Central Health Medi-Medi Plan II (HMO D-SNP)

Central Health Dual Access Plan (HMO D-SNP)

Central Health Embrace Care Plan (HMO C-SNP)

Central Health Embrace Choice Plan (HMO C-SNP)

Список рекомендованных лекарственных препаратов

(список покрываемых препаратов или «список лекарств»), 2026 год

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ: В ЭТОМ ДОКУМЕНТЕ ПРИВЕДЕНА ИНФОРМАЦИЯ О ПРЕПАРАТАХ, КОТОРЫЕ МЫ ПОКРЫВАЕМ В РАМКАХ ДАННОГО ПЛАНА

Утвержденный HPMS список рекомендованных лекарственных препаратов, № заявки: ID00026144, редакция 7

Дата обновления списка лекарственных препаратов: 10/15/2025. Для получения актуальной информации или при возникновении других вопросов свяжитесь с Отделом обслуживания участников программы страхования Central Health Medicare Plan по номеру [(800) 665-3086 (при использовании телетайпа (TTY) набирайте 711), с 1 октября по 31 марта: с 08:00 до 20:00 по местному времени, без выходных; с 1 апреля по 30 сентября: с 08:00 до 20:00 по местному времени, с понедельника по пятницу; или посетите веб-сайт centralhealthplan.com/PartD/Formulary.

Примечание для существующих участников программы. С прошлого года этот список рекомендованных лекарственных препаратов был изменен. Пожалуйста, ознакомьтесь с этим документом, чтобы убедиться, что он все еще содержит препараты, которые вы принимаете.

Когда в этом списке лекарств (списке рекомендованных лекарственных препаратов) упоминается «мы», «нас» или «наш», это относится к Central Health Medicare Plan. Когда речь идет о «плане» или «нашем плане», это означает Central Health Medicare Plan.

Этот документ содержит список лекарств (список рекомендованных лекарственных препаратов) для нашего плана, который действителен по состоянию на 10/15/2025. Для получения обновленного списка лекарств (списка рекомендованных лекарственных препаратов) свяжитесь с нами. Наша контактная информация, а также дата последнего обновления списка лекарств (списка рекомендованных лекарственных препаратов) указаны на первой и последней страницах.

Как правило, чтобы воспользоваться покрытием на отпускаемые по рецепту лекарства, вам необходимо обращаться в сетевые аптеки. Покрываемые услуги, список рекомендованных лекарственных препаратов, сеть аптек и (или) доплаты/совместное страхование могут меняться 1 января 2026 года и время от времени в течение года.

Что такое список рекомендованных лекарственных препаратов плана Central Health Medicare Plan?

В этом документе термины «список лекарств» и «список рекомендованных лекарственных препаратов» означают одно и то же. Список рекомендованных лекарственных препаратов — это список покрываемых препаратов, отобранных представителями плана Central Health Medicare Plan после консультаций с группой поставщиков медицинских услуг, который представляет собой рецептурные препараты, считающиеся необходимой частью качественной программы лечения. План Central Health Medicare Plan, как правило, покрывает препараты, перечисленные в нашем списке рекомендованных лекарственных препаратов, если препарат необходим по медицинским показаниям, рецепт выписан в аптеке сети плана Central Health Medicare Plan и соблюдаются другие правила плана. Для получения дополнительной информации о том, как выписывать рецепты, ознакомьтесь с документом «Границы страховой ответственности страховщика» (Evidence of Coverage).

Могут ли вносить изменения в список рекомендованных лекарственных препаратов?

Большинство изменений в покрытии лекарств происходит 1 января, но представители плана Central Health Medicare Plan могут в течение года добавлять или удалять лекарства из списка лекарственных препаратов, переводить их на разные уровни распределения расходов или добавлять новые ограничения. При внесении этих изменений мы должны следовать правилам Medicare. Обновления списка рекомендованных лекарственных препаратов публикуются ежемесячно на нашем веб-сайте здесь: centralhealthplan.com/PartD/Formulary.

Изменения, которые могут повлиять на вас в этом году. На вас повлияют изменения покрытия в течение года в указанных ниже случаях.

- **Немедленная замена некоторых новых версий патентованных лекарственных препаратов и оригинальных биологических препаратов.** Мы можем незамедлительно исключить препарат из списка лекарств, если мы заменяем его определенной новой версией этого препарата, относящейся к тому же или к более низкому уровню страхового покрытия и имеющей такие же или меньшие ограничения. Когда мы добавляем новую версию препарата в наш список рекомендованных лекарственных препаратов, мы можем принять решение оставить патентованный препарат или оригинальный биологический

препарат в нашем списке лекарств, но немедленно перенести его на другой уровень распределения расходов или добавить новые ограничения.

Мы можем вносить такие немедленные изменения только в том случае, если добавляем новую непатентованную версию патентованного препарата или добавляем определенные новые биоаналогичные версии оригинального биологического препарата, которые уже были включены в список рекомендованных препаратов (например, добавляем взаимозаменяемый биоаналог, который можно заменить в аптеке оригинальным биологическим препаратом без необходимости выписывать новый рецепт).

Если вы в настоящее время принимаете такой патентованный препарат или оригинальный биологический препарат, мы не можем уведомить вас заранее о немедленном изменении, но позже мы предоставим вам информацию о конкретных изменениях, которые мы внесли.

Если мы внесем такое изменение, вы или выписавшее вам рецепт лицо можете попросить нас сделать исключение и продолжить покрывать стоимость патентованного препарата для вас. Для получения дополнительной информации см. раздел далее под названием «Как запросить исключение из списка рекомендованных лекарственных препаратов плана Central Health Medicare Plan?»

Некоторые из этих типов препаратов могут быть вам незнакомы. Для получения дополнительной информации см. раздел «Что такое оригинальные биологические препараты и как они связаны с биоаналогами?»

- **Лекарственный препарат снимается с продажи.** Если производитель снимает препарат с продажи или Управление по контролю качества пищевых продуктов и лекарственных средств США (Food and Drug Administration, FDA) принимает решение об отзыве по соображениям безопасности или проблем с эффективностью, мы можем немедленно исключить препарат из нашего списка рекомендованных лекарственных препаратов, а затем уведомить участников, использующих препарат.

- **Прочие изменения.** Мы можем вносить другие изменения, которые влияют на участников программы, принимающих лекарственные препараты. Например, мы можем исключить патентованный препарат из списка рекомендованных лекарственных препаратов при добавлении непатентованного аналога или исключить оригинальный биологический препарат при добавлении биоаналога. Мы также можем применить новые ограничения к патентованному препарату или оригинальному биологическому препарату и (или) переместить его на другой уровень распределения расходов. Мы можем внести изменения на основе новых клинических рекомендаций. Если мы удаляем препараты из нашего списка рекомендованных лекарственных препаратов или добавляем предварительное разрешение, ограничения по количеству и (или) ступенчатую терапию в отношении препарата или переводим препарат на более высокий уровень распределения расходов, мы должны уведомить участников об изменении не менее чем за 30 дней до вступления изменения в силу. В качестве альтернативы, когда участник запрашивает пополнение лекарственного препарата, он может получить 31-дневный запас лекарственного препарата и уведомление об изменении.

Если мы внесем такие изменения, вы или выписавшее вам рецепт лицо, можете попросить нас сделать исключение и продолжить покрывать стоимость препарата, который вы принимаете. В уведомлении, которое мы вам предоставим, также будет содержаться информация о том, как подать запрос об исключении, а также вы можете найти информацию в разделе ниже под названием «Как запросить исключение из списка рекомендованных лекарственных препаратов плана Central Health Medicare Plan?»

Изменения, которые не повлияют на вас, если вы в настоящее время принимаете препарат. Как правило, если вы принимаете лекарственный препарат из списка 2026 года, стоимость которого покрывалась в начале года, мы не отменим и не изменим покрытие этого препарата до конца года за исключением случаев, описанных выше. Это означает, что препараты останутся доступными при том же распределении расходов и без каких-либо новых ограничений для тех участников, которые принимают их в течение оставшейся части года покрытия. В этом году вы не получите прямого уведомления об изменениях, которые вас не касаются. Однако 1 января следующего года такие изменения повлияют на вас, и важно проверить список рекомендованных лекарственных препаратов на новый льготный год на предмет любых изменений в лекарствах.

Прилагаемый список рекомендованных лекарственных препаратов актуален по состоянию на 10/15/2025. Чтобы получить обновленную информацию о препаратах, покрываемых планом Central Health Medicare Plan, свяжитесь с нами. Контактная информация указана на лицевой и оборотной сторонах обложки.

Как пользоваться списком рекомендованных лекарственных препаратов?

Далее описаны два способа поиска лекарственного препарата в списке.

По заболеванию

Список рекомендованных лекарственных препаратов начинается со страницы 11. В этом списке лекарственные препараты разбиты на категории в зависимости от типа заболеваний, для лечения которых они применяются. Например, препараты, используемые для лечения заболеваний сердца, перечислены в категории «Сердечно-сосудистые заболевания». Если вы знаете, для чего используется ваш препарат, найдите название категории в списке, который начинается со страницы 11. Затем найдите свой препарат в данной категории.

По алфавиту

Если вы не уверены, в какой категории искать, поищите свой препарат в указателе, который начинается на странице 99. Указатель содержит список по алфавиту всех препаратов, включенных в этот документ. В указателе перечислены как патентованные, так и непатентованные препараты. Поищите в указателе свой препарат. Рядом с вашим препаратом вы увидите номер страницы, где находится информация о страховом покрытии. Перейдите на страницу из указателя и найдите название вашего препарата в первом столбце списка.

Что такое непатентованные лекарственные препараты?

План Central Health Medicare Plan покрывает как патентованные, так и непатентованные лекарственные препараты. Непатентованный препарат получает одобрение FDA как имеющий тот же активный ингредиент, что и патентованный препарат. Как правило, непатентованные препараты столь же эффективны, но обычно стоят дешевле, чем патентованные препараты. Для многих патентованных лекарственных препаратов существуют непатентованные аналоги. Обычно

непатентованные препараты можно получить в аптеке без необходимости получать новый рецепт (в зависимости от законодательства штата)..

Что такое оригинальные биологические препараты и как они связаны с биоаналогами?

Когда мы упоминаем слово «препараты» в списке рекомендованных препаратов, это может означать как лекарство, так и биологический продукт. Биологические продукты — это препараты, которые имеют более сложный состав, чем обычные лекарства. Поскольку биологические продукты сложнее обычных лекарств, вместо непатентованной формы у них есть альтернативные формы, которые называются биоаналогами. Как правило, биоаналоги работают так же хорошо, как и оригинальный биологический препарат, но могут стоить дешевле. Для некоторых оригинальных биологических препаратов существуют биоаналогичные альтернативы. Некоторые биоаналоги считаются взаимозаменяемыми биоаналогами и, в зависимости от законодательства штата, могут быть заменены оригинальным биологическим препаратом в аптеке без необходимости получения нового рецепта, так же как непатентованные лекарства могут быть заменены патентованными препаратами.

Информацию о типах лекарственных средств см. в разделе 3.1 документа «Границы страховой ответственности страховщика» (Evidence of Coverage), глава 5 «Список лекарственных препаратов», где перечислены лекарственные препараты, покрываемые по части D.

Существуют ли ограничения для моего страхового покрытия?

Некоторые покрываемые препараты могут иметь дополнительные требования или ограничения по страховому покрытию. Ниже указано, что могут включать эти требования и ограничения.

- **Предварительное разрешение.** В плане страхования Central Health Medicare Plan требуется, чтобы вы или выписывающее вам рецепт лицо получили предварительное разрешение на определенные препараты. Это означает, что прежде чем вы получите рецептурные препараты, вам нужно будет получить одобрение от представителя плана Central Health Medicare Plan. Если вы не получите одобрение, препарат, возможно, не будет покрыт планом Central Health Medicare Plan.

- **Ограничения по количеству.** Для некоторых лекарств в плане Central Health Medicare Plan есть ограничения по количеству лекарственного препарата, которое будет покрыто планом страхования Central Health Medicare Plan. Например, планом Central Health Medicare Plan предусмотрено покрытие 30 рецептов на эзомепразол магния. Это может быть дополнением к стандартному месячному или трехмесячному запасу лекарств.

- **Ступенчатая терапия.** В некоторых случаях условиями плана Central Health Medicare Plan требуется, чтобы вы сначала попробовали определенные препараты для лечения вашего заболевания, прежде чем мы утвердим страховое покрытие другого лекарства для этого заболевания. Например, если и препарат A, и препарат B используются при лечении вашего заболевания, план Central Health Medicare Plan может не покрывать препарат B, пока вы сначала не попробуете препарат A. Если препарат A вам не подойдет, план Central Health Medicare Plan покроет препарат B.

Чтобы узнать, существуют ли для вашего лекарственного препарата дополнительные требования или ограничения, см. список рекомендованных лекарственных препаратов, который начинается на стр. 11. Посетив наш веб-сайт, также можно получить дополнительную информацию об ограничениях, применяемых к конкретным покрываемым препаратам. Мы опубликовали онлайн-версии документов, в которых приведено объяснение ограничений касательно предварительного разрешения и ступенчатой терапии. Вы также можете попросить нас прислать вам копию этой

документации. Наша контактная информация, а также дата последнего обновления списка лекарственных препаратов указаны на первой и последней страницах.

Вы можете подать запрос в план страхования Central Health Medicare Plan об исключении из этих ограничений или предоставить список других, аналогичных препаратов, которые могут помочь в лечении вашего заболевания. Информацию о том, как запросить исключение, см. в разделе «Как запросить исключение из списка рекомендованных лекарственных препаратов плана Central Health Medicare Plan?» на стр. 7.

Что такое безрецептурные препараты?

Безрецептурные препараты — это отпускаемые без рецепта средства, которые обычно не покрываются планом Medicare для рецептурных лекарственных препаратов. План Central Health Medicare Plan оплачивает определенные безрецептурные препараты. Вам как участнику плана Central Health Medicare Plan эти безрецептурные препараты будут предоставляться бесплатно. Стоимость этих безрецептурных препаратов в рамках плана Central Health Medicare Plan не будет учитываться в ваших общих расходах на лекарственные препараты Части D.

Что делать, если моего препарата нет в списке рекомендованных лекарственных препаратов?

Если ваш препарат не включен в этот список (список покрываемых препаратов), вам следует сначала связаться с Отделом обслуживания участников программы страхования и уточнить, покрывается ли ваш препарат.

Если вы узнаете, что ваш препарат не покрывается планом Central Health Medicare Plan, у вас есть две возможности:

- Вы можете запросить у Отдела обслуживания участников программы страхования список аналогичных препаратов, покрываемых планом Central Health Medicare Plan. Когда вы получите список, покажите его своему врачу и попросите его назначить аналогичный препарат, который покрывается планом Central Health Medicare Plan.

- Вы можете подать в план страхования Central Health Medicare Plan запрос на исключение из правил покрытия вашего лекарственного препарата. Ниже приведена информация о том, как запросить исключение.

Как запросить исключение из списка рекомендованных лекарственных препаратов плана Central Health Medicare Plan?

Вы можете подать в план страхования Central Health Medicare Plan запрос на исключение из правил покрытия. Есть несколько типов исключений, о которых вы можете попросить.

- Вы можете попросить нас о покрытии препарата, даже если его нет в нашем списке рекомендованных лекарственных препаратов. В случае одобрения этот препарат будет покрываться на заранее определенном уровне распределения расходов, и вы не сможете попросить нас предоставить препарат на более низком уровне распределения расходов.

- Вы можете попросить нас отменить ограничение на покрытие лекарственного препарата, в том числе предварительное разрешение, ступенчатую терапию или ограничение количества вашего препарата. Например, для некоторых лекарств в плане Central Health Medicare Plan есть ограничения по количеству лекарственного препарата, которое будет покрыто планом страхования. Если для вашего лекарства предусмотрено ограничение по количеству, вы можете попросить нас отступить от этого ограничения и увеличить покрываемое количество препарата.

- Вы можете попросить нас покрыть рецептурный препарат на более низком уровне распределения расходов, если препарат не относится к препаратам специализированного уровня. В случае одобрения это снизит сумму, которую вы должны заплатить за свой препарат.

Как правило, представитель нашего плана удовлетворяет запрос на исключение только в том случае, если альтернативные препараты, включенные в список рекомендованных лекарственных препаратов плана, препарат с более низкой стоимостью или ограничения на использование могут не быть для вас столь же эффективны и (или) привести к неблагоприятным медицинским последствиям.

Чтобы запросить переход на другой уровень или предоставление вам исключения из списка рекомендованных лекарственных препаратов, в том числе снятие ограничения на покрытие, вам или выписывающему вам рецепт лицу необходимо связаться с нами. ***При запросе такого исключения выпивающему вам рецепт лицу обязательно необходимо объяснить медицинские причины, по которым для вас нужно сделать исключение*.** Как правило, мы должны принять решение в течение 72 часов после получения подтверждающего заключения от выписывающего вам рецепт лица. Кроме того, если вы считаете, что ожидание решения в течение 72 часов может нанести серьезный вред вашему здоровью, и мы согласны с этим, вы можете запросить ускоренное (срочное) рассмотрение вашего запроса. В случае нашего согласия или если лицо, выписавшее вам рецепт, запрашивает ускоренное рассмотрение, мы должны предоставить вам решение в течение не более 24 часов с момента получения подтверждающего заключения от лица, выписавшего рецепт.

Что я могу сделать, если мой препарат не входит в список рекомендованных лекарственных препаратов или на него распространяется ограничение?

Как новый или постоянный участник нашего плана, вы можете принимать препараты, которые не включены в наш список рекомендованных лекарственных препаратов. Или, возможно, вы принимаете препарат, который входит в наш список лекарств, но на который распространяется ограничение покрытия, например, предварительное разрешение. Вам следует обратиться к выписавшему вам рецепт лицу по поводу запроса разрешения на покрытие, чтобы данное лицо подтвердило, что вы соответствуете критериям для утверждения/перехода на альтернативный препарат, который мы покрываем, или запроса на предоставление вам исключения из списка рекомендованных лекарственных препаратов, чтобы мы покрыли препарат, который вы принимаете. Пока вы определяете правильный курс действий со своим врачом, мы можем покрыть ваш препарат в определенных случаях в течение первых 90 дней вашего участия в плане.

