>	35	<i>triderm</i>	86	METER.....	88
TOUJEO MAX SOLOSTAR		<i>trientine hcl</i>	57	TRUE METRIX STRIPS	88
.....	56	<i>tri-estarylla</i>	61	TRULICITY	54
TOUJEO SOLOSTAR ...	56	<i>trifluoperazine hcl</i>	43	TRUMENBA	75
TPN ELECTROL INJ	76	<i>trifluridine</i>	78	TRUQAP	28
TRADJENTA	54	<i>trihexyphenidyl hcl</i>	40	TRUXIMA	28
<i>tramadol hcl</i>	8	TRIJARDY XR TAB ER		TUKYSA	28
<i>tramadol-</i>		24HR 10-5-1000MG	54	TURALIO	28
<i>acetaminophen tab</i>		TRIJARDY XR TAB ER		<i>turqoz</i>	61
<i>37.5-325 mg</i>	8	24HR 12.5-2.5-		<i>twice-daily clindamycin</i>	
<i>trandolapril</i>	31	1000MG	54	<i>phosphate (topical)</i> .	84
<i>tranexamic acid</i>	69	TRIJARDY XR TAB ER		TWINRIX INJ	75
<i>tranylcypro mine sulfate</i>		24HR 25-5-1000MG	54	TYBOST	12
.....	39	TRIJARDY XR TAB ER		<i>tydemy</i>	61
TRAVASOL INJ 10%...	77	24HR 5-2.5-1000MG		TYENNE	72
TRAZIMERA	28	.....	54	TYPHIM VI	75
<i>trazodone hcl</i>	39	TRIKAFTA PAK 59.5MG		UBRELVY	50
		.....	82	<i>unithroid</i>	64

<i>ursodiol</i>	67	VAXCHORA SUS.....	75	<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>	87
<i>valacyclovir hcl</i>	15	<i>velivet</i>	61	WELIREG.....	21
VALCHLOR	87	VELSIPITY.....	72	<i>wera</i>	61
<i>valganciclovir hcl</i>	15	VENCLEXTA.....	28	WESTAB PLUS TAB 27- 1MG.....	77
<i>valproate sodium</i>	46	VENCLEXTA TAB START PK.....	28	<i>wixela inhub</i>	84
<i>valproic acid</i>	46	<i>venlafaxine hcl</i>	39	<i>wymzya fe</i>	61
<i>valsartan</i>	32	VENTOLIN HFA	81	WYOST.....	56
<i>valsartan- hydrochlorothiazide tab 160-12.5 mg</i>	32	VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK).....	81	XALKORI	29
<i>valsartan- hydrochlorothiazide tab 160-25 mg</i>	32	VEOZAH	64	<i>xarah fe</i>	61
<i>valsartan- hydrochlorothiazide tab 320-12.5 mg</i>	32	<i>verapamil hcl</i>	35	XARELTO	69
<i>valsartan- hydrochlorothiazide tab 320-25 mg</i>	32	VERQUVO	36	XARELTO STAR TAB 15/20MG	69
<i>valsartan- hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	32	VERSACLOZ	43	XATMEP.....	72
VALTOCO 10 MG DOSE	46	VERZENIO	28	XCOPRI	47
VALTOCO 15 MG DOSE	47	<i>vestura</i>	61	XCOPRI PAK 100-150.47	
VALTOCO 20 MG DOSE	47	<i>vienna</i>	61	XCOPRI PAK 12.5-25 .47	
VALTOCO 5 MG DOSE	46	<i>vigabatrin</i>	47	XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE).....	47
<i>valtya 1/50</i>	61	<i>vigadrone</i>	47	XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION)	47
<i>vancomycin hcl</i>	10	VIGAFYDE.....	47	XCOPRI PAK 50-100MG	47
VANCOMYCIN INJ 1 GM	10	<i>vigpoder</i>	47	XDEMVY	78
VANCOMYCIN INJ 500MG	10	<i>vilazodone hcl</i>	39	XELJANZ	72
VANCOMYCIN INJ 750MG	11	VIMKUNYA	75	XELJANZ XR.....	72
VANFLYTA	28	<i>vincristine sulfate</i>	21	<i>xelria fe</i>	61
VAQTA	75	<i>vinorelbine tartrate</i> ...	21	XERMELO	67
<i>varenicline tartrate</i>	52	<i>violele</i>	61	XGEVA	56
<i>varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg & 42 x 1 mg start pack</i>	52	VIRACEPT	12	XHANCE	83
VARIVAX	75	VIREAD	13	XIFAXAN	67
VASCEPA.....	34	VITRAKVI.....	28	XIGDUO XR TAB 10- 1000	54
		VIVIMUSTA	18	XIGDUO XR TAB 10- 500MG	54
		VIVITROL.....	52	XIGDUO XR TAB 2.5- 1000	54
		VIVOTIF CAP EC	75	XIGDUO XR TAB 5- 1000MG.....	54
		VIZIMPRO	28	XIGDUO XR TAB 5- 500MG	54
		VONJO.....	28	XIIDRA.....	79
		VORANIGO.....	29	XOFLUZA.....	15
		<i>voriconazole</i>	11		
		VOSEVI TAB	15		
		VOWST CAP	67		
		VRAYLAR	43		
		<i>vyfemla</i>	61		
		<i>vylibra</i>	61		
		VYZULTA	79		
		<i>warfarin sodium</i>	69		