Мы покроем временный запас на 31 день для каждого из ваших лекарств, которые не входят в наш список рекомендованных препаратов или имеют ограничения по покрытию. Если вам выписали рецепт на меньшее количество дней, мы позволим приобретать препарат несколько раз для того, чтобы максимальный запас лекарства составил 31 дней. Если покрытие не одобрено, по достижению вашего первого 31-дневного запаса мы не будем оплачивать эти препараты, даже если вы были участником плана менее 90 дней.

Если вы проживаете в учреждении долгосрочного ухода и вам необходимо лекарство, которого нет в нашем списке, или если ваша способность получать лекарства ограничена, но первые 90 дней членства в нашем плане прошли, мы покроем 31-дневный запас этого препарата в экстренном порядке, пока вы будете добиваться исключения из списка.

Дополнительная информация.

Для получения более подробной информации о страховом покрытии рецептурных препаратов плана Central Health Medicare Plan ознакомьтесь с документом «Границы страховой ответственности» и другими материалами плана.

Если у вас есть вопросы о плане Central Health Medicare Plan, свяжитесь с нами. Наша контактная информация, а также дата последнего обновления списка лекарственных препаратов указаны на первой и последней страницах.

Если у вас возникли вопросы общего характера о страховом покрытии рецептурных лекарств Medicare, позвоните по номеру 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), круглосуточно, без выходных. При использовании телетайпа (TTY) набирайте 1-877-486-2048. Или посетите веб-сайт http://www.medicare.gov.

Список рекомендованных препаратов плана Central Health Medicare

В приведенном ниже списке рекомендованных лекарственных препаратов представлена информация о покрытии препаратов нашим планом. Если вам не удается найти свой лекарственный препарат в списке, воспользуйтесь алфавитным указателем, который начинается на стр. 99.

В первом столбце таблицы указано название лекарственного препарата. Патентованные лекарственные препараты написаны заглавными буквами (например, JANUVIA TABS), а непатентованные препараты написаны строчными буквами и выделены курсивом (например, *metformin hcl*).

Информация в столбце «Требования/ограничения» сообщает вам, есть ли у нашего плана какие-либо особые требования к страховому покрытию вашего препарата.

Ниже приведены расшифровки обозначений, используемых в столбце «Необходимые действия, ограничения или условия использования»:

PA (Prior Authorization) — предварительное подтверждение (разрешение): вы сможете получить этот лекарственный препарат только при наличии разрешения.

QL (Quantity Limits) — ограничения по количеству: количество лекарственного препарата, которое будет покрыто планом страхования.

ST (Step Therapy) — критерии ступенчатой терапии: вам необходимо использовать другое лекарство, прежде чем мы покроем этот лекарственный препарат.

NM (Non-Mail) — не подходит для заказа по почте: этот лекарственный препарат невозможно заказать по почте.

B/D — этот лекарственный препарат может покрываться в рамках Medicare Часть B или D в зависимости от обстоятельств.

LA (Limited Access) — ограниченный доступ: этот лекарственный препарат можно будет приобрести только в определенных аптеках.

_ — лекарственные препараты, не относящиеся к Части D, либо безрецептурные товары, покрываемые в рамках Medicaid.

NDS (Non-Extended Days Supply) — ограниченный период выдачи: этот лекарственный препарат может быть получен только на определенное количество дней вперед.

MOLINA_CY26_6T_GS_CORE eff 01/01/2026

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ANALGESICS		
GOUT		
allopurinol TABS 100mg, 300mg	1	
colchicine TABS .6mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
colchicine w/ probenecid tab 0.5-500 mg	3	
febuxostat TABS 40mg, 80mg	4	PA
probenecid TABS 500mg	3	
MISCELLANEOUS		
lidocaine hcl (local anesth.) SOLN .5%, 1%, 1.5%, 2%	3	B/D
NSAIDS		
celecoxib CAPS 50mg, 100mg, 200mg	3	QL (60 caps / 30 days)
celecoxib CAPS 400mg	3	QL (30 caps / 30 days)
diclofenac potassium TABS 50mg	2	QL (120 tabs / 30 days)
diclofenac sodium TB24 100mg	3	
diclofenac sodium TBEC 25mg, 50mg, 75mg	2	
diclofenac w/ misoprostol tab delayed release 50-0.2 mg	4	
diclofenac w/ misoprostol tab delayed release 75-0.2 mg	4	
diflunisal TABS 500mg	3	
etodolac CAPS 200mg, 300mg; TABS 400mg, 500mg; TB24 400mg, 500mg, 600mg	3	
flurbiprofen TABS 100mg	3	
ibu TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
ibuprofen SUSP 100mg/5ml	3	
ibuprofen TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
meloxicam TABS 7.5mg, 15mg	1	
nabumetone TABS 500mg, 750mg	2	
naproxen TABS 250mg, 375mg, 500mg	1	
naproxen TBEC 375mg	2	QL (120 tabs / 30 days)
naproxen sodium TABS 275mg, 550mg	3	
oxaprozin TABS 600mg	4	
piroxicam CAPS 10mg, 20mg	3	
sulindac TABS 150mg, 200mg	2	
OPIOID ANALGESICS, LONG-ACTING		
buprenorphine PTWK 5mcg/hr, 7.5mcg/hr, 10mcg/hr, 15mcg/hr, 20mcg/hr	2	QL (4 patches / 28 days), PA
fentanyl PT72 12mcg/hr, 25mcg/hr, 37.5mcg/hr, 50mcg/hr, 62.5mcg/hr, 75mcg/hr, 87.5mcg/hr, 100mcg/hr	4	QL (10 patches / 30 days), PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
hydrocodone bitartrate T24A 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
hydrocodone bitartrate T24A 100mg, 120mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
methadone hcl SOLN 5mg/5ml, 10mg/5ml	3	QL (450 mL / 30 days), PA
methadone hcl TABS 5mg, 10mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
methadone hydrochloride i CONC 10mg/ml	3	QL (90 mL / 30 days), PA
morphine sulfate TBCR 15mg, 30mg, 60mg, 100mg, 200mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
OXYCONTIN T12A 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
OXYCONTIN T12A 40mg, 60mg, 80mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
OPIOID ANALGESICS, SHORT-ACTING		
acetaminophen w/ codeine soln 120-12 mg/5ml	3	QL (2700 mL / 30 days)
acetaminophen w/ codeine tab 300-15 mg	2	QL (400 tabs / 30 days)
acetaminophen w/ codeine tab 300-30 mg	2	QL (360 tabs / 30 days)
acetaminophen w/ codeine tab 300-60 mg	2	QL (180 tabs / 30 days)
butorphanol tartrate SOLN 1mg/ml, 2mg/ml	4	
butorphanol tartrate SOLN 10mg/ml	3	QL (10 mL / 30 days)
endocet tab 2.5-325mg	3	QL (360 tabs / 30 days)
endocet tab 5-325mg	3	QL (360 tabs / 30 days)
endocet tab 7.5-325mg	3	QL (240 tabs / 30 days)
endocet tab 10-325mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
hydrocodone-acetaminophen soln 7.5-325 mg/15ml	4	QL (2700 mL / 30 days)
hydrocodone-acetaminophen tab 5-325 mg	3	QL (240 tabs / 30 days)
hydrocodone-acetaminophen tab 7.5-325 mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
hydrocodone-acetaminophen tab 10-325 mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg	3	QL (150 tabs / 30 days)
hydromorphone hcl LIQD 1mg/ml	4	QL (600 mL / 30 days)
hydromorphone hcl TABS 2mg, 4mg, 8mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
morphine sulfate SOLN 2mg/ml, 4mg/ml, 8mg/ml, 10mg/ml	4	B/D
morphine sulfate SOLN 10mg/5ml, 20mg/5ml	3	QL (900 mL / 30 days)
morphine sulfate SOLN 100mg/5ml	3	QL (180 mL / 30 days)
morphine sulfate TABS 15mg, 30mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
oxycodone hcl CONC 100mg/5ml	4	QL (180 mL / 30 days)
oxycodone hcl SOLN 5mg/5ml	4	QL (900 mL / 30 days)

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
oxycodone hcl TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
oxycodone w/ acetaminophen tab 2.5-325 mg	3	QL (360 tabs / 30 days)
oxycodone w/ acetaminophen tab 5-325 mg	3	QL (360 tabs / 30 days)
oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-325 mg	3	QL (240 tabs / 30 days)
oxycodone w/ acetaminophen tab 10-325 mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
tramadol hcl TABS 50mg	2	QL (240 tabs / 30 days)
tramadol-acetaminophen tab 37.5-325 mg	2	QL (240 tabs / 30 days)
ANTI-INFECTIVES		
ANTI-INFECTIVES - MISCELLANEOUS		
albendazole TABS 200mg	4	QL (672 tabs / year), PA
amikacin sulfate SOLN 1gm/4ml, 500mg/2ml	4	
ARIKAYCE SUSP 590mg/8.4ml	5	NDS, NM, PA
atovaquone SUSP 750mg/5ml	4	QL (300 mL / 30 days), PA
aztreonam SOLR 1gm, 2gm	4	
CAYSTON SOLR 75mg	5	NDS, NM, PA
clindamycin hcl CAPS 75mg, 150mg, 300mg	2	
clindamycin palmitate hydrochloride SOLR 75mg/5ml	4	
clindamycin phosphate SOLN 300mg/2ml, 600mg/4ml, 900mg/6ml	3	
clindamycin phosphate in d5w iv soln 300 mg/50ml	4	
clindamycin phosphate in d5w iv soln 600 mg/50ml	4	
clindamycin phosphate in d5w iv soln 900 mg/50ml	4	
CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML	4	
CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML	4	
CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML	4	
colistimethate sodium SOLR 150mg	4	
dapsone TABS 25mg, 100mg	3	
DAPTOMYCIN SOLR 350mg	5	NDS
daptomycin SOLR 350mg, 500mg	5	NDS
EMVERM CHEW 100mg	5	NDS, QL (12 tabs / year)
ertapenem sodium SOLR 1gm	3	
fosfomycin tromethamine PACK 3gm	4	
gentamicin in saline inj 0.8 mg/ml	3	
gentamicin in saline inj 1 mg/ml	3	
gentamicin in saline inj 1.2 mg/ml	3	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
gentamicin in saline inj 1.6 mg/ml	3	
gentamicin in saline inj 2 mg/ml	3	
gentamicin sulfate SOLN 10mg/ml, 40mg/ml	3	
imipenem-cilastatin intravenous for soln 250 mg	4	
imipenem-cilastatin intravenous for soln 500 mg	4	
IMPAVIDO CAPS 50mg	5	NDS, PA
ivermectin TABS 3mg	3	QL (20 tabs / 90 days), PA
ivermectin TABS 6mg	3	QL (10 tabs / 90 days), PA
linezolid SOLN 600mg/300ml	4	
linezolid SUSR 100mg/5ml	5	NDS, QL (1800 mL / 30 days)
linezolid TABS 600mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
LINEZOLID INJ 2MG/ML	4	
meropenem SOLR 1gm, 2gm, 500mg	4	
methenamine hippurate TABS 1gm	3	
metronidazole SOLN 500mg/100ml	3	
metronidazole TABS 250mg, 500mg	1	
neomycin sulfate TABS 500mg	2	
nitazoxanide TABS 500mg	5	NDS, QL (6 tabs / 30 days)
nitrofurantoin macrocrystal CAPS 50mg, 100mg	3	
nitrofurantoin monohyd macro CAPS 100mg	3	
pentamidine isethionate inh SOLR 300mg	4	B/D
pentamidine isethionate inj SOLR 300mg	4	
polymyxin b sulfate SOLR 500000unit	4	
praziquantel TABS 600mg	4	
pyrimethamine TABS 25mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), PA
streptomycin sulfate SOLR 1gm	5	NDS
sulfadiazine TABS 500mg	5	NDS
sulfamethoxazole-trimethoprim iv soln 400-80 mg/5ml	4	
sulfamethoxazole-trimethoprim susp 200-40 mg/5ml	3	
sulfamethoxazole-trimethoprim tab 400-80 mg	1	
sulfamethoxazole-trimethoprim tab 800-160 mg	1	
tinidazole TABS 250mg, 500mg	3	
TOBI PODHALER CAPS 28mg	5	NDS, NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
tobramycin NEBU 300mg/5ml	5	NDS, NM, PA
tobramycin sulfate SOLN 1.2gm/30ml, 10mg/ml, 40mg/ml, 80mg/2ml	3	
trimethoprim TABS 100mg	3	
vancomycin hcl CAPS 125mg	4	QL (80 caps / 180 days)
vancomycin hcl CAPS 250mg	4	QL (160 caps / 180 days)
vancomycin hcl SOLR 1gm, 1.25gm, 1.5gm, 5gm, 10gm, 500mg, 750mg	4	
VANCOMYCIN INJ 1 GM	4	
VANCOMYCIN INJ 500MG	4	
VANCOMYCIN INJ 750MG	4	
ANTIFUNGALS		
amphotericin b SOLR 50mg	4	B/D
amphotericin b liposome SUSR 50mg	5	NDS, B/D
caspofungin acetate SOLR 50mg, 70mg	4	
CRESEMBA CAPS 74.5mg, 186mg	5	NDS, PA
fluconazole SUSR 10mg/ml, 40mg/ml; TABS 50mg	3	
fluconazole TABS 100mg, 150mg, 200mg	2	
fluconazole in nacl 0.9% inj 200 mg/100ml	3	
fluconazole in nacl 0.9% inj 400 mg/200ml	3	
flucytosine CAPS 250mg, 500mg	5	NDS, PA
griseofulvin microsize SUSP 125mg/5ml; TABS 500mg	4	
griseofulvin ultramicrosize TABS 125mg, 250mg	4	
itraconazole CAPS 100mg	4	QL (120 caps / 30 days)
ketoconazole TABS 200mg	3	PA
micafungin sodium SOLR 50mg, 100mg	4	
nystatin TABS 500000unit	3	
posaconazole SUSP 40mg/ml	5	NDS, QL (630 mL / 30 days), PA
posaconazole TBEC 100mg	5	NDS, QL (93 tabs / 30 days), PA
terbinafine hcl TABS 250mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies after a 90 day supply in a calendar year
voriconazole SOLR 200mg	4	PA
voriconazole SUSR 40mg/ml	5	NDS, QL (600 mL / 28 days), PA
voriconazole TABS 50mg	4	QL (480 tabs / 30 days)

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
voriconazole TABS 200mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
ANTIMALARIALS		
atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25 mg	4	
atovaquone-proguanil hcl tab 250-100 mg	4	
chloroquine phosphate TABS 250mg, 500mg	4	
COARTEM TAB 20-120MG	4	
mefloquine hcl TABS 250mg	3	
primaquine phosphate TABS 26.3mg	3	
PRIMAQUINE PHOSPHATE TABS 26.3mg	3	
quinine sulfate CAPS 324mg	4	PA
ANTIRETROVIRAL AGENTS		
abacavir sulfate SOLN 20mg/ml; TABS 300mg	4	NM
APTIVUS CAPS 250mg	5	NDS, NM
atazanavir sulfate CAPS 150mg, 200mg, 300mg	4	NM
darunavir TABS 600mg	4	QL (60 tabs / 30 days), NM
darunavir TABS 800mg	4	QL (30 tabs / 30 days), NM
EDURANT TABS 25mg	5	NDS, NM
EDURANT PED TBSO 2.5mg	5	NDS, NM
efavirenz TABS 600mg	4	NM
emtricitabine CAPS 200mg	4	NM
EMTRIVA SOLN 10mg/ml	4	NM
etravirine TABS 100mg, 200mg	5	NDS, NM
fosamprenavir calcium TABS 700mg	5	NDS, NM
INTELENCE TABS 25mg	4	NM
ISENTRESS CHEW 25mg	4	NM
ISENTRESS CHEW 100mg; PACK 100mg; TABS 400mg	5	NDS, NM
ISENTRESS HD TABS 600mg	5	NDS, NM
lamivudine SOLN 10mg/ml; TABS 150mg, 300mg	3	NM
maraviroc TABS 150mg, 300mg	5	NDS, NM
nevirapine SUSP 50mg/5ml; TB24 400mg	4	NM
nevirapine TABS 200mg	2	NM
NORVIR PACK 100mg	4	NM
PIFELTRO TABS 100mg	5	NDS, NM
PREZISTA SUSP 100mg/ml	5	NDS, QL (400 mL / 30 days), NM
PREZISTA TABS 75mg	4	QL (480 tabs / 30 days), NM

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
PREZISTA TABS 150mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM
REYATAZ PACK 50mg	5	NDS, NM
ritonavir TABS 100mg	3	NM
RUKOBIA TB12 600mg	5	NDS, NM
SELZENTRY SOLN 20mg/ml	5	NDS, NM
SUNLENCA TABS 300mg; TBPK 300mg	5	NDS, NM
tenofovir disoproxil fumarate TABS 300mg	4	NM
TIVICAY TABS 50mg	5	NDS, NM
TIVICAY PD TBSO 5mg	5	NDS, NM
TROGARZO SOLN 200mg/1.33ml	5	NDS, NM
TYBOST TABS 150mg	3	NM
VIRACEPT TABS 250mg, 625mg	5	NDS, NM
VIREAD POWD 40mg/gm; TABS 150mg, 200mg, 250mg	5	NDS, NM
zidovudine CAPS 100mg	4	NM
zidovudine SYRP 50mg/5ml; TABS 300mg	3	NM
ANTIRETROVIRAL COMBINATION AGENTS		
abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300 mg	4	NM
BIKTARVY TAB 30-120-15 MG	5	NDS, NM
BIKTARVY TAB 50-200-25 MG	5	NDS, NM
CIMDUO TAB 300-300	5	NDS, NM
DELSTRIGO TAB	5	NDS, NM
DESCOVY TAB 120-15MG	5	NDS, NM
DESCOVY TAB 200/25MG	5	NDS, NM
DOVATO TAB 50-300MG	5	NDS, NM
efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg	4	NM
efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 400-300-300 mg	5	NDS, NM
efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 600-300-300 mg	5	NDS, NM
emtricitabine-rilpivirine-tenofovir df tab 200-25-300 mg	5	NDS, NM
emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg	4	NM
emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg	5	NDS, NM
emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg	4	NM
emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 200-300 mg	4	NM
EVOTAZ TAB 300-150	5	NDS, NM

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
GENVOYA TAB	5	NDS, NM
JULUCA TAB 50-25MG	5	NDS, NM
KALETRA SOL	4	NM
lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg	4	NM
lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg	4	NM
lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg	4	NM
ODEFSEY TAB	5	NDS, NM
PREZCOBIX TAB 675/150	5	NDS, NM
PREZCOBIX TAB 800-150	5	NDS, NM
STRIBILD TAB	5	NDS, NM
SYMTUZA TAB	5	NDS, NM
TRIUMEQ PD TAB	4	NM
TRIUMEQ TAB	5	NDS, NM
ANTITUBERCULAR AGENTS		
cycloserine CAPS 250mg	5	NDS
ethambutol hcl TABS 100mg, 400mg	3	
isoniazid SYRP 50mg/5ml	4	
isoniazid TABS 100mg, 300mg	1	
PRIFTIN TABS 150mg	4	
pyrazinamide TABS 500mg	4	
rifabutin CAPS 150mg	4	
rifampin CAPS 150mg, 300mg	3	
rifampin SOLR 600mg	4	
SIRTURO TABS 20mg, 100mg	5	NDS, NM, PA
ANTIVIRALS		
acyclovir CAPS 200mg; TABS 400mg, 800mg	2	
acyclovir SUSP 200mg/5ml	4	
acyclovir sodium SOLN 50mg/ml	4	B/D
adefovir dipivoxil TABS 10mg	4	NM
BARACLUDE SOLN .05mg/ml	5	NDS, NM, ST
entecavir TABS .5mg, 1mg	4	NM
EPCLUSA PAK 150-37.5	5	NDS, NM, PA
EPCLUSA PAK 200-50MG	5	NDS, NM, PA
EPCLUSA TAB 200-50MG	5	NDS, NM, PA
EPCLUSA TAB 400-100	5	NDS, NM, PA
famciclovir TABS 125mg, 250mg, 500mg	3	
ganciclovir sodium SOLR 500mg	4	B/D
lamivudine (hbv) TABS 100mg	3	NM
LIVTENCITY TABS 200mg	5	NDS, QL (336 tabs / 28 days), NM, PA
MAVYRET PAK 50-20MG	5	NDS, NM, PA
MAVYRET TAB 100-40MG	5	NDS, NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
oseltamivir phosphate CAPS 30mg	3	QL (168 caps / year)
oseltamivir phosphate CAPS 45mg, 75mg	3	QL (84 caps / year)
oseltamivir phosphate SUSR 6mg/ml	3	QL (1080 mL / year)
PAXLOVID PAK	2	QL (22 tabs / 90 days)
PAXLOVID TAB 150-100	2	QL (40 tabs / 90 days)
PAXLOVID TAB 300-100	2	QL (60 tabs / 90 days)
PEGASYS SOLN 180mcg/ml; SOSY 180mcg/0.5ml	5	NDS, NM, PA
PREVYMIS TABS 240mg, 480mg	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days), PA
RELENZA DISKHALER AEPB 5mg/blister	3	QL (6 inhalers / year)
ribavirin (hepatitis c) CAPS 200mg; TABS 200mg	3	NM
rimantadine hydrochloride TABS 100mg	4	
valacyclovir hcl TABS 1gm, 500mg	3	
valganciclovir hcl SOLR 50mg/ml	5	NDS
valganciclovir hcl TABS 450mg	3	
VOSEVI TAB	5	NDS, NM, PA
CEPHALOSPORINS		
cefaclor CAPS 250mg, 500mg	3	
cefadroxil CAPS 500mg	2	
cefadroxil SUSR 250mg/5ml, 500mg/5ml	3	
CEFAZOLIN SOLR 2gm, 3gm	4	
CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML	4	
cefazolin sodium SOLR 1gm, 2gm, 3gm, 10gm, 500mg	3	
CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4%	4	
CEFAZOLIN/DEX SOL 1GM/50ML-4%	4	
CEFAZOLIN/DEX SOL 2GM/50ML-3%	4	
CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/50ML-2%	4	
CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/150ML-4%	4	
cefdinir CAPS 300mg	2	
cefdinir SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	3	
cefepime hcl SOLR 1gm, 2gm	4	
cefixime CAPS 400mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml	4	
cefotetan disodium SOLR 1gm, 2gm	4	
cefoxitin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm	4	
cefpodoxime proxetil SUSR 50mg/5ml, 100mg/5ml	4	
cefpodoxime proxetil TABS 100mg, 200mg	3	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
cefprozil SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg	3	
ceftazidime SOLR 1gm, 2gm, 6gm	4	
ceftriaxone sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 250mg, 500mg	4	
cefuroxime axetil TABS 250mg, 500mg	2	
cefuroxime sodium SOLR 1.5gm, 750mg	3	
cephalexin CAPS 250mg, 500mg	1	
cephalexin SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	3	
tazicef SOLR 1gm, 2gm, 6gm	4	
TEFLARO SOLR 400mg, 600mg	5	NDS
ERYTHROMYCINS/MACROLIDES		
azithromycin SOLR 500mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml	3	
azithromycin TABS 250mg, 500mg, 600mg	1	
clarithromycin SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TB24 500mg	4	
clarithromycin TABS 250mg, 500mg	3	
DIFICID SUSR 40mg/ml; TABS 200mg	5	NDS
e.e.s. 400 TABS 400mg	4	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE SOLR 500mg	4	
erythromycin base CPEP 250mg; TABS 250mg, 500mg; TBEC 250mg, 333mg, 500mg	4	
erythromycin ethylsuccinate TABS 400mg	4	
erythromycin lactobionate SOLR 500mg	4	
fidaxomicin TABS 200mg	5	NDS
FLUOROQUINOLONES		
CIPRO SUSR 500mg/5ml	4	
ciprofloxacin 200 mg/100ml in d5w	3	
ciprofloxacin 400 mg/200ml in d5w	3	
ciprofloxacin hcl TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
levofloxacin SOLN 25mg/ml	4	
levofloxacin TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
levofloxacin in d5w iv soln 250 mg/50ml	3	
levofloxacin in d5w iv soln 500 mg/100ml	3	
levofloxacin in d5w iv soln 750 mg/150ml	3	
moxifloxacin hcl TABS 400mg	3	
moxifloxacin hcl 400 mg/250ml in sodium chloride 0.8% inj	4	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
PENICILLINS		
amoxicillin CAPS 250mg, 500mg; SUSR 125mg/5ml, 200mg/5ml, 250mg/5ml, 400mg/5ml; TABS 500mg, 875mg	1	
amoxicillin CHEW 125mg, 250mg	2	
amoxicillin & k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml	3	
amoxicillin & k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml	4	
amoxicillin & k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml	3	
amoxicillin & k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml	3	
amoxicillin & k clavulanate tab 250-125 mg	3	
amoxicillin & k clavulanate tab 500-125 mg	2	
amoxicillin & k clavulanate tab 875-125 mg	2	
ampicillin CAPS 500mg	2	
ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm	4	
ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm	4	
ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm	4	
ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm	4	
ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm	4	
ampicillin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 250mg, 500mg	4	
BICILLIN L-A SUSY 600000unit/ml, 1200000unit/2ml, 2400000unit/4ml	4	
dicloxacillin sodium CAPS 250mg, 500mg	3	
nafcillin sodium SOLR 1gm, 2gm	4	
nafcillin sodium SOLR 10gm	5	NDS
oxacillin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm	4	
penicillin g potassium SOLR 5000000unit, 20000000unit	4	
penicillin g sodium SOLR 5000000unit	4	
penicillin v potassium SOLR 125mg/5ml, 250mg/5ml	2	
penicillin v potassium TABS 250mg, 500mg	1	
pfizerpen SOLR 5000000unit, 20000000unit	4	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
piperacillin sod-tazobactam na for inj 3.375 gm (3-0.375 gm)	4	
piperacillin sod-tazobactam sod for inj 2.25 gm (2-0.25 gm)	4	
piperacillin sod-tazobactam sod for inj 4.5 gm (4-0.5 gm)	4	
piperacillin sod-tazobactam sod for inj 13.5 gm (12-1.5 gm)	4	
piperacillin sod-tazobactam sod for inj 40.5 gm (36-4.5 gm)	4	
TETRACYCLINES		
doxy 100 SOLR 100mg	4	
doxycycline (monohydrate) CAPS 50mg, 100mg	2	
doxycycline (monohydrate) SUSR 25mg/5ml; TABS 50mg, 75mg, 100mg	3	
doxycycline hyclate CAPS 50mg, 100mg; TABS 20mg, 100mg	3	
doxycycline hyclate SOLR 100mg	4	
minocycline hcl CAPS 50mg, 75mg, 100mg	3	
NUZYRA SOLR 100mg	5	NDS, NM
NUZYRA TABS 150mg	5	NDS, QL (30 tabs / 14 days), NM
tetracycline hcl CAPS 250mg, 500mg	4	
tigecycline SOLR 50mg	4	
ANTINEOPLASTIC AGENTS		
ALKYLATING AGENTS		
BENDAMUSTINE HYDROCHLORID SOLN 100mg/4ml	5	NDS, B/D, NM
BENDEKA SOLN 100mg/4ml	5	NDS, B/D, NM
carboplatin SOLN 50mg/5ml, 150mg/15ml, 450mg/45ml, 600mg/60ml	3	B/D
cisplatin SOLN 50mg/50ml, 100mg/100ml, 200mg/200ml	3	B/D
cyclophosphamide CAPS 25mg, 50mg	3	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1gm/2ml, 2gm/4ml, 500mg/ml	5	NDS, B/D, NM
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1gm/5ml, 500mg/2.5ml, 500mg/5ml, 1000mg/10ml, 2000mg/20ml	5	NDS, B/D
cyclophosphamide SOLR 1gm, 500mg	4	B/D
cyclophosphamide SOLR 2gm	5	NDS, B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE TABS 25mg, 50mg	4	B/D

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR SOLN 2gm/10ml	5	NDS, B/D
FRINDOVYX SOLN 1gm/2ml, 2gm/4ml, 500mg/ml	5	NDS, B/D, NM
GLEOSTINE CAPS 10mg, 40mg	4	NM
GLEOSTINE CAPS 100mg	5	NDS, NM
LEUKERAN TABS 2mg	5	NDS, PA
oxaliplatin SOLN 50mg/10ml, 100mg/20ml, 200mg/40ml	4	B/D
oxaliplatin SOLR 50mg, 100mg	5	NDS, B/D
VIVIMUSTA SOLN 100mg/4ml	5	NDS, B/D, NM
ANTIMETABOLITES		
azacitidine SUSR 100mg	5	NDS, B/D, NM
cytarabine SOLN 20mg/ml	3	B/D
fluorouracil SOLN 1gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 500mg/10ml	3	B/D
gemcitabine hcl SOLN 1gm/26.3ml, 2gm/52.6ml, 200mg/5.26ml; SOLR 1gm, 2gm, 200mg	4	B/D
INQOVI TAB 35-100MG	5	NDS, QL (5 tabs / 28 days), NM, PA
LONSURF TAB 15-6.14	5	NDS, QL (100 tabs / 28 days), NM, PA
LONSURF TAB 20-8.19	5	NDS, QL (80 tabs / 28 days), NM, PA
mercaptopurine SUSP 2000mg/100ml	5	NDS, NM
mercaptopurine TABS 50mg	3	
methotrexate sodium SOLN 1gm/40ml, 50mg/2ml, 250mg/10ml; SOLR 1gm	2	B/D
ONUREG TABS 200mg, 300mg	5	NDS, QL (14 tabs / 28 days), NM, PA
pemetrexed disodium SOLR 100mg, 500mg, 750mg, 1000mg	5	NDS, B/D
TABLOID TABS 40mg	5	NDS, PA
HORMONAL ANTINEOPLASTIC AGENTS		
abiraterone acetate TABS 250mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
abiraterone acetate TABS 500mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
abirtega TABS 250mg	4	QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AKEEGA TAB 50/500MG	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
AKEEGA TAB 100/500	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
anastrozole TABS 1mg	2	
bicalutamide TABS 50mg	2	
ELIGARD KIT 7.5mg, 22.5mg, 30mg, 45mg	4	NM, PA
ERLEADA TABS 60mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
ERLEADA TABS 240mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
EULEXIN CAPS 125mg	5	NDS
exemestane TABS 25mg	4	
FIRMAGON SOLR 80mg	4	NM, PA
FIRMAGON SOLR 120mg/vial	5	NDS, NM, PA
fulvestrant SOSY 250mg/5ml	5	NDS, B/D
letrozole TABS 2.5mg	2	
leuprolide acetate KIT 1mg/0.2ml	4	NM, PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) KIT 3.75mg	5	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT (3-MONTH) KIT 11.25mg	5	NDS, NM, PA
LYSODREN TABS 500mg	5	NDS, NM
megestrol acetate TABS 20mg, 40mg	3	
nilutamide TABS 150mg	5	NDS
NUBEQA TABS 300mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
ORGOVYX TABS 120mg	5	NDS, NM, PA
ORSERDU TABS 86mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
ORSERDU TABS 345mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
SOLTAMOX SOLN 10mg/5ml	5	NDS
tamoxifen citrate TABS 10mg, 20mg	2	
toremifene citrate TABS 60mg	4	PA
XTANDI CAPS 40mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
XTANDI TABS 40mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
XTANDI TABS 80mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
YONSA TABS 125mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
IMMUNOMODULATORS		
lenalidomide CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg, 15mg	5	NDS, QL (28 caps / 28 days), NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
lenalidomide CAPS 20mg, 25mg	5	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
POMALYST CAPS 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	5	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
THALOMID CAPS 50mg	5	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
THALOMID CAPS 100mg	5	NDS, QL (112 caps / 28 days), NM, PA
MISCELLANEOUS		
BESREMI SOSY 500mcg/ml	5	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
bexarotene CAPS 75mg	5	NDS, QL (300 caps / 30 days), NM, PA
doxorubicin hcl SOLN 2mg/ml	4	B/D
doxorubicin hcl liposomal SUSP 2mg/ml	5	NDS, B/D
hydroxyurea CAPS 500mg	2	
irinotecan hcl SOLN 40mg/2ml, 100mg/5ml, 300mg/15ml, 500mg/25ml	4	B/D
IWILFIN TABS 192mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
leucovorin calcium SOLN 500mg/50ml; SOLR 50mg, 100mg, 200mg, 350mg, 500mg	4	B/D
leucovorin calcium TABS 5mg, 10mg, 15mg, 25mg	3	
MATULANE CAPS 50mg	5	NDS, NM
mesna TABS 400mg	5	NDS
MODEYSO CAPS 125mg	5	NDS, QL (20 caps / 28 days), NM, PA
tretinoin (chemotherapy) CAPS 10mg	5	NDS
WELIREG TABS 40mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
MITOTIC INHIBITORS		
docetaxel CONC 20mg/ml	4	B/D
docetaxel CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	5	NDS, B/D
DOCETAXEL CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	5	NDS, B/D
DOCIVYX SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	5	NDS, B/D, NM
etoposide SOLN 1gm/50ml, 100mg/5ml, 500mg/25ml	3	B/D
paclitaxel CONC 6mg/ml, 30mg/5ml, 150mg/25ml, 300mg/50ml	4	B/D