XOLAIR.....	82, 83	YUTREPIA	37	ZENPEP CAP 5000UNIT	
XOSPATA	29	<i>yuvaferm</i>	62	.....	67
XPOVIO PAK (100 MG		<i>zafemy</i>	61	ZENPEP CAP 60000UNT	
ONCE WEEKLY)	29	<i>zafirlukast</i>	81	.....	67
XPOVIO PAK (40 MG		<i>zaleplon</i>	49	ZERVIAE.....	78
ONCE WEEKLY)	29	ZARXIO	69	<i>zidovudine</i>	13
XPOVIO PAK (40 MG		ZEGALOGUE.....	63	<i>ziprasidone hcl</i>	43
TWICE WEEKLY).....	29	ZEJULA.....	29	<i>ziprasidone mesylate</i> .	43
XPOVIO PAK (60 MG		ZELBORAF	29	ZIRABEV	29
ONCE WEEKLY)	29	ZEMAIRA	83	ZIRGAN.....	78
XPOVIO PAK (60 MG		<i>zenatane</i>	84	<i>zoledronic acid</i>	56
TWICE WEEKLY).....	29	ZENPEP CAP 10000UNT		ZOLINZA	29
XPOVIO PAK (80 MG		.....	67	<i>zolpidem tartrate</i>	49
ONCE WEEKLY)	29	ZENPEP CAP 15000UNT		ZONISADE.....	47
XPOVIO PAK (80 MG		.....	67	<i>zonisamide</i>	47
TWICE WEEKLY).....	29	ZENPEP CAP 20000UNT		<i>zovia 1/35</i>	61
XTANDI.....	20	.....	67	ZTALMY.....	47
<i>xulane</i>	61	ZENPEP CAP 25000UNT		<i>zumandimine</i>	61
XULTOPHY INJ 100/3.6		.....	67	ZURZUVAE	39
.....	56	ZENPEP CAP 3000UNIT		ZYDELIG	29
YESINTEK.....	72	.....	67	ZYKADIA	29
YF-VAX INJ.....	75	ZENPEP CAP 40000UNT		ZYLET SUS 0.5-0.3% .	77
YONSA.....	20	.....	67	ZYPREXA RELPREVV...	43

Molina Healthcare to plan C-SNP, D-SNP i HMO z umową Medicare. Plany D-SNP mają umowę ze stanowym programem Medicaid. Rejestracja zależy od odnowienia umowy.

Molina Healthcare complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of age, color, disability, national origin (including limited English proficiency), race, or sex (consistent with the scope of sex discrimination described at § 92.101(a)).

To help you effectively communicate with us, Molina Healthcare provides services free of charge and in a timely manner:

- Molina Healthcare provides reasonable modifications and appropriate aids and services to people with disabilities. This includes: (1) Qualified interpreters. (2) Information in other formats, such as large print, audio, accessible electronic formats, Braille.
- Molina Healthcare provides language services to people who speak another language or have limited English skills. This includes: (1) Qualified oral interpreters. (2) Information translated in your language.

If you need these services, contact Molina Member Services at 1-800-665-3086 or TTY/TDD: 711, Monday to Friday, 8 a.m. to 8 p.m., local time.