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
paclitaxel inj 100mg	5	NDS, B/D, NM
vincristine sulfate SOLN 1mg/ml	2	B/D
vinorelbine tartrate SOLN 10mg/ml, 50mg/5ml	4	B/D
MOLECULAR TARGET AGENTS		
ALECENSA CAPS 150mg	5	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA
ALUNBRIG TABS 30mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
ALUNBRIG TABS 90mg, 180mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ALUNBRIG PAK	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
AUGTYRO CAPS 40mg	5	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA
AUGTYRO CAPS 160mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
AVMAPKI PAK FAKZYNJA	5	NDS, QL (1 pack / 28 days), NM, PA
AYVAKIT TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 300mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
BALVERSA TABS 3mg	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
BALVERSA TABS 4mg	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
BALVERSA TABS 5mg	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
BORTEZOMIB SOLR 1mg, 2.5mg	4	NM, PA
bortezomib SOLR 3.5mg	5	NDS, NM, PA
BOSULIF CAPS 50mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
BOSULIF CAPS 100mg	5	NDS, QL (300 caps / 30 days), NM, PA
BOSULIF TABS 100mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
BOSULIF TABS 400mg, 500mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
BRAFTOVI CAPS 75mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
BRUKINSA CAPS 80mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
CABOMETYX TABS 20mg, 40mg, 60mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
CALQUENCE TABS 100mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
CAPRELSA TABS 100mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
CAPRELSA TABS 300mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
COMETRIQ (60MG DOSE) KIT 20mg	5	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
COMETRIQ KIT 100MG	5	NDS, QL (56 caps / 28 days), NM, PA
COMETRIQ KIT 140MG	5	NDS, QL (112 caps / 28 days), NM, PA
COPIKTRA CAPS 15mg, 25mg	5	NDS, QL (56 caps / 28 days), NM, PA
COTELLIC TABS 20mg	5	NDS, QL (63 tabs / 28 days), NM, PA
DANZITEN TABS 71mg, 95mg	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
dasatinib TABS 20mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
dasatinib TABS 50mg, 70mg, 80mg, 100mg, 140mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
DAURISMO TABS 25mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
DAURISMO TABS 100mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ERIVEDGE CAPS 150mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
erlotinib hcl TABS 25mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
erlotinib hcl TABS 100mg, 150mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
everolimus TABS 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
everolimus TBSO 2mg, 5mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
everolimus TBSO 3mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
FOTIVDA CAPS .89mg, 1.34mg	5	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
FRUZAQLA CAPS 1mg	5	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
FRUZAQLA CAPS 5mg	5	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
GAVRETO CAPS 100mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
gefitinib TABS 250mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
GILOTRIF TABS 20mg, 30mg, 40mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
GOMEKLI CAPS 1mg	5	NDS, QL (168 caps / 28 days), NM, PA
GOMEKLI CAPS 2mg	5	NDS, QL (84 caps / 28 days), NM, PA
GOMEKLI TBSO 1mg	5	NDS, QL (168 tabs / 28 days), NM, PA
HERCEP HYLEC SOL 60-10000	5	NDS, NM, PA
HERCEPTIN SOLR 150mg	5	NDS, NM, PA
HERNEXEOS TABS 60mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
HERZUMA SOLR 150mg, 420mg	5	NDS, NM, PA
IBRANCE CAPS 75mg, 100mg, 125mg	5	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, PA
IBRANCE TABS 75mg, 100mg, 125mg	5	NDS, QL (21 tabs / 28 days), NM, PA
IBTROZI CAPS 200mg	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
ICLUSIG TABS 10mg, 15mg, 30mg, 45mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
IDHIFA TABS 50mg, 100mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
imatinib mesylate TABS 100mg	4	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
imatinib mesylate TABS 400mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 70mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 140mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA SUSP 70mg/ml	5	NDS, QL (216 mL / 27 days), NM, PA
IMBRUVICA TABS 140mg, 280mg, 420mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
IMKELDI SOLN 80mg/ml	5	NDS, QL (280 mL / 28 days), NM, PA
INLYTA TABS 1mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
INLYTA TABS 5mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
INREBIC CAPS 100mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
ITOVEBI TABS 3mg	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
ITOVEBI TABS 9mg	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
JAKAFI TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 25mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
JAYPIRCA TABS 50mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
JAYPIRCA TABS 100mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
KADCYLA SOLR 100mg, 160mg	5	NDS, B/D, NM
KANJINTI SOLR 150mg, 420mg	5	NDS, NM, PA
KEYTRUDA SOLN 100mg/4ml	5	NDS, NM, PA
KISQALI 200 DOSE TBPK 200mg	5	NDS, QL (21 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 400 DOSE TBPK 200mg	5	NDS, QL (42 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 400 PAK FEMARA	5	NDS, QL (70 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 DOSE TBPK 200mg	5	NDS, QL (63 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 PAK FEMARA	5	NDS, QL (91 tabs / 28 days), NM, PA
KOSELUGO CAPS 10mg	5	NDS, QL (240 caps / 30 days), NM, PA
KOSELUGO CAPS 25mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
KRAZATI TABS 200mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
lapatinib ditosylate TABS 250mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
LAZCLUZE TABS 80mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
LAZCLUZE TABS 240mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
LENVIMA 12MG DAILY DOSE CPPK 4mg	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA CAP 14 MG	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA CAP 18 MG	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LENVIMA CAP 24 MG	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
LORBRENA TABS 25mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
LORBRENA TABS 100mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
LUMAKRAS TABS 120mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
LUMAKRAS TABS 240mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
LUMAKRAS TABS 320mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
LYNPARZA TABS 100mg, 150mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) TBPK 4mg	5	NDS, QL (140 tabs / 28 days), NM, PA
MEKINIST SOLR .05mg/ml	5	NDS, QL (1260 mL / 30 days), NM, PA
MEKINIST TABS 2mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
MEKINIST TABS .5mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
MEKTOVI TABS 15mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
MONJUVI SOLR 200mg	5	NDS, NM, PA
NERLYNX TABS 40mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
nilotinib hcl CAPS 50mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
nilotinib hcl CAPS 150mg, 200mg	5	NDS, QL (112 caps / 28 days), NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
NINLARO CAPS 2.3mg, 3mg, 4mg	5	NDS, QL (3 caps / 28 days), NM, PA
ODOMZO CAPS 200mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
OGIVRI SOLR 150mg, 420mg	5	NDS, NM, PA
OGSIVEO TABS 50mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
OGSIVEO TABS 100mg, 150mg	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
OJEMDA SUSR 25mg/ml	5	NDS, QL (96 mL / 28 days), NM, PA
OJEMDA TABS 100mg	5	NDS, QL (24 tabs / 28 days), NM, PA
OJJAARA TABS 100mg, 150mg, 200mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ONTRUZANT SOLR 150mg, 420mg	5	NDS, NM, PA
pazopanib hcl TABS 200mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
PEMAZYRE TABS 4.5mg, 9mg, 13.5mg	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
PHESGO SOL	5	NDS, NM, PA
PIQRAY 200MG DAILY DOSE TBPK 200mg	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 250MG TAB DOSE	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
PIQRAY 300MG DAILY DOSE TBPK 150mg	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
QINLOCK TABS 50mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
RETEVMO TABS 40mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
RETEVMO TABS 80mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
RETEVMO TABS 120mg, 160mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
REVUFORJ TABS 25mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
REVUFORJ TABS 110mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
REVUFORJ TABS 160mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
REZLIDHIA CAPS 150mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ROMVIMZA CAPS 14mg, 20mg, 30mg	5	NDS, QL (8 caps / 28 days), NM, PA
ROZLYTREK CAPS 100mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
ROZLYTREK CAPS 200mg	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
ROZLYTREK PACK 50mg	5	NDS, QL (336 packets / 28 days), NM, PA
RUBRACA TABS 200mg, 250mg, 300mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
RYDAPT CAPS 25mg	5	NDS, QL (224 caps / 28 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 20mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 40mg	5	NDS, QL (300 tabs / 30 days), NM, PA
SCEMBLIX TABS 100mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
sorafenib tosylate TABS 200mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
STIVARGA TABS 40mg	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
sunitinib malate CAPS 12.5mg, 25mg, 37.5mg, 50mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
TABRECTA TABS 150mg, 200mg	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
TAFINLAR CAPS 50mg, 75mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
TAFINLAR TBSO 10mg	5	NDS, QL (840 tabs / 28 days), NM, PA
TAGRISSO TABS 40mg, 80mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
TALZENNA CAPS .1mg, .35mg, .5mg, .75mg, 1mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
TALZENNA CAPS .25mg	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
TAZVERIK TABS 200mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
TECENTRIQ SOLN 840mg/14ml, 1200mg/20ml	5	NDS, NM, PA
TECENTRIQ INJ HYBREZA	5	NDS, QL (1 vial / 21 days), NM, PA
TEPMETKO TABS 225mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
TIBSOVO TABS 250mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
torpenz TABS 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
TRAZIMERA SOLR 150mg, 420mg	5	NDS, NM, PA
TRUQAP TABS 160mg, 200mg	5	NDS, QL (64 tabs / 28 days), NM, PA
TRUQAP TBPK 160mg, 200mg	5	NDS, QL (4 packs / 28 days), NM, PA
TRUXIMA SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml	5	NDS, NM, PA
TUKYSA TABS 50mg, 150mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
TURALIO CAPS 125mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
VANFLYTA TABS 17.7mg, 26.5mg	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
VENCLEXTA TABS 10mg	3	QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
VENCLEXTA TABS 50mg	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
VENCLEXTA TABS 100mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
VENCLEXTA TAB START PK	5	NDS, QL (42 tabs / 28 days), NM, PA
VERZENIO TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
VITRAKVI CAPS 25mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
VITRAKVI CAPS 100mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
VITRAKVI SOLN 20mg/ml	5	NDS, QL (300 mL / 30 days), NM, PA
VIZIMPRO TABS 15mg, 30mg, 45mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
VONJO CAPS 100mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
VORANIGO TABS 10mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
VORANIGO TABS 40mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
XALKORI CAPS 200mg, 250mg; CPSP 20mg, 50mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
XALKORI CPSP 150mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
XOSPATA TABS 40mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY) TBPK 10mg	5	NDS, QL (16 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY) TBPK 40mg	5	NDS, QL (4 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (40 MG TWICE WEEKLY) TBPK 40mg	5	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (60 MG ONCE WEEKLY) TBPK 60mg	5	NDS, QL (4 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (60 MG TWICE WEEKLY) TBPK 20mg	5	NDS, QL (24 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (80 MG ONCE WEEKLY) TBPK 40mg	5	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (80 MG TWICE WEEKLY) TBPK 20mg	5	NDS, QL (32 tabs / 28 days), NM, PA
XPOVIO PAK (100 MG ONCE WEEKLY) TBPK 50mg	5	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, PA
ZEJULA TABS 100mg, 200mg, 300mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
ZELBORAF TABS 240mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM, PA
ZIRABEV SOLN 100mg/4ml, 400mg/16ml	5	NDS, NM, PA
ZOLINZA CAPS 100mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
ZYDELIG TABS 100mg, 150mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
ZYKADIA TABS 150mg	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
CARDIOVASCULAR		
ACE INHIBITOR COMBINATIONS		
amlodipine besylate-benazepril hcl cap 2.5-10 mg	6	QL (30 caps / 30 days)
amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-10 mg	6	QL (30 caps / 30 days)
amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-20 mg	6	QL (30 caps / 30 days)
amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-40 mg	6	QL (30 caps / 30 days)
amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-20 mg	6	QL (30 caps / 30 days)
amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-40 mg	6	QL (30 caps / 30 days)
benazepril & hydrochlorothiazide tab 5-6.25mg	6	
benazepril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg	6	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg	6	
benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg	6	
captopril & hydrochlorothiazide tab 25-15 mg	6	
captopril & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg	6	
captopril & hydrochlorothiazide tab 50-15 mg	6	
captopril & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg	6	
enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg	6	
enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 10-25 mg	6	
fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg	6	
fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg	6	
lisinopril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg	6	
lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg	6	
lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg	6	
ACE INHIBITORS		
benazepril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	6	
captopril TABS 12.5mg, 25mg, 50mg, 100mg	6	
enalapril maleate TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg	6	
fosinopril sodium TABS 10mg, 20mg, 40mg	6	
lisinopril TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	6	
moexipril hcl TABS 7.5mg, 15mg	6	
perindopril erbumine TABS 2mg, 4mg, 8mg	6	
quinapril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	6	
ramipril CAPS 1.25mg, 2.5mg, 5mg, 10mg	6	
trandolapril TABS 1mg, 2mg, 4mg	6	
ALDOSTERONE RECEPTOR ANTAGONISTS		
eplerenone TABS 25mg, 50mg	3	
KERENDIA TABS 10mg, 20mg, 40mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
spironolactone TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
ALPHA BLOCKERS		
doxazosin mesylate TABS 1mg, 2mg, 4mg, 8mg	2	
prazosin hcl CAPS 1mg, 2mg, 5mg	3	
terazosin hcl CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	1	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONIST COMBINATIONS		
amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-20 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-40 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-20 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-40 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
amlodipine besylate-valsartan tab 5-160 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
amlodipine besylate-valsartan tab 5-320 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
amlodipine besylate-valsartan tab 10-160 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
amlodipine besylate-valsartan tab 10-320 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 16-12.5 mg	6	QL (60 tabs / 30 days)
candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-12.5 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-25 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
EDARBYCLOR TAB 40-12.5	4	QL (30 tabs / 30 days), ST
EDARBYCLOR TAB 40-25MG	4	QL (30 tabs / 30 days), ST
ENTRESTO CAP 6-6MG	3	QL (240 caps / 30 days)
ENTRESTO CAP 15-16MG	3	QL (240 caps / 30 days)
irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-12.5 mg	6	QL (60 tabs / 30 days)
irbesartan-hydrochlorothiazide tab 300-12.5 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg	6	
losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-12.5 mg	6	
losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg	6	
olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-25 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-25 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
sacubitril-valsartan tab 24-26 mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
sacubitril-valsartan tab 49-51 mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
sacubitril-valsartan tab 97-103 mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
telmisartan-amlodipine tab 40-5 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
telmisartan-amlodipine tab 40-10 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
telmisartan-amlodipine tab 80-10 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
telmisartan-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg	6	QL (60 tabs / 30 days)
telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-25 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-12.5 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-25 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-12.5 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-25 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONISTS		
candesartan cilexetil TABS 4mg, 8mg, 16mg	6	QL (60 tabs / 30 days)
candesartan cilexetil TABS 32mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
EDARBI TABS 40mg, 80mg	4	QL (30 tabs / 30 days), ST
irbesartan TABS 75mg, 150mg, 300mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
losartan potassium TABS 25mg, 50mg, 100mg	6	
olmesartan medoxomil TABS 5mg	6	QL (60 tabs / 30 days)
olmesartan medoxomil TABS 20mg, 40mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
telmisartan TABS 20mg, 40mg, 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
valsartan TABS 40mg, 80mg, 160mg	6	QL (60 tabs / 30 days)
valsartan TABS 320mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
ANTIARRHYTHMICS		
amiodarone hcl SOLN 50mg/ml, 150mg/3ml, 900mg/18ml; TABS 100mg, 400mg	4	
amiodarone hcl TABS 200mg	1	
disopyramide phosphate CAPS 100mg, 150mg	4	
dofetilide CAPS 125mcg, 250mcg, 500mcg	4	NM
flecainide acetate TABS 50mg, 100mg, 150mg	3	
MULTAQ TABS 400mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
pacerone TABS 100mg, 400mg	4	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
pacerone TABS 200mg	1	
propafenone hcl CP12 225mg, 325mg, 425mg	4	
propafenone hcl TABS 150mg, 225mg, 300mg	3	
quinidine sulfate TABS 200mg, 300mg	4	
sotalol hcl TABS 80mg, 120mg, 160mg, 240mg	2	
sotalol hcl (afib/afl) TABS 80mg, 120mg, 160mg	3	
ANTILIPEMICS, FIBRATES		
choline fenofibrate CPDR 45mg, 135mg	3	
fenofibrate TABS 48mg, 54mg, 145mg, 160mg	2	
fenofibrate micronized CAPS 67mg, 134mg, 200mg	3	
gemfibrozil TABS 600mg	2	
ANTILIPEMICS, HMG-CoA REDUCTASE INHIBITORS		
atorvastatin calcium TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
EZALLOR SPRINKLE CPSP 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	4	QL (30 caps / 30 days), ST
fluvastatin sodium CAPS 20mg, 40mg	6	QL (60 caps / 30 days), ST
fluvastatin sodium TB24 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days), ST
lovastatin TABS 10mg, 20mg, 40mg	6	QL (60 tabs / 30 days)
pitavastatin calcium TABS 1mg, 2mg, 4mg	6	QL (30 tabs / 30 days), ST
pravastatin sodium TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
rosuvastatin calcium TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
simvastatin TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
ZYPITAMAG TABS 2mg, 4mg	4	QL (30 tabs / 30 days), ST
ANTILIPEMICS, MISCELLANEOUS		
cholestyramine PACK 4gm; POWD 4gm/dose	3	
cholestyramine light PACK 4gm; POWD 4gm/dose	3	
colesevelam hcl PACK 3.75gm; TABS 625mg	4	
colestipol hcl GRAN 5gm; PACK 5gm	4	
colestipol hcl TABS 1gm	3	
ezetimibe TABS 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
NEXLETOL TABS 180mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
NEXLIZET TAB 180/10MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
niacin (antihyperlipidemic) TBCR 500mg, 750mg, 1000mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm	3	PA
prevalite PACK 4gm; POWD 4gm/dose	3	
REPATHA SOSY 140mg/ml	3	QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
REPATHA SURECLICK SOAJ 140mg/ml	3	QL (6 autoinjectors / 28 days), NM, PA
VASCEPA CAPS .5gm, 1gm	3	
BETA-BLOCKER/DIURETIC COMBINATIONS		
atenolol & chlorthalidone tab 50-25 mg	2	
atenolol & chlorthalidone tab 100-25 mg	2	
bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg	2	
bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg	2	
bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 10-6.25 mg	2	
metoprolol & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg	3	
metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg	3	
metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-50 mg	3	
BETA-BLOCKERS		
acebutolol hcl CAPS 200mg, 400mg	3	
atenolol TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
bisoprolol fumarate TABS 5mg, 10mg	2	
carvedilol TABS 3.125mg, 6.25mg, 12.5mg, 25mg	1	
labetalol hcl TABS 100mg, 200mg, 300mg	2	
metoprolol succinate TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	1	
metoprolol tartrate SOLN 5mg/5ml	4	
metoprolol tartrate TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
nadolol TABS 20mg, 40mg, 80mg	3	
nebivolol hcl TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
nebivolol hcl TABS 20mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
pindolol TABS 5mg, 10mg	3	
propranolol hcl CP24 60mg, 80mg, 120mg, 160mg; SOLN 20mg/5ml, 40mg/5ml	3	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
propranolol hcl TABS 10mg, 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	2	
timolol maleate TABS 5mg, 10mg, 20mg	3	
CALCIUM CHANNEL BLOCKERS		
amlodipine besylate TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
cartia xt CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg	2	
dilt-xr CP24 120mg, 180mg, 240mg	2	
diltiazem hcl CP12 60mg, 90mg, 120mg	4	
diltiazem hcl SOLN 25mg/5ml, 50mg/10ml, 125mg/25ml; TB24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	3	
diltiazem hcl TABS 30mg, 60mg, 90mg, 120mg	2	
diltiazem hcl coated beads CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg	2	
diltiazem hcl coated beads CP24 360mg	4	
diltiazem hcl extended release beads CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	2	
felodipine TB24 2.5mg, 5mg, 10mg	2	
isradipine CAPS 2.5mg, 5mg	4	
matzim la TB24 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	3	
nicardipine hcl CAPS 20mg, 30mg	4	
nifedipine TB24 30mg, 60mg, 90mg	3	
nimodipine CAPS 30mg	4	
nisoldipine TB24 8.5mg, 17mg, 20mg, 25.5mg, 30mg, 34mg, 40mg	4	
tiadylt er CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	2	
verapamil hcl CP24 100mg, 200mg, 300mg, 360mg; SOLN 2.5mg/ml	4	
verapamil hcl CP24 120mg, 180mg, 240mg	3	
verapamil hcl TABS 40mg, 80mg, 120mg	1	
verapamil hcl TBCR 120mg, 180mg, 240mg	2	
DIURETICS		
acetazolamide CP12 500mg; TABS 125mg, 250mg	3	
amiloride & hydrochlorothiazide tab 5-50 mg	2	
amiloride hcl TABS 5mg	2	
bumetanide SOLN .25mg/ml; TABS .5mg, 1mg, 2mg	3	
chlorthalidone TABS 25mg, 50mg	2	
furosemide SOLN 10mg/ml, 40mg/5ml	2	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
furosemide TABS 20mg, 40mg, 80mg	1	
furosemide inj SOLN 10mg/ml	3	
hydrochlorothiazide CAPS 12.5mg; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	1	
indapamide TABS 1.25mg, 2.5mg	1	
methazolamide TABS 25mg, 50mg	4	
metolazone TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	2	
spironolactone & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg	2	
torsemide TABS 5mg, 10mg, 20mg, 100mg	2	
triamterene & hydrochlorothiazide cap 37.5-25 mg	1	
triamterene & hydrochlorothiazide tab 37.5-25 mg	1	
triamterene & hydrochlorothiazide tab 75-50 mg	1	
MISCELLANEOUS		
aliskiren fumarate TABS 150mg, 300mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 2.5-10 mg	6	
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 2.5-20 mg	6	
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 2.5-40 mg	6	
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 5-10 mg	6	
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 5-20 mg	6	
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 5-40 mg	6	
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 5-80 mg	6	
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 10-10 mg	6	
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 10-20 mg	6	
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 10-40 mg	6	
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 10-80 mg	6	
clonidine PTWK .1mg/24hr, .2mg/24hr, .3mg/24hr	3	
clonidine hcl TABS .1mg, .2mg, .3mg	1	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
CORLANOR SOLN 5mg/5ml	4	QL (450 mL / 30 days)
digoxin SOLN .05mg/ml, .25mg/ml	4	
digoxin TABS 125mcg, 250mcg	2	QL (30 tabs / 30 days)
droxidopa CAPS 100mg	4	QL (90 caps / 30 days), NM, PA
droxidopa CAPS 200mg, 300mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
epinephrine (anaphylaxis) SOLN 1mg/ml	4	
guanfacine hcl TABS 1mg, 2mg	3	PA; PA applies if 65 years and older
hydralazine hcl SOLN 20mg/ml	4	
hydralazine hcl TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	1	
ivabradine hcl TABS 5mg, 7.5mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
metyrosine CAPS 250mg	5	NDS, NM, PA
midodrine hcl TABS 2.5mg, 5mg	3	
midodrine hcl TABS 10mg	4	
minoxidil TABS 2.5mg, 10mg	2	
ranolazine TB12 500mg, 1000mg	4	
VERQUVO TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
NITRATES		
isosorbide dinitrate TABS 5mg, 10mg, 20mg, 30mg	3	
isosorbide mononitrate TB24 30mg, 60mg, 120mg	1	
NITRO-BID OINT 2%	3	
nitroglycerin PT24 .1mg/hr, .2mg/hr, .4mg/hr, .6mg/hr	3	
nitroglycerin SUBL .3mg, .4mg, .6mg	2	
PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION		
ADEMPAS TABS .5mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 2.5mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
alyq TABS 20mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
ambrisentan TABS 5mg, 10mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
bosentan TABS 62.5mg, 125mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
bosentan TBSO 32mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
OPSUMIT TABS 10mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
sildenafil citrate (pulmonary hypertension) TABS 20mg	3	QL (360 tabs / 30 days), NM, PA
tadalafil (pulmonary hypertension) TABS 20mg	4	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
treprostinil SOLN 20mg/20ml, 50mg/20ml, 100mg/20ml, 200mg/20ml	5	NDS, NM, PA
UPTRAVI TABS 200mcg	5	NDS, QL (140 tabs / 28 days), NM, PA
UPTRAVI TABS 400mcg, 600mcg, 800mcg, 1000mcg, 1200mcg, 1400mcg, 1600mcg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
UPTRAVI PACK TAB 200/800	5	NDS, QL (1 pack / 28 days), NM, PA
WINREVAIR KIT 45mg, 60mg	5	NDS, QL (2 vials / 21 days), NM, PA
WINREVAIR INJ 45MG	5	NDS, QL (2 vials / 21 days), NM, PA
WINREVAIR INJ 60MG	5	NDS, QL (2 vials / 21 days), NM, PA
YUTREPIA CAPS 26.5mcg, 53mcg, 79.5mcg	5	NDS, QL (140 caps / 28 days), NM, PA
YUTREPIA CAPS 106mcg	5	NDS, QL (224 caps / 28 days), NM, PA
CENTRAL NERVOUS SYSTEM		
ANTIANXIETY		
alprazolam TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	2	QL (150 tabs / 30 days)
buspirone hcl TABS 5mg, 10mg, 15mg	1	
buspirone hcl TABS 7.5mg, 30mg	3	
fluvoxamine maleate TABS 25mg, 50mg, 100mg	3	
lorazepam CONC 2mg/ml	3	QL (150 mL / 30 days)
lorazepam SOLN 4mg/ml, 20mg/10ml	2	
lorazepam TABS .5mg, 1mg, 2mg	2	QL (150 tabs / 30 days)
lorazepam intensol CONC 2mg/ml	3	QL (150 mL / 30 days)
ANTIDEMENTIA		
donepezil hydrochloride TABS 5mg; TBDP 5mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
donepezil hydrochloride TABS 10mg; TBDP 10mg	2	
galantamine hydrobromide CP24 8mg, 16mg, 24mg	3	QL (30 caps / 30 days)
galantamine hydrobromide SOLN 4mg/ml	4	QL (200 mL / 30 days)
galantamine hydrobromide TABS 4mg, 8mg, 12mg	3	QL (60 tabs / 30 days)

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
memantine hcl CP24 7mg, 14mg, 21mg, 28mg; SOLN 2mg/ml	4	PA; PA applies if 29 years and younger
memantine hcl TABS 5mg, 10mg	3	PA; PA applies if 29 years and younger
memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 14-10 mg	4	
memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 21-10 mg	4	
memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 28-10 mg	4	
NAMZARIC CAP 7-10MG	4	
rivastigmine PT24 4.6mg/24hr, 9.5mg/24hr, 13.3mg/24hr	4	QL (30 patches / 30 days)
rivastigmine tartrate CAPS 1.5mg, 3mg, 4.5mg, 6mg	3	QL (60 caps / 30 days)
ANTIDEPRESSANTS		
amitriptyline hcl TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	3	PA; PA applies if 65 years and older
amoxapine TABS 25mg, 50mg, 100mg, 150mg	3	PA; PA applies if 65 years and older
AUVELITY TAB 45-105MG	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
bupropion hcl TABS 75mg, 100mg	2	
bupropion hcl TB12 100mg, 150mg, 200mg; TB24 150mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
bupropion hcl TB24 300mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
citalopram hydrobromide SOLN 10mg/5ml	3	
citalopram hydrobromide TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	
clomipramine hcl CAPS 25mg, 50mg, 75mg	4	PA
desipramine hcl TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	4	PA; PA applies if 65 years and older
desvenlafaxine succinate TB24 25mg, 50mg, 100mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
doxepin hcl CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg; CONC 10mg/ml	3	PA; PA applies if 65 years and older
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 20mg, 30mg, 40mg, 60mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA
duloxetine hcl CPEP 20mg, 30mg, 60mg	3	QL (60 caps / 30 days)
EMSAM PT24 6mg/24hr, 9mg/24hr, 12mg/24hr	5	NDS, QL (30 patches / 30 days), PA
escitalopram oxalate SOLN 5mg/5ml	4	
escitalopram oxalate TABS 5mg, 10mg, 20mg	1	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
FETZIMA CP24 20mg, 40mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA
FETZIMA CP24 80mg, 120mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA
FETZIMA CAP TITRATIO	4	QL (2 packs / year), PA
fluoxetine hcl CAPS 10mg, 20mg, 40mg	1	
fluoxetine hcl SOLN 20mg/5ml	3	
imipramine hcl TABS 10mg, 25mg, 50mg	2	PA; PA applies if 65 years and older
MARPLAN TABS 10mg	4	QL (180 tabs / 30 days)
mirtazapine TABS 7.5mg; TBDP 15mg, 30mg, 45mg	3	
mirtazapine TABS 15mg, 30mg, 45mg	2	
nefazodone hcl TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg, 250mg	4	
nortriptyline hcl CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg	2	
nortriptyline hcl SOLN 10mg/5ml	4	
paroxetine hcl SUSP 10mg/5ml	4	QL (900 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
paroxetine hcl TABS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	2	PA; PA applies if 65 years and older
paroxetine hcl TB24 12.5mg, 25mg, 37.5mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
phenelzine sulfate TABS 15mg	3	
protriptyline hcl TABS 5mg, 10mg	4	
RALDESY SOLN 10mg/ml	4	QL (1800 mL / 30 days), PA
sertraline hcl CONC 20mg/ml	3	
sertraline hcl TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
tranylcypromine sulfate TABS 10mg	4	
trazodone hcl TABS 50mg, 100mg, 150mg	1	
trimipramine maleate CAPS 25mg, 50mg	4	QL (120 caps / 30 days)
trimipramine maleate CAPS 100mg	4	QL (60 caps / 30 days)
TRINTELLIX TABS 5mg, 10mg, 20mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
venlafaxine hcl CP24 37.5mg, 75mg, 150mg	2	
venlafaxine hcl TABS 25mg, 37.5mg, 50mg, 75mg, 100mg	3	
vilazodone hcl TABS 10mg, 20mg, 40mg	4	QL (30 tabs / 30 days)

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ZURZUVAE CAPS 20mg, 25mg	5	NDS, QL (28 caps / 14 days), NM, PA
ZURZUVAE CAPS 30mg	5	NDS, QL (14 caps / 14 days), NM, PA
ANTIPARKINSONIAN AGENTS		
amantadine hcl CAPS 100mg	3	QL (120 caps / 30 days)
amantadine hcl SOLN 50mg/5ml	3	
amantadine hcl TABS 100mg	4	
benztropine mesylate SOLN 1mg/ml	4	
benztropine mesylate TABS .5mg, 1mg, 2mg	2	PA; PA applies if 65 years and older
bromocriptine mesylate CAPS 5mg; TABS 2.5mg	4	
carb/levo orally disintegrating tab 10-100mg	3	
carb/levo orally disintegrating tab 25-100mg	3	
carb/levo orally disintegrating tab 25-250mg	3	
carbidopa TABS 25mg	4	
carbidopa & levodopa tab 10-100 mg	2	
carbidopa & levodopa tab 25-100 mg	2	
carbidopa & levodopa tab 25-250 mg	2	
carbidopa & levodopa tab er 25-100 mg	3	
carbidopa & levodopa tab er 50-200 mg	3	
carbidopa-levodopa-entacapone tabs 12.5-50-200 mg	4	
carbidopa-levodopa-entacapone tabs 18.75-75-200 mg	4	
carbidopa-levodopa-entacapone tabs 25-100-200 mg	4	
carbidopa-levodopa-entacapone tabs 31.25-125-200 mg	4	
carbidopa-levodopa-entacapone tabs 37.5-150-200 mg	4	
carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200-200 mg	4	
entacapone TABS 200mg	4	
INBRIJA CAPS 42mg	5	NDS, QL (300 caps / 30 days), NM, PA
pramipexole dihydrochloride TABS .125mg, .25mg, .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg	2	
pramipexole dihydrochloride TB24 .375mg, .75mg, 1.5mg, 2.25mg, 3mg, 3.75mg, 4.5mg	4	
rasagiline mesylate TABS .5mg, 1mg	4	QL (30 tabs / 30 days)

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ropinirole hydrochloride TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg, 5mg	2	
ropinirole hydrochloride TB24 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 12mg	4	
selegiline hcl CAPS 5mg; TABS 5mg	3	
trihexyphenidyl hcl SOLN .4mg/ml	3	
trihexyphenidyl hcl TABS 2mg, 5mg	2	
ANTIPSYCHOTICS		
ABILIFY ASIMTUFII PRSY 720mg/2.4ml, 960mg/3.2ml	5	NDS, QL (1 syringe / 56 days)
ABILIFY MAINTENA PRSY 300mg, 400mg	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
ABILIFY MAINTENA SRER 300mg, 400mg	5	NDS, QL (1 injection / 28 days)
aripiprazole SOLN 1mg/ml	4	QL (900 mL / 30 days)
aripiprazole TABS 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
aripiprazole TBDP 10mg, 15mg	4	QL (60 tabs / 30 days), ST
ARISTADA PRSY 441mg/1.6ml, 662mg/2.4ml, 882mg/3.2ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
ARISTADA PRSY 1064mg/3.9ml	5	NDS, QL (1 syringe / 56 days)
ARISTADA INITIO PRSY 675mg/2.4ml	5	NDS
asenapine maleate SUBL 2.5mg, 5mg, 10mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
CAPLYTA CAPS 10.5mg, 21mg, 42mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days)
chlorpromazine hcl CONC 30mg/ml, 100mg/ml; SOLN 25mg/ml, 50mg/2ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	4	
clozapine TABS 25mg, 50mg	3	
clozapine TABS 100mg	3	QL (270 tabs / 30 days)
clozapine TABS 200mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
clozapine TBDP 12.5mg, 25mg	4	PA
clozapine TBDP 100mg	4	QL (270 tabs / 30 days), PA
clozapine TBDP 150mg	4	QL (180 tabs / 30 days), PA
clozapine TBDP 200mg	4	QL (120 tabs / 30 days), PA
COBENFY CAP 50-20MG	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
COBENFY CAP 100-20MG	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA
COBENFY CAP 125-30MG	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA
COBENFY STRT CAP PACK	5	NDS, QL (2 packs / year), PA
ERZOFRI SUSY 39mg/0.25ml	4	QL (1 syringe / 28 days)
ERZOFRI SUSY 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 156mg/ml, 234mg/1.5ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
ERZOFRI SUSY 351mg/2.25ml	5	NDS, QL (2 syringes / year)
FANAPT TABS 1mg, 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
FANAPT PAK PACK A	4	QL (2 packs / year), PA
FANAPT PAK PACK B	4	QL (2 packs / year), PA
FANAPT PAK PACK C	4	QL (2 packs / year), PA
fluphenazine decanoate SOLN 25mg/ml	4	
fluphenazine hcl CONC 5mg/ml; ELIX 2.5mg/5ml; SOLN 2.5mg/ml; TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg	4	
haloperidol TABS .5mg, 1mg, 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	3	
haloperidol decanoate SOLN 50mg/ml, 100mg/ml	3	
haloperidol lactate CONC 2mg/ml; SOLN 5mg/ml	3	
INVEGA HAFYERA SUSY 1092mg/3.5ml, 1560mg/5ml	5	NDS, QL (1 injection / 180 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 39mg/0.25ml	4	QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 156mg/ml, 234mg/1.5ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA TRINZA SUSY 273mg/0.88ml, 410mg/1.32ml, 546mg/1.75ml, 819mg/2.63ml	5	NDS, QL (1 syringe / 90 days)
loxapine succinate CAPS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	3	
lurasidone hcl TABS 20mg, 40mg, 60mg, 120mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
lurasidone hcl TABS 80mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 5-10MG	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 10-10MG	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
LYBALVI TAB 15-10MG	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