If you believe we have discriminated on the basis of age, color, disability, national origin, race, or sex, you can file a grievance. You can file a grievance by phone, mail, email, or online. If you need help writing your grievance, we will help you. You may obtain our grievance procedure by visiting our website at <https://www.molinahealthcare.com/members/common/en-US/Notice-of-Nondiscrimination.aspx>

Call our Civil Rights Coordinator at 1-866-606-3889, TTY/TDD: 711 or submit your grievance to:

Civil Rights Unit
200 Oceangate
Long Beach, CA 90802
Email: civil.rights@molinahealthcare.com
Website: <https://molinahealthcare.Alertline.com>

You can also file a civil rights complaint (grievance) with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, online through the Office for Civil Rights Complaint Portal at: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> or by mail or phone at:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
Phone: 1-800-368-1019
TTY/TDD: 800-537-7697

Complaint forms are available here: <https://www.hhs.gov/sites/default/files/ocr-cr-complaint-form-package.pdf>

Free aids and services, such as sign language interpreters and written information in alternative formats are available to you. Call 1-800-665-3086 (TTY: 711).

English:

We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-800-665-3086. Someone who speaks English can help you. This is a free service.

Spanish:

Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-800-665-3086. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Chinese Mandarin:

如果您对我们的健康计划或药品计划有任何问题，我们可以提供免费的口译服务回答您的问题。若要获得口译服务，请致电我们：1-800-665-3086。说普通话的人士会帮助您。这是免费服务。

Chinese Cantonese:

我們有免費的口譯員服務，可回答您對於我們健康或藥物計劃的任何問題。若需要口譯員，請撥打1-800-665-3086 聯絡我們。能說广东话的人士會為您提供協助。這是免費的服務。

Tagalog:

May mga libre kaming serbisyo ng interpreter para sagutin ang anumang posibleng katanungan ninyo tungkol sa aming planong pangkalusugan o plano sa gamot. Para kumuha ng interpreter, tawagan lang kami sa 1-800-665-3086. May makakatulong sa inyo na nagsasalita ng Tagalog. Isa itong libreng serbisyo.

French:

Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-800-665-3086. Un interlocuteur parlant français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese:

Chúng tôi có các dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi của quý vị về chương trình sức khỏe hoặc chương trình thuốc của chúng tôi. Để có thông dịch viên, hãy gọi cho chúng tôi theo số 1-800-665-3086. Sẽ có nhân viên nói tiếng Việt trợ giúp quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German:

Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihre Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelpflicht. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-800-665-3086. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean:

당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-800-665-3086번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian:

Получить ответы на вопросы о нашем медицинском страховом плане или о плане, покрывающем лекарства по рецепту, вам бесплатно помогут наши устные переводчики. Просто позвоните нам по номеру 1-800-665-3086. Вам бесплатно поможет русскоязычный сотрудник.

Arabic إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على 1-800-665-3086. سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

Hindi:

हमारी स्वास्थ्य या दवा योजना के बारे में अगर आपके कुछ सवाल हैं, तो उनके जवाब देने के लिए हमारे पास निःशुल्क दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। दुभाषिया पाने के लिए, हमें 1-800-665-3086 पर कॉल करें। हिंदी बोलने वाला कोई व्यक्ति आपकी मदद कर सकता है। यह एक निःशुल्क सेवा है।

Italian:

È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario o farmaceutico. Per ottenere un interprete, contattare il numero 1-800-665-3086. Un nostro incaricato che parla italiano fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Portuguese:

Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-800-665-3086. Irá encontrar alguém que fale o idioma português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole:

Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa asirans medikaman nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-800-665-3086. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish:

Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polsku, należy zadzwonić pod numer 1-800-665-3086. Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese:

当社の健康保険と薬品処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-800-665-3086 にお電話ください。日本語を話す人者が支援いたします。これは無料のサービスです。



Wykaz leków został uaktualniony dnia 10/01/2025. Aby uzyskać więcej informacji albo zadać inne pytania, należy skontaktować się z działem obsługi klienta Senior Whole Health Medicare Complete Care pod numerem (800) 665-3086 (użytkownicy TTY/TDD powinni dzwonić pod numer 711), 1 października – 31 marca: 7 dni w tygodniu w godzinach od 8:00 do 20:00 czasu miejscowego, 1 kwietnia – 30 września: Od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 20:00 czasu miejscowego albo odwiedzić stronę SWHNY.com.