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

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
risperidone microspheres SRER 12.5mg, 25mg	4	QL (2 injections / 28 days)
risperidone microspheres SRER 37.5mg, 50mg	5	NDS, QL (2 injections / 28 days)
SECUADO PT24 3.8mg/24hr, 5.7mg/24hr, 7.6mg/24hr	5	NDS, QL (30 patches / 30 days)
thioridazine hcl TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	3	
thiothixene CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	4	
trifluoperazine hcl TABS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	3	
VERSACLOZ SUSP 50mg/ml	5	NDS, QL (600 mL / 30 days), PA
VRAYLAR CAPS 1.5mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days)
VRAYLAR CAPS 3mg, 4.5mg, 6mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days)
ziprasidone hcl CAPS 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	4	QL (60 caps / 30 days)
ziprasidone mesylate SOLR 20mg	4	QL (6 injections / 3 days)
ZYPREXA RELPREVV SUSR 210mg	4	QL (2 vials / 28 days), NM, PA
ZYPREXA RELPREVV SUSR 300mg	5	NDS, QL (2 vials / 28 days), NM, PA
ZYPREXA RELPREVV SUSR 405mg	5	NDS, QL (1 vial / 28 days), NM, PA
ANTISEIZURE AGENTS		
APTIOM TABS 200mg, 400mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
APTIOM TABS 600mg, 800mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days)
BRIVIACT SOLN 10mg/ml	5	NDS, QL (600 mL / 30 days), PA
BRIVIACT TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
carbamazepine CHEW 100mg; TABS 200mg	3	
carbamazepine CHEW 200mg; CP12 100mg, 200mg, 300mg; SUSP 100mg/5ml; TB12 100mg, 200mg, 400mg	4	
clobazam SUSP 2.5mg/ml	4	QL (480 mL / 30 days), PA
clobazam TABS 10mg, 20mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
clonazepam TABS 2mg	2	QL (300 tabs / 30 days)
clonazepam TABS .5mg, 1mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
clonazepam TBDP 2mg	3	QL (300 tabs / 30 days)
clonazepam TBDP .125mg, .25mg, .5mg, 1mg	3	QL (90 tabs / 30 days)
clorazepate dipotassium TABS 3.75mg, 7.5mg, 15mg	4	QL (180 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
DIACOMIT CAPS 250mg	5	NDS, QL (360 caps / 30 days), NM, PA
DIACOMIT CAPS 500mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
DIACOMIT PACK 250mg	5	NDS, QL (360 packets / 30 days), NM, PA
DIACOMIT PACK 500mg	5	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA
diazepam SOLN 5mg/5ml	3	QL (1200 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
diazepam TABS 2mg, 5mg, 10mg	2	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
diazepam (anticonvulsant) GEL 2.5mg, 10mg, 20mg	4	
diazepam inj SOLN 5mg/ml	4	
diazepam intensol CONC 5mg/ml	3	QL (240 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older when greater than 5 day supply
DILANTIN CAPS 30mg	4	
divalproex sodium CSDR 125mg	4	
divalproex sodium TB24 250mg, 500mg	3	
divalproex sodium TBEC 125mg, 250mg, 500mg	2	
EPIDIOLEX SOLN 100mg/ml	5	NDS, QL (600 mL / 30 days), NM, PA
eslicarbazepine acetate TABS 200mg, 400mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
eslicarbazepine acetate TABS 600mg, 800mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
ethosuximide CAPS 250mg; SOLN 250mg/5ml	3	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
felbamate SUSP 600mg/5ml; TABS 400mg, 600mg	4	
FINTEPLA SOLN 2.2mg/ml	5	NDS, QL (360 mL / 30 days), NM, PA
FYCOMPA SUSP .5mg/ml	5	NDS, QL (680 mL / 28 days), PA
FYCOMPA TABS 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
gabapentin CAPS 100mg, 300mg	2	QL (360 caps / 30 days)
gabapentin CAPS 400mg	2	QL (270 caps / 30 days)
gabapentin SOLN 250mg/5ml, 300mg/6ml	3	QL (2160 mL / 30 days)
gabapentin TABS 600mg	2	QL (180 tabs / 30 days)
gabapentin TABS 800mg	2	QL (120 tabs / 30 days)
lacosamide SOLN 200mg/20ml	4	
lacosamide TABS 50mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
lacosamide TABS 100mg, 150mg, 200mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
lacosamide oral SOLN 10mg/ml	4	QL (1200 mL / 30 days)
lamotrigine CHEW 5mg, 25mg	3	
lamotrigine TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
lamotrigine TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 250mg, 300mg; TBDP 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	4	ST
levetiracetam SOLN 100mg/ml; TB24 500mg, 750mg	3	
levetiracetam SOLN 500mg/5ml	4	
levetiracetam TABS 250mg, 500mg, 750mg, 1000mg	2	
LEVETIRACETAM TB3D 250mg	4	QL (360 tabs / 30 days)
levetiracetam in sodium chloride iv soln 500 mg/100ml	4	
levetiracetam in sodium chloride iv soln 1000 mg/100ml	4	
levetiracetam in sodium chloride iv soln 1500 mg/100ml	4	
methsuximide CAPS 300mg	4	
NAYZILAM SOLN 5mg/0.1ml	4	QL (10 nasal units / 30 days)
oxcarbazepine SUSP 300mg/5ml	4	
oxcarbazepine TABS 150mg, 300mg, 600mg	3	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
perampanel TABS 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
perampanel TABS 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
phenobarbital ELIX 20mg/5ml	4	QL (1500 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
phenobarbital TABS 15mg, 16.2mg, 30mg, 32.4mg, 60mg, 64.8mg, 97.2mg, 100mg	3	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
phenobarbital sodium SOLN 65mg/ml, 130mg/ml	4	PA; PA applies if 65 years and older
phenytek CAPS 200mg, 300mg	3	
phenytoin CHEW 50mg; SUSP 125mg/5ml	3	
phenytoin sodium SOLN 50mg/ml	4	
phenytoin sodium extended CAPS 100mg, 200mg, 300mg	3	
pregabalin CAPS 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg	3	QL (120 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
pregabalin CAPS 200mg	3	QL (90 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
pregabalin CAPS 225mg, 300mg	3	QL (60 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
pregabalin SOLN 20mg/ml	4	QL (900 mL / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
primidone TABS 50mg, 125mg, 250mg	2	
roweepra TABS 500mg	2	
rufinamide SUSP 40mg/ml	5	NDS, QL (2400 mL / 30 days), PA
rufinamide TABS 200mg	4	QL (480 tabs / 30 days), PA
rufinamide TABS 400mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), PA
SPRITAM TB3D 250mg	4	QL (360 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 500mg	4	QL (180 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 750mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
SPRITAM TB3D 1000mg	4	QL (90 tabs / 30 days)
subvenite TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
SYMPAZAN FILM 5mg, 10mg, 20mg	5	NDS, QL (60 films / 30 days), PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
tiagabine hcl TABS 2mg, 4mg, 12mg, 16mg	4	
topiramate CPSP 15mg, 25mg	3	
topiramate CPSP 50mg	4	
topiramate SOLN 25mg/ml	4	QL (480 mL / 30 days), PA
topiramate TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	2	
valproate sodium SOLN 100mg/ml	4	
valproate sodium SOLN 250mg/5ml	3	
valproic acid CAPS 250mg	2	
VALTOCO 5 MG DOSE LIQD 5mg/0.1ml	4	QL (10 blister packs / 30 days)
VALTOCO 10 MG DOSE LIQD 10mg/0.1ml	4	QL (10 blister packs / 30 days)
VALTOCO 15 MG DOSE LQPK 7.5mg/0.1ml	4	QL (10 blister packs / 30 days)
VALTOCO 20 MG DOSE LQPK 10mg/0.1ml	4	QL (10 blister packs / 30 days)
vigabatrin PACK 500mg	5	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA
vigabatrin TABS 500mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
vigadrone PACK 500mg	5	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA
vigadrone TABS 500mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, PA
VIGAFYDE SOLN 100mg/ml	5	NDS, QL (900 mL / 30 days), NM, PA
vigpoder PACK 500mg	5	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, PA
XCOPRI TABS 25mg, 50mg, 100mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
XCOPRI TABS 150mg, 200mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days)
XCOPRI PAK 12.5-25	4	QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 50-100MG	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 100-150	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE)	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION)	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days)
ZONISADE SUSP 100mg/5ml	5	NDS, QL (900 mL / 30 days), PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
zonisamide CAPS 25mg, 50mg, 100mg	2	
ZTALMY SUSP 50mg/ml	5	NDS, QL (1100 mL / 30 days), NM, PA
ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER		
amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA
amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA
amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA
amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA
amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA
amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA
amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
atomoxetine hcl CAPS 10mg, 18mg, 25mg	4	QL (120 caps / 30 days)
atomoxetine hcl CAPS 40mg	4	QL (60 caps / 30 days)
atomoxetine hcl CAPS 60mg, 80mg, 100mg	4	QL (30 caps / 30 days)
dexmethylphenidate hcl TABS 2.5mg, 5mg	3	QL (120 tabs / 30 days), PA
dexmethylphenidate hcl TABS 10mg	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
guanfacine hcl (adhd) TB24 1mg, 2mg, 4mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
guanfacine hcl (adhd) TB24 3mg	3	QL (60 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
lisdexamfetamine dimesylate CAPS 10mg, 20mg, 30mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA
lisdexamfetamine dimesylate CAPS 40mg, 50mg, 60mg, 70mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA
lisdexamfetamine dimesylate CHEW 10mg, 20mg, 30mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
lisdexamfetamine dimesylate CHEW 40mg, 50mg, 60mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
methylphenidate hcl CHEW 2.5mg, 5mg, 10mg	4	QL (180 tabs / 30 days), PA
methylphenidate hcl SOLN 5mg/5ml	4	QL (1800 mL / 30 days), PA
methylphenidate hcl SOLN 10mg/5ml	4	QL (900 mL / 30 days), PA
methylphenidate hcl TABS 5mg, 10mg	3	QL (180 tabs / 30 days), PA
methylphenidate hcl TABS 20mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
methylphenidate hcl TBCR 10mg, 20mg	4	QL (90 tabs / 30 days), PA
HYPNOTICS		
DAYVIGO TABS 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
doxepin hcl (sleep) TABS 3mg, 6mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
ramelteon TABS 8mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
tasimelteon CAPS 20mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
temazepam CAPS 7.5mg, 30mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
temazepam CAPS 15mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
zolpidem tartrate TABS 5mg, 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older after a 90 day supply in a calendar year
MIGRAINE		
AIMOVIG SOAJ 70mg/ml, 140mg/ml	3	QL (1 pen / 30 days), NM, PA
dihydroergotamine mesylate SOLN 4mg/ml	5	NDS, QL (8 mL / 30 days), PA
EMGALITY SOAJ 120mg/ml	3	QL (2 pens / 30 days), NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
EMGALITY SOSY 100mg/ml	3	QL (3 syringes / 30 days), NM, PA
EMGALITY SOSY 120mg/ml	3	QL (2 syringes / 30 days), NM, PA
ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg	3	QL (40 tabs / 28 days), PA
naratriptan hcl TABS 1mg, 2.5mg	3	QL (12 tabs / 30 days)
NURTEC TBDP 75mg	3	QL (16 tabs / 30 days), PA
QULIPTA TABS 10mg, 30mg, 60mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
rizatriptan benzoate TABS 5mg, 10mg; TBDP 5mg, 10mg	3	QL (18 tabs / 30 days)
sumatriptan SOLN 5mg/act	4	QL (24 units / 30 days)
sumatriptan SOLN 20mg/act	4	QL (12 units / 30 days)
sumatriptan succinate SOAJ 4mg/0.5ml; SOCT 4mg/0.5ml	4	QL (18 injections / 30 days)
sumatriptan succinate SOAJ 6mg/0.5ml; SOCT 6mg/0.5ml; SOLN 6mg/0.5ml	4	QL (12 injections / 30 days)
sumatriptan succinate TABS 25mg, 50mg, 100mg	2	QL (12 tabs / 30 days)
UBRELVY TABS 50mg, 100mg	3	QL (16 tabs / 30 days), PA
MISCELLANEOUS		
AUSTEDO TABS 6mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO TABS 9mg, 12mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 6mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 12mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 18mg, 30mg, 36mg, 42mg, 48mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 24mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TAB TITR KIT	5	NDS, QL (2 packs / year), NM, PA
lithium SOLN 8meq/5ml	4	
lithium carbonate CAPS 150mg, 300mg, 600mg; TABS 300mg	1	
lithium carbonate TBCR 300mg, 450mg	2	
NUEDEXTA CAP 20-10MG	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
pyridostigmine bromide TABS 60mg	3	
riluzole TABS 50mg	4	
tetrabenazine TABS 12.5mg	4	QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
tetrabenazine TABS 25mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS		
BAFIERTAM CPDR 95mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, PA
BETASERON KIT .3mg	5	NDS, QL (14 kits / 28 days), NM, PA
COPAXONE SOSY 20mg/ml	5	NDS, QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
COPAXONE SOSY 40mg/ml	5	NDS, QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
dalfampridine TB12 10mg	3	QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
fingolimod hcl CAPS .5mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
glatiramer acetate SOSY 20mg/ml	5	NDS, QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
glatiramer acetate SOSY 40mg/ml	5	NDS, QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
glatopa SOSY 20mg/ml	5	NDS, QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
glatopa SOSY 40mg/ml	5	NDS, QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
KESIMPTA SOAJ 20mg/0.4ml	5	NDS, QL (16 pens / 365 days), NM, PA
MUSCULOSKELETAL THERAPY AGENTS		
baclofen TABS 5mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
baclofen TABS 10mg, 20mg	2	
carisoprodol TABS 350mg	3	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
cyclobenzaprine hcl TABS 5mg, 10mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
dantrolene sodium CAPS 25mg, 50mg, 100mg	4	
methocarbamol TABS 500mg	3	QL (360 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
methocarbamol TABS 750mg	3	QL (240 tabs / 30 days), PA; PA applies if 65 years and older
tizanidine hcl TABS 2mg, 4mg	2	
NARCOLEPSY/CATAPLEXY		
armodafinil TABS 50mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
armodafinil TABS 150mg, 200mg, 250mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
modafinil TABS 100mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
modafinil TABS 200mg	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
SODIUM OXYBATE SOLN 500mg/ml	5	NDS, QL (540 mL / 30 days), NM, PA
PSYCHOTHERAPEUTIC-MISC		
acamprosate calcium TBEC 333mg	4	
buprenorphine hcl SUBL 2mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
buprenorphine hcl SUBL 8mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 2-0.5 mg (base equiv)	4	QL (180 films / 30 days)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 4-1 mg (base equiv)	4	QL (90 films / 30 days)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 8-2 mg (base equiv)	4	QL (120 films / 30 days)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 12-3 mg (base equiv)	4	QL (90 films / 30 days)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 2-0.5 mg (base equiv)	2	QL (180 tabs / 30 days)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv)	2	QL (120 tabs / 30 days)
bupropion hcl (smoking deterrent) TB12 150mg	2	QL (60 tabs / 30 days)
disulfiram TABS 250mg, 500mg	3	
KLOXXADO LIQD 8mg/0.1ml	3	
naloxone hcl LIQD 4mg/0.1ml	3	
naloxone hcl SOCT .4mg/ml; SOLN .4mg/ml, 4mg/10ml; SOSY .4mg/ml, 2mg/2ml	2	
naltrexone hcl TABS 50mg	3	
NICOTROL NS SOLN 10mg/ml	4	
varenicline tartrate TABS .5mg, 1mg	4	QL (56 tabs / 28 days)
varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg & 42 x 1 mg start pack	4	QL (2 packs / year)

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VIVITROL SUSR 380mg	5	NDS, NM
ENDOCRINE AND METABOLIC		
ANDROGENS		
danazol CAPS 50mg, 100mg, 200mg	4	
depo-testosterone SOLN 100mg/ml, 200mg/ml	3	PA
testosterone GEL 1%, 25mg/2.5gm, 50mg/5gm	4	QL (300 gm / 30 days), PA
testosterone cypionate SOLN 100mg/ml, 200mg/ml	3	PA
testosterone enanthate SOLN 200mg/ml	3	PA
testosterone pump GEL 1.62%	4	QL (150 gm / 30 days), PA
ANTIDIABETICS		
acarbose TABS 25mg, 50mg, 100mg	6	
dapagliflozin propanediol TABS 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
FARXIGA TABS 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
glimepiride TABS 1mg, 2mg	6	QL (90 tabs / 30 days)
glimepiride TABS 4mg	6	QL (60 tabs / 30 days)
glipizide TABS 5mg	6	QL (240 tabs / 30 days)
glipizide TABS 10mg	6	QL (120 tabs / 30 days)
glipizide TB24 2.5mg, 5mg	6	QL (90 tabs / 30 days)
glipizide TB24 10mg	6	QL (60 tabs / 30 days)
glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg	6	QL (240 tabs / 30 days)
glipizide-metformin hcl tab 2.5-500 mg	6	QL (120 tabs / 30 days)
glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg	6	QL (120 tabs / 30 days)
GLYXAMBI TAB 10-5 MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
GLYXAMBI TAB 25-5 MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-500MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-500MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 100-1000	3	QL (30 tabs / 30 days)
JANUVIA TABS 25mg, 50mg, 100mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
JARDIANCE TABS 10mg, 25mg	3	QL (30 tabs / 30 days), ST
JENTADUETO TAB 2.5-500	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-850	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 5-1000MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
metformin hcl TABS 500mg	6	QL (150 tabs / 30 days)
metformin hcl TABS 850mg	6	QL (90 tabs / 30 days)

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
metformin hcl TABS 1000mg	6	QL (75 tabs / 30 days)
metformin hcl TB24 500mg	6	QL (120 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
metformin hcl TB24 750mg	6	QL (60 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
MOUNJARO SOAJ 2.5mg/0.5ml, 5mg/0.5ml, 7.5mg/0.5ml, 10mg/0.5ml, 12.5mg/0.5ml, 15mg/0.5ml	3	QL (4 pens / 28 days), PA
nateglinide TABS 60mg, 120mg	6	QL (90 tabs / 30 days)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE) SOPN 2mg/3ml	3	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (1MG/DOSE) SOPN 4mg/3ml	3	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (2MG/DOSE) SOPN 8mg/3ml	3	QL (1 pen / 28 days), PA
pioglitazone hcl TABS 15mg, 30mg, 45mg	6	QL (30 tabs / 30 days)
pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-500 mg	6	QL (90 tabs / 30 days)
pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-850 mg	6	QL (90 tabs / 30 days)
repaglinide TABS 2mg	6	QL (240 tabs / 30 days)
repaglinide TABS .5mg, 1mg	6	QL (120 tabs / 30 days)
RYBELSUS TABS 3mg, 7mg, 14mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
TRADJENTA TABS 5mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5-1000MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5-1000MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
TRULICITY SOAJ .75mg/0.5ml, 1.5mg/0.5ml, 3mg/0.5ml, 4.5mg/0.5ml	3	QL (4 pens / 28 days), PA
XIGDUO XR TAB 2.5-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-500MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-500MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-1000	3	QL (30 tabs / 30 days)
ANTIDIABETICS, INSULINS		
ADMELOG SOLN 100unit/ml	3	B/D
ADMELOG SOLOSTAR SOPN 100unit/ml	3	
ALCOHOL SWABS: EMBECTA-BD/MHC/RUGBY	3	PA
CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (3-DAY)	4	QL (10 patches / 30 days), PA
CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (4-DAY)	4	QL (8 patches / 24 days), PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
CEQUR SIMPL MIS INSERTER	4	QL (2 inserters / year), PA
FIASP SOLN 100unit/ml	3	B/D
FIASP FLEXTOUCH SOPN 100unit/ml	3	
FIASP PENFILL SOCT 100unit/ml	3	
FIASP PUMPCART SOCT 100unit/ml	3	B/D
GAUZE PADS 2" X 2"	3	PA
HUMULIN R U-500 (CONCENTR SOLN 500unit/ml	5	NDS, B/D
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SOPN 500unit/ml	5	NDS
INSULIN PEN NEEDLES: EMBECTA-BD	3	PA
INSULIN SAFETY NEEDLES: EMBECTA-BD	3	PA
INSULIN SYRINGES: EMBECTA-BD	3	PA
LANTUS SOLN 100unit/ml	3	
LANTUS SOLOSTAR SOPN 100unit/ml	3	
NOVOLIN INJ 70/30	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN INJ 70/30 FP	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N SUSP 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N FLEXPEN SUPN 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R SOLN 100unit/ml	3	B/D; (brand RELION not covered)
NOVOLIN R FLEXPEN SOPN 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG SOLN 100unit/ml	3	B/D
NOVOLOG FLEXPEN SOPN 100unit/ml	3	
NOVOLOG FLEXPEN RELION SOPN 100unit/ml	3	
NOVOLOG MIX INJ 70/30	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG PENFILL SOCT 100unit/ml	3	
NOVOLOG RELION SOLN 100unit/ml	3	B/D
OMNIPOD 5 DX KIT INT G7G6	4	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 DX MIS POD G7G6	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD 5 L2 KIT INTRO G6	4	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 L2 MIS PODS G6	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD DASH KIT INTRO	4	QL (1 kit / year), PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
OMNIPOD DASH MIS PODS	4	QL (15 pods / 30 days), PA
SOLIQUA INJ 100/33	3	QL (5 pens / 25 days)
TOUJEO MAX SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	3	
TOUJEO SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	3	
XULTOPHY INJ 100/3.6	3	QL (5 pens / 30 days)
CALCIUM REGULATORS		
alendronate sodium SOLN 70mg/75ml	4	ST
alendronate sodium TABS 10mg, 35mg, 70mg	6	
BONSITY SOPN 560mcg/2.24ml	5	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA
calcitonin (salmon) spray SOLN 200unit/act	3	B/D
ibandronate sodium SOLN 3mg/3ml	4	B/D, QL (1 injection / 90 days)
ibandronate sodium TABS 150mg	2	B/D
PAMIDRONATE DISODIUM SOLN 6mg/ml	3	B/D
pamidronate disodium SOLN 30mg/10ml, 90mg/10ml	3	B/D
PROLIA SOSY 60mg/ml	4	QL (1 syringe / 180 days), NM
risedronate sodium TABS 5mg, 35mg, 150mg	3	
risedronate sodium TABS 30mg	4	
risedronate sodium TBEC 35mg	4	ST
TERIPARATIDE SOPN 560mcg/2.24ml	5	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA; (ALVOGEN product)
WYOST SOLN 120mg/1.7ml	5	NDS, NM, PA
zoledronic acid CONC 4mg/5ml; SOLN 5mg/100ml	4	B/D, NM
CHELATING AGENTS		
CHEMET CAPS 100mg	5	NDS
deferasirox PACK 90mg, 180mg, 360mg; TBSO 250mg, 500mg	5	NDS, NM, PA
deferasirox TABS 90mg	3	NM, PA
deferasirox TABS 180mg, 360mg; TBSO 125mg	4	NM, PA
kionex SUSP 15gm/60ml	4	
LOKELMA PACK 5gm, 10gm	3	
penicillamine TABS 250mg	5	NDS, NM
sodium polystyrene sulfonate powder	3	
sps SUSP 15gm/60ml	4	
sps rectal SUSP 15gm/60ml	4	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
trientine hcl CAPS 250mg	5	NDS, NM, PA
CONTRACEPTIVES		
afirmelle	2	
altavera	2	
alyacen 1/35	2	
alyacen 7/7/7	2	
amethyst	2	
apri	2	
aranelle	2	
ashlyna	2	
aubra eq	2	
aurovela 1/20	2	
aurovela 24 fe	2	
aurovela fe 1.5/30	2	
aurovela fe 1/20	2	
aviane	2	
ayuna	2	
azurette	2	
balziva	2	
blisovi 24 fe	2	
blisovi fe 1.5/30	2	
briellyn	2	
camila TABS .35mg	2	
camrese	2	
camrese lo	2	
chateal eq	2	
cryselle-28	2	
cyred eq	2	
dasetta 1/35	2	
dasetta 7/7/7	2	
daysee	2	
deblitane TABS .35mg	2	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUSY 104mg/0.65ml	3	
desogest-eth estrad & eth estrad tab 0.15-0.02/0.01 mg(21/5)	2	
dolishale	2	
drospirenone-ethinyl estrad-levomefolate tab 3-0.02-0.451 mg	2	
drospirenone-ethinyl estrad-levomefolate tab 3-0.03-0.451 mg	2	
drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.02 mg	2	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.03 mg	2	
elinest	2	
eluryng	3	
emzahh TABS .35mg	2	
enilloring	3	
enskyce	2	
errin TABS .35mg	2	
estarylla	2	
etonogestrel-ethinyl estradiol va ring 0.12-0.015 mg/24hr	3	
falmina	2	
feirza 1.5/30	2	
feirza 1/20	2	
finzala	2	
galbriela	2	
hailey 1.5/30	2	
hailey 24 fe	2	
haloette	3	
heather TABS .35mg	2	
iclevia	2	
incassia TABS .35mg	2	
introvale	2	
isibloom	2	
jaimiess	2	
jasmiel	2	
jolessa	2	
juleber	2	
junel 1.5/30	2	
junel 1/20	2	
junel fe 1.5/30	2	
junel fe 1/20	2	
junel fe 24	2	
kaitlib fe	2	
kariva	2	
kelnor 1/35	2	
kurvelo	2	
larin 1.5/30	2	
larin 1/20	2	
larin 24 fe	2	
larin fe 1.5/30	2	
larin fe 1/20	2	
lessina	2	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
levonest	2	
levonor-eth est tab 0.15-0.02/0.025/0.03 mg &eth est 0.01 mg	2	
levonorg-eth est tab 0.1-0.02mg(84) & eth est tab 0.01mg(7)	2	
levonorgestrel & ethinyl estradiol (91-day) tab 0.15-0.03 mg	2	
levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.1 mg-20 mcg	2	
levonorgestrel-eth estra tab 0.05-30/0.075-40/0.125-30mg-mcg	2	
levonorgestrel-ethinyl estradiol (continuous) tab 90-20 mcg	2	
levora 0.15/30-28	2	
LILETTA IUD 20.1mcg/day	3	NM
loestrin 1.5/30-21	2	
loestrin 1/20-21	2	
loestrin fe 1.5/30	2	
loestrin fe 1/20	2	
lojaimiess	2	
loryna	2	
low-ogestrel	2	
lutera	2	
lyleq TABS .35mg	2	
lyza TABS .35mg	2	
marlissa	2	
medroxyprogesterone acetate (contraceptive) SUSP 150mg/ml; SUSY 150mg/ml	3	
meleya TABS .35mg	2	
mibelas 24 fe	2	
microgestin 1.5/30	2	
microgestin 1/20	2	
microgestin fe 1.5/30	2	
microgestin fe 1/20	2	
mili	2	
mono-linyah	2	
necon 0.5/35-28	2	
NEXPLANON IMPL 68mg	3	NM
nikki	2	
nora-be TABS .35mg	2	
norelgestromin-ethinyl estradiol td ptwk 150-35 mcg/24hr	3	
norethindrone (contraceptive) TABS .35mg	2	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1 mg-20 mcg	2	
norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1.5 mg-30 mcg	2	
norethindrone ace-eth estradiol-fe chew tab 1 mg-20 mcg (24)	2	
norgestimate & ethinyl estradiol tab 0.25 mg-35 mcg	2	
norgestimate-eth estrad tab 0.18-25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg	2	
norgestimate-eth estrad tab 0.18-35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg	2	
norlyroc TABS .35mg	2	
nortrel 0.5/35 (28)	2	
nortrel 1/35 (21)	2	
nortrel 1/35 (28)	2	
nortrel 7/7/7	2	
nylia 1/35	2	
nylia 7/7/7	2	
ocella	2	
orquidea TABS .35mg	2	
philith	2	
pimtrea	2	
portia-28	2	
reclipsen	2	
rivelsa	2	
rosyrah	2	
setlakin	2	
sharobel TABS .35mg	2	
simliya	2	
simpesse	2	
sprintec 28	2	
sronyx	2	
syeda	2	
tarina 24 fe	2	
tarina fe 1/20 eq	2	
tilia fe	2	
tri-estarylla	2	
tri-legest fe	2	
tri-linyah	2	
tri-lo-estarylla	2	
tri-lo-marzia	2	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
tri-lo-mili	2	
tri-lo-sprintec	2	
tri-mili	2	
tri-sprintec	2	
tri-vylibra	2	
tri-vylibra lo	2	
turqoz	2	
valtya 1/50	2	
velivet	2	
vestura	2	
vienva	2	
viorele	2	
vyfemla	2	
vylibra	2	
wera	2	
wymzya fe	2	
xarah fe	2	
xelria fe	2	
xulane	3	
zafemy	3	
zovia 1/35	2	
zumandimine	2	
ESTROGENS		
abigale	3	
abigale lo	3	
dotti PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	3	
estradiol 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	3	
estradiol TABS .5mg, 1mg, 2mg	2	
estradiol & norethindrone acetate tab 0.5-0.1 mg	3	
estradiol & norethindrone acetate tab 1-0.5 mg	3	
estradiol vaginal CREA .1mg/gm	3	
estradiol vaginal TABS 10mcg	4	
estradiol valerate OIL 10mg/ml, 20mg/ml, 40mg/ml	4	
fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg	3	
fyavolv tab 1mg-5mcg	3	
jinteli	3	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
lyllana PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr	3	
mimvey	3	
norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 0.5 mg-2.5 mcg	3	
norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 1 mg-5 mcg	3	
yuvafem TABS 10mcg	4	
GLUCOCORTICOIDS		
dexamethasone ELIX .5mg/5ml; SOLN .5mg/5ml; TABS .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 4mg, 6mg	3	
DEXAMETHASONE INTENSOL CONC 1mg/ml	4	
dexamethasone sodium phosphate SOLN 4mg/ml, 10mg/ml, 20mg/5ml, 100mg/10ml, 120mg/30ml; SOSY 4mg/ml, 10mg/ml	3	
fludrocortisone acetate TABS .1mg	2	
hydrocortisone TABS 5mg, 10mg, 20mg	3	
hydrocortisone sod succinate SOLR 100mg	4	
methylprednisolone TABS 4mg, 8mg, 16mg, 32mg	3	B/D
methylprednisolone TBPK 4mg	2	
methylprednisolone acetate SUSP 40mg/ml, 80mg/ml	3	B/D
methylprednisolone sod succ SOLR 40mg, 125mg, 500mg, 1000mg	3	B/D
prednisolone SOLN 15mg/5ml	2	B/D
prednisolone sodium phosphate SOLN 5mg/5ml, 25mg/5ml	4	B/D
prednisolone sodium phosphate SOLN 15mg/5ml	2	B/D
prednisone SOLN 5mg/5ml	4	B/D
prednisone TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 50mg	1	B/D
prednisone TBPK 5mg, 10mg	2	
PREDNISONE INTENSOL CONC 5mg/ml	4	B/D
SOLU-CORTEF SOLR 250mg, 500mg, 1000mg	4	
GLUCOSE ELEVATING AGENTS		
diazoxide SUSP 50mg/ml	5	NDS
ZEGALOGUE SOAJ .6mg/0.6ml; SOSY .6mg/0.6ml	3	
MISCELLANEOUS		
ALDURAZYME SOLN 2.9mg/5ml	5	NDS, NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
betaine powder for oral solution	5	NDS, NM
cabergoline TABS .5mg	3	
carglumic acid TBSO 200mg	5	NDS, NM, PA
CERDELGA CAPS 84mg	5	NDS, NM, PA
CEREZYME SOLR 400unit	5	NDS, NM, PA
cinacalcet hcl TABS 30mg, 60mg	4	B/D, QL (60 tabs / 30 days), NM
cinacalcet hcl TABS 90mg	4	B/D, QL (120 tabs / 30 days), NM
CYSTAGON CAPS 50mg, 150mg	4	NM, PA
desmopressin acetate SOLN 4mcg/ml	5	NDS
desmopressin acetate TABS .1mg, .2mg	3	
desmopressin acetate spray SOLN .01%	4	
desmopressin acetate spray refrigerated SOLN .01%	4	
FABRAZYME SOLR 5mg, 35mg	5	NDS, NM, PA
GENOTROPIN CART 5mg, 12mg	5	NDS, NM, PA
GENOTROPIN MINIQUICK PRSY .2mg	3	NM, PA
GENOTROPIN MINIQUICK PRSY .4mg, .6mg, .8mg, 1mg, 1.2mg, 1.4mg, 1.6mg, 1.8mg, 2mg	5	NDS, NM, PA
INCRELEX SOLN 40mg/4ml	5	NDS, NM, PA
javygtor PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	5	NDS, NM, PA
lanreotide acetate SOLN 120mg/0.5ml	5	NDS, NM, PA
levocarnitine (metabolic modifiers) SOLN 1gm/10ml; TABS 330mg	4	B/D
LUMIZYME SOLR 50mg	5	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH KIT 7.5mg, 11.25mg, 15mg	5	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH KIT 11.25mg, 30mg	5	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH KIT 45mg	5	NDS, NM, PA
mifepristone (hyperglycemia) TABS 300mg	5	NDS, NM, PA
NAGLAZYME SOLN 1mg/ml	5	NDS, NM, PA
nitisinone CAPS 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	5	NDS, NM, PA
octreotide acetate SOLN 50mcg/ml, 100mcg/ml, 200mcg/ml; SOSY 50mcg/ml, 100mcg/ml	4	NM, PA
octreotide acetate SOLN 500mcg/ml, 1000mcg/ml; SOSY 500mcg/ml	5	NDS, NM, PA
raloxifene hcl TABS 60mg	3	
REVCOVI SOLN 2.4mg/1.5ml	5	NDS, NM, PA
REZDIFFRA TABS 60mg, 80mg, 100mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
sapropterin dihydrochloride PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	5	NDS, NM, PA
SIGNIFOR SOLN .3mg/ml, .6mg/ml, .9mg/ml	5	NDS, NM, PA
sodium phenylbutyrate POWD 3gm/tsp; TABS 500mg	5	NDS, NM, PA
SOMATULINE DEPOT SOLN 60mg/0.2ml, 90mg/0.3ml	5	NDS, NM, PA
SOMAVERT SOLR 10mg, 15mg, 20mg, 25mg, 30mg	5	NDS, NM, PA
SYNAREL SOLN 2mg/ml	5	NDS, PA
tolvaptan TABS 15mg, 30mg	5	NDS, NM, PA; (generic of JYNARQUE)
tolvaptan TBPK 15mg	5	NDS, NM, PA
tolvaptan tab therapy pack 30 & 15 mg	5	NDS, NM, PA
tolvaptan tab therapy pack 45 & 15 mg	5	NDS, NM, PA
tolvaptan tab therapy pack 60 & 30 mg	5	NDS, NM, PA
tolvaptan tab therapy pack 90 & 30 mg	5	NDS, NM, PA
PROGESTINS		
gallifrey TABS 5mg	3	
medroxyprogesterone acetate TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
megestrol acetate SUSP 40mg/ml	3	
megestrol acetate (appetite) SUSP 625mg/5ml	4	PA
norethindrone acetate TABS 5mg	3	
progesterone CAPS 100mg, 200mg	3	
THYROID AGENTS		
levo-t TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
levothyroxine sodium TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
levoxyl TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg	1	
liothyronine sodium TABS 5mcg, 25mcg, 50mcg	3	
methimazole TABS 5mg, 10mg	1	
propylthiouracil TABS 50mg	3	
SYNTHROID TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	4	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
unithroid TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
VITAMIN D ANALOGS		
calcitriol CAPS .25mcg, .5mcg	2	B/D
calcitriol (oral) SOLN 1mcg/ml	4	B/D
doxercalciferol CAPS .5mcg, 1mcg, 2.5mcg	4	B/D
paricalcitol CAPS 1mcg, 2mcg, 4mcg	4	B/D
GASTROINTESTINAL		
ANTIEMETICS		
aprepitant CAPS 40mg, 80mg, 125mg	4	B/D
aprepitant capsule therapy pack 80 & 125 mg	4	B/D
compro SUPP 25mg	4	
dronabinol CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg	4	B/D, QL (60 caps / 30 days)
granisetron hcl SOLN 1mg/ml, 4mg/4ml	4	
granisetron hcl TABS 1mg	4	B/D
meclizine hcl TABS 12.5mg, 25mg	2	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year
metoclopramide hcl SOLN 5mg/5ml, 5mg/ml	3	
metoclopramide hcl TABS 5mg, 10mg	1	
ondansetron TBDP 4mg, 8mg	3	B/D
ondansetron hcl SOLN 4mg/2ml, 40mg/20ml; SOSY 4mg/2ml	3	
ondansetron hcl SOLN 4mg/5ml	4	B/D
ondansetron hcl TABS 4mg, 8mg	3	B/D
prochlorperazine SUPP 25mg	4	
prochlorperazine edisylate SOLN 10mg/2ml	4	
prochlorperazine maleate TABS 5mg, 10mg	2	
promethazine hcl SOLN 6.25mg/5ml, 25mg/ml, 50mg/ml; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	3	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year
scopolamine PT72 1mg/3days	4	QL (10 patches / 30 days)
ANTISPASMODICS		
dicyclomine hcl CAPS 10mg; TABS 20mg	3	PA; PA applies if 65 years and older
dicyclomine hcl SOLN 10mg/5ml	4	PA; PA applies if 65 years and older

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
glycopyrrolate TABS 1mg	3	QL (90 tabs / 30 days)
glycopyrrolate TABS 2mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
H2-RECEPTOR ANTAGONISTS		
famotidine SOLN 20mg/2ml, 40mg/4ml, 200mg/20ml	3	
famotidine SUSR 40mg/5ml	4	
famotidine TABS 20mg, 40mg	1	
famotidine in nacl 0.9% iv soln 20 mg/50ml	3	
nizatidine CAPS 150mg, 300mg	4	
INFLAMMATORY BOWEL DISEASE		
balsalazide disodium CAPS 750mg	3	
budesonide CPEP 3mg	4	QL (90 caps / 30 days)
budesonide TB24 9mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
hydrocortisone (intrarectal) ENEM 100mg/60ml	4	
mesalamine CP24 .375gm	4	QL (120 caps / 30 days)
mesalamine CPDR 400mg	4	QL (180 caps / 30 days)
mesalamine ENEM 4gm	4	QL (1680 mL / 28 days)
mesalamine SUPP 1000mg	4	QL (30 suppositories / 30 days)
mesalamine TBEC 1.2gm	4	QL (120 tabs / 30 days)
mesalamine w/ cleanser KIT 4gm	4	QL (28 bottles / 28 days)
sulfasalazine TABS 500mg	2	
sulfasalazine TBEC 500mg	3	
LAXATIVES		
constulose SOLN 10gm/15ml	2	
enulose SOLN 10gm/15ml	2	
gavilyte-c	2	
gavilyte-g	2	
gavilyte-n/flavor pack	2	
generlac SOLN 10gm/15ml	2	
lactulose SOLN 10gm/15ml	2	
lactulose (encephalopathy) SOLN 10gm/15ml	2	
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 236 gm	2	
peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln 420 gm	2	
PLENVU SOL	4	
sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol 17.5-3.13-1.6 gm/177ml	3	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
MISCELLANEOUS		
alosetron hcl TABS 1mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
alosetron hcl TABS .5mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
CREON CAP 3000UNIT	3	
CREON CAP 6000UNIT	3	
CREON CAP 12000UNT	3	
CREON CAP 24000UNT	3	
CREON CAP 36000UNT	3	
cromolyn sodium (mastocytosis) CONC 100mg/5ml	4	
diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-0.025 mg	4	
GATTEX KIT 5mg	5	NDS, NM, PA
LINZESS CAPS 72mcg, 145mcg, 290mcg	3	QL (30 caps / 30 days)
loperamide hcl CAPS 2mg	2	
misoprostol TABS 100mcg, 200mcg	3	
MOVANTIK TABS 12.5mg, 25mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
RELISTOR SOLN 12mg/0.6ml	5	NDS, QL (28 vials / 28 days), PA
RELISTOR SOSY 8mg/0.4ml, 12mg/0.6ml	5	NDS, QL (28 syringes / 28 days), PA
sucralfate TABS 1gm	3	
ursodiol CAPS 300mg	4	
ursodiol TABS 250mg, 500mg	3	
VOQUEZNA PAK DUAL PAK	3	QL (2 kits / year), PA
VOQUEZNA PAK TRIP PK	3	QL (2 kits / year), PA
VOWST CAP	5	NDS, QL (12 caps / 30 days), NM, PA
XERMELO TABS 250mg	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
XIFAXAN TABS 550mg	5	NDS, PA
ZENPEP CAP 3000UNIT	4	
ZENPEP CAP 5000UNIT	4	
ZENPEP CAP 10000UNT	4	
ZENPEP CAP 15000UNT	4	
ZENPEP CAP 20000UNT	4	
ZENPEP CAP 25000UNT	4	
ZENPEP CAP 40000UNT	4	
ZENPEP CAP 60000UNT	4	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
PROTON PUMP INHIBITORS		
esomeprazole magnesium CPDR 20mg, 40mg	3	QL (30 caps / 30 days), ST
lansoprazole CPDR 15mg, 30mg	3	QL (60 caps / 30 days)
lansoprazole TBDD 15mg, 30mg	4	QL (60 tabs / 30 days), ST
omeprazole CPDR 10mg, 20mg, 40mg	1	
pantoprazole sodium SOLR 40mg	4	
pantoprazole sodium TBEC 20mg, 40mg	1	
rabeprazole sodium TBEC 20mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
GENITOURINARY		
BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA		
alfuzosin hcl TB24 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
dutasteride CAPS .5mg	3	QL (30 caps / 30 days)
dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5-0.4 mg	3	QL (30 caps / 30 days)
finasteride TABS 5mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
silodosin CAPS 4mg, 8mg	3	QL (30 caps / 30 days)
tadalafil TABS 5mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
tamsulosin hcl CAPS .4mg	1	QL (60 caps / 30 days)
MISCELLANEOUS		
acetic acid SOLN .25%	2	
bethanechol chloride TABS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	3	
potassium citrate (alkalinizer) TBCR 15meq, 540mg, 1080mg	3	
URINARY ANTISPASMODICS		
darifenacin hydrobromide TB24 7.5mg, 15mg	4	QL (30 tabs / 30 days), ST
fesoterodine fumarate TB24 4mg, 8mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
GEMTESA TABS 75mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
MYRBETRIQ SRER 8mg/ml	3	QL (300 mL / 28 days)
MYRBETRIQ TB24 25mg, 50mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
oxybutynin chloride SOLN 5mg/5ml	3	QL (600 mL / 30 days)
oxybutynin chloride TABS 5mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
oxybutynin chloride TB24 5mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
oxybutynin chloride TB24 10mg, 15mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
solifenacin succinate TABS 5mg, 10mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
tolterodine tartrate CP24 2mg, 4mg	4	QL (30 caps / 30 days)
tolterodine tartrate TABS 1mg, 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
trospium chloride CP24 60mg	4	QL (30 caps / 30 days)
trospium chloride TABS 20mg	3	QL (60 tabs / 30 days)

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VAGINAL ANTI-INFECTIVES		
clindamycin phosphate vaginal CREA 2%	3	
metronidazole vaginal GEL .75%	3	
terconazole vaginal CREA .4%, .8%; SUPP 80mg	3	
HEMATOLOGIC		
ANTICOAGULANTS		
dabigatran etexilate mesylate CAPS 75mg, 150mg	3	QL (60 caps / 30 days)
dabigatran etexilate mesylate CAPS 110mg	3	QL (120 caps / 30 days)
ELIQUIS TABS 2.5mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
ELIQUIS TABS 5mg	3	QL (74 tabs / 30 days)
ELIQUIS STARTER PACK TBPK 5mg	3	QL (74 tabs / 30 days)
enoxaparin sodium SOLN 300mg/3ml; SOSY 30mg/0.3ml, 40mg/0.4ml, 60mg/0.6ml, 80mg/0.8ml, 100mg/ml, 120mg/0.8ml, 150mg/ml	4	
fondaparinux sodium SOLN 2.5mg/0.5ml	4	
fondaparinux sodium SOLN 5mg/0.4ml, 7.5mg/0.6ml, 10mg/0.8ml	5	NDS
HEP SOD/NACL INJ 25000UNT	3	
heparin sodium (porcine) SOLN 1000unit/ml, 5000unit/ml, 10000unit/ml, 20000unit/ml	3	B/D
jantoven TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
rivaroxaban SUSR 1mg/ml	3	QL (620 mL / 30 days)
rivaroxaban TABS 2.5mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
warfarin sodium TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
XARELTO TABS 2.5mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
XARELTO TABS 10mg, 15mg, 20mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
XARELTO STAR TAB 15/20MG	3	QL (51 tabs / 30 days)
HEMATOPOIETIC GROWTH FACTORS		
FULPHILA SOSY 6mg/0.6ml	5	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
PROCRIT SOLN 2000unit/ml, 3000unit/ml, 4000unit/ml, 10000unit/ml	3	NM, PA
PROCRIT SOLN 20000unit/ml, 40000unit/ml	5	NDS, NM, PA
ZARXIO SOSY 300mcg/0.5ml, 480mcg/0.8ml	5	NDS, NM, PA
MISCELLANEOUS		
ALVAIZ TABS 9mg, 54mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ALVAIZ TABS 18mg, 36mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
anagrelide hcl CAPS .5mg, 1mg	4	
BERINERT KIT 500unit	5	NDS, QL (24 boxes / 30 days), NM, PA
cilostazol TABS 50mg, 100mg	2	
DOPTELET TABS 20mg	5	NDS, NM, PA
HAEGARDA SOLR 2000unit	5	NDS, QL (30 vials / 30 days), NM, PA
HAEGARDA SOLR 3000unit	5	NDS, QL (20 vials / 30 days), NM, PA
icatibant acetate SOSY 30mg/3ml	5	NDS, QL (9 syringes / 30 days), NM, PA
l-glutamine (sickle cell) PACK 5gm	5	NDS, NM, PA
pentoxifylline TBCR 400mg	2	
sajazir SOSY 30mg/3ml	5	NDS, QL (9 syringes / 30 days), NM, PA
SIKLOS TABS 100mg	4	
SIKLOS TABS 1000mg	5	NDS
TAVNEOS CAPS 10mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
tranexamic acid SOLN 1000mg/10ml	4	
tranexamic acid TABS 650mg	3	
PLATELET AGGREGATION INHIBITORS		
aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-200 mg	4	
clopidogrel bisulfate TABS 75mg	1	
dipyridamole TABS 25mg, 50mg, 75mg	3	PA; PA applies if 65 years and older
prasugrel hcl TABS 5mg, 10mg	3	
ticagrelor TABS 60mg, 90mg	3	
IMMUNOLOGIC AGENTS		
AUTOIMMUNE AGENTS		
BIMZELX SOAJ 160mg/ml, 320mg/2ml	5	NDS, QL (2 pens / 28 days), NM, PA
BIMZELX SOSY 160mg/ml, 320mg/2ml	5	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
DUPIXENT SOAJ 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	5	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
DUPIXENT SOSY 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	5	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL SOLN 25mg/0.5ml	5	NDS, QL (16 vials / 28 days), NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ENBREL SOSY 25mg/0.5ml	5	NDS, QL (16 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 50mg/ml	5	NDS, QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL MINI SOCT 50mg/ml	5	NDS, QL (8 cartridges / 28 days), NM, PA
ENBREL SURECLICK SOAJ 50mg/ml	5	NDS, QL (8 pens / 28 days), NM, PA
HADLIMA SOSY 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	NDS, QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
HADLIMA PUSHTOUCH SOAJ 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	NDS, QL (6 autoinjectors / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 10mg/0.1ml	5	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 20mg/0.2ml	5	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	NDS, QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN AJKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	NDS, QL (6 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN AJKT 80mg/0.8ml	5	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN KIT PS/UV	5	NDS, QL (3 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START AJKT 80mg/0.8ml	5	NDS, QL (3 pens / 28 days), NM, PA
INFLIXIMAB SOLR 100mg	5	NDS, NM, PA
KINERET SOSY 100mg/0.67ml	5	NDS, QL (28 syringes / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOAJ 45mg/0.5ml	3	QL (1 pen / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOAJ 90mg/ml	5	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOLN 45mg/0.5ml	3	QL (1 vial / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOLN 130mg/26ml	5	NDS, NM, PA
PYZCHIVA SOSY 45mg/0.5ml	3	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
PYZCHIVA SOSY 90mg/ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
REMICADE SOLR 100mg	5	NDS, NM, PA
RENFLEXIS SOLR 100mg	5	NDS, NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
RINVOQ TB24 15mg, 30mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
RINVOQ TB24 45mg	5	NDS, QL (168 tabs / year), NM, PA
RINVOQ LQ SOLN 1mg/ml	5	NDS, QL (360 mL / 30 days), NM, PA
SKYRIZI SOCT 180mg/1.2ml, 360mg/2.4ml	5	NDS, QL (1 cartridge / 56 days), NM, PA
SKYRIZI SOLN 600mg/10ml	5	NDS, NM, PA
SKYRIZI SOSY 150mg/ml	5	NDS, QL (6 syringes / 365 days), NM, PA
SKYRIZI PEN SOAJ 150mg/ml	5	NDS, QL (6 pens / 365 days), NM, PA
SOTYKTU TABS 6mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
STELARA SOLN 45mg/0.5ml	5	NDS, QL (1 vial / 28 days), NM, PA
STELARA SOLN 130mg/26ml	5	NDS, NM, PA
STELARA SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOAJ 200mg/2ml	5	NDS, QL (2 pens / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOLN 200mg/20ml	5	NDS, NM, PA
TREMFYA SOPN 100mg/ml	5	NDS, QL (1 pen / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOSY 100mg/ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
TREMFYA SOSY 200mg/2ml	5	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
TREMFYA INDUCTION PACK FO SOAJ 200mg/2ml	5	NDS, QL (2 pens / 28 days), NM, PA
TYENNE SOAJ 162mg/0.9ml	5	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
TYENNE SOLN 80mg/4ml, 200mg/10ml, 400mg/20ml	5	NDS, NM, PA
TYENNE SOSY 162mg/0.9ml	5	NDS, QL (4 syringes / 28 days), NM, PA
USTEKINUMAB SOLN 45mg/0.5ml	5	NDS, QL (1 vial / 28 days), NM, PA
USTEKINUMAB SOLN 130mg/26ml	5	NDS, NM, PA
USTEKINUMAB SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
VELSIPITY TABS 2mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
XELJANZ SOLN 1mg/ml	5	NDS, QL (480 mL / 24 days), NM, PA
XELJANZ TABS 5mg, 10mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
XELJANZ XR TB24 11mg, 22mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
YESINTEK SOLN 45mg/0.5ml	3	QL (1 vial / 28 days), NM, PA
YESINTEK SOLN 130mg/26ml	3	NM, PA
YESINTEK SOSY 45mg/0.5ml	3	QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
YESINTEK SOSY 90mg/ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
DISEASE-MODIFYING ANTI-RHEUMATIC DRUGS (DMARDS)		
hydroxychloroquine sulfate TABS 200mg	3	
JYLAMVO SOLN 2mg/ml	4	B/D
leflunomide TABS 10mg, 20mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
methotrexate sodium TABS 2.5mg	3	
XATMEP SOLN 2.5mg/ml	4	B/D
IMMUNOGLOBULINS		
ALYGLO SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml	5	NDS, NM, PA
BIVIGAM SOLN 5gm/50ml, 10%	5	NDS, NM, PA
FLEBOGAMMA DIF SOLN 5gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/400ml	5	NDS, NM, PA
GAMASTAN INJ	4	B/D, NM
GAMMAGARD LIQUID SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	5	NDS, NM, PA
GAMMAGARD S/D IGA LESS TH SOLR 5gm, 10gm	5	NDS, NM, PA
GAMMAKED SOLN 1gm/10ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml	5	NDS, NM, PA
GAMMAPLEX SOLN 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 20gm/400ml	5	NDS, NM, PA
GAMUNEX-C SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	5	NDS, NM, PA
OCTAGAM SOLN 1gm/20ml, 2gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	5	NDS, NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
PANZYGA SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	5	NDS, NM, PA
PRIVIGEN SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	5	NDS, NM, PA
IMMUNOMODULATORS		
ACTIMMUNE SOLN 100mcg/0.5ml	5	NDS, NM, PA
ARCALYST SOLR 220mg	5	NDS, NM, PA
IMMUNOSUPPRESSANTS		
ASTAGRAF XL CP24 5mg	5	NDS, B/D, NM
ASTAGRAF XL CP24 .5mg, 1mg	4	B/D, NM
azathioprine TABS 50mg	3	B/D
BENLYSTA SOAJ 200mg/ml	5	NDS, QL (8 pens / 28 days), NM, PA
BENLYSTA SOLR 120mg, 400mg	5	NDS, NM, PA
BENLYSTA SOSY 200mg/ml	5	NDS, QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
cyclosporine CAPS 25mg, 100mg	4	B/D, NM
cyclosporine modified (for microemulsion) CAPS 25mg, 50mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	4	B/D, NM
everolimus (immunosuppressant) TABS .5mg, .75mg, 1mg	5	NDS, B/D, NM
everolimus (immunosuppressant) TABS .25mg	4	B/D, NM
gengraf CAPS 25mg, 100mg	4	B/D, NM
mycophenolate mofetil CAPS 250mg; TABS 500mg	3	B/D, NM
mycophenolate mofetil SUSR 200mg/ml	5	NDS, B/D, NM
mycophenolate sodium TBEC 180mg, 360mg	4	B/D, NM
NULOJIX SOLR 250mg	5	NDS, B/D, NM
PROGRAF PACK .2mg, 1mg	4	B/D, NM
REZUROCK TABS 200mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
sirolimus SOLN 1mg/ml; TABS .5mg, 1mg, 2mg	4	B/D, NM
tacrolimus CAPS .5mg, 1mg, 5mg	4	B/D, NM
VACCINES		
ABRYSVO SOLR 120mcg/0.5ml	1	PA
ACTHIB INJ	1	
ADACEL INJ	1	
AREXVY SUSR 120mcg/0.5ml	1	PA
BCG VACCINE SOLR 50mg	1	
BEXSERO SUSY .5ml	1	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
BOOSTRIX INJ	1	
DAPTACEL INJ	1	
DENGVAXIA SUS	1	
ENGERIX-B SUSP 20mcg/ml; SUSY 10mcg/0.5ml, 20mcg/ml	1	B/D
GARDASIL 9 SUSP .5ml; SUSY .5ml	1	
HAVRIX SUSY 720elu/0.5ml, 1440unit/ml	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	
MENQUADFI SOLN .5ml	1	
MENVEO INJ	1	
MENVEO SOL	1	
MRESVIA SUSY 50mcg/0.5ml	1	PA
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
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	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VAQTA SUSP 25unit/0.5ml, 50unit/ml; SUSY 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%	4	
D10W/NACL INJ 0.2%	3	
dextrose 2.5% w/ sodium chloride 0.45%	3	
dextrose 5% in lactated ringers	3	
dextrose 5% w/ sodium chloride 0.2%	3	
dextrose 5% w/ sodium chloride 0.3%	3	
dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9%	3	
dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45%	3	
dextrose 5% w/ sodium chloride 0.225%	3	
dextrose 10% w/ sodium chloride 0.45%	3	
ISOLYTE-P INJ /D5W	4	
ISOLYTE-S INJ PH 7.4	4	
kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj	3	
kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.2% inj	3	
kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj	3	
kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj	3	
kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj	3	
kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj	3	
kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.45% inj	3	
kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj	3	
kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj	3	
kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj	3	
kcl 40 meq/l (0.3%) in nacl 0.9% inj	3	
KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9%	4	
lactated ringer's solution	3	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
MAGNESIUM SULFATE SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml	3	
magnesium sulfate SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml, 50%	3	
magnesium sulfate in dextrose 5% iv soln 1 gm/100ml	3	
multiple electrolytes ph 5.5	4	
POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.9% INJ	4	
POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.45% INJ	4	
POT CHL 40MEQ/L IN NACL 0.9% INJ	4	
potassium chloride SOLN 2meq/ml, 10meq/100ml, 10meq/50ml, 20meq/100ml, 20meq/50ml, 40meq/100ml	3	
potassium chloride 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% inj	3	
sodium chloride SOLN .45%, .9%, 2.5meq/ml, 3%, 5%	3	
TPN ELECTROL INJ	4	B/D
ELECTROLYTES/MINERALS/VITAMINS, ORAL		
klor-con PACK 20meq	4	
klor-con 8 TBCR 8meq	2	
klor-con 10 TBCR 10meq	2	
klor-con m10 TBCR 10meq	2	
klor-con m15 TBCR 15meq	2	
klor-con m20 TBCR 20meq	2	
M-NATAL PLUS TAB	3	
potassium chloride CPCR 8meq, 10meq; TBCR 8meq, 10meq, 20meq	2	
potassium chloride PACK 20meq; SOLN 10%, 20%	4	
potassium chloride microencapsulated crystals er TBCR 10meq, 15meq, 20meq	2	
PRENATAL TAB 27-1MG	3	
PRENATAL TAB PLUS	3	
sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml soln	2	
WESTAB PLUS TAB 27-1MG	3	
IV NUTRITION		
CLINIMIX INJ 4.25/D5W	4	B/D
CLINIMIX INJ 4.25/D10	4	B/D
CLINIMIX INJ 5%/D15W	4	B/D

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
CLINIMIX INJ 5%/D20W	4	B/D
CLINIMIX INJ 6/5	4	B/D
CLINIMIX INJ 8/10	4	B/D
CLINIMIX INJ 8/14	4	B/D
clinisol sf 15%	4	B/D
CLINOLIPID EMU 20%	4	B/D
dextrose SOLN 5%, 10%	3	
dextrose SOLN 50%, 70%	3	B/D
INTRALIPID EMUL 20gm/100ml, 30gm/100ml	4	B/D
NUTRILIPID EMUL 20gm/100ml	4	B/D
plenamine	4	B/D
PREMASOL SOL 10%	5	NDS, B/D
PROSOL INJ 20%	4	B/D
TRAVASOL INJ 10%	4	B/D
TROPHAMINE INJ 10%	4	B/D
OPHTHALMIC		
ANTI-INFECTIVE/ANTI-INFLAMMATORY		
bacitracin-polymyxin-neomycin-hc ophth oint 1%	3	
neo-polycin hc ophth oint 1%	3	
neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth oint 0.1%	2	
neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth susp 0.1%	2	
neomycin-polymyxin-hc ophth susp	4	
sulfacetamide sodium-prednisolone ophth soln 10-0.23(0.25)%	2	
TOBRADEX OIN 0.3-0.1%	3	
tobramycin-dexamethasone ophth susp 0.3-0.1%	3	
ZYLET SUS 0.5-0.3%	3	
ANTI-INFECTIVES		
bacitracin (ophthalmic) OINT 500unit/gm	3	
bacitracin-polymyxin b ophth oint	2	
BESIVANCE SUSP .6%	3	
CILOXAN OINT .3%	3	
ciprofloxacin hcl (ophth) SOLN .3%	2	
erythromycin (ophth) OINT 5mg/gm	2	
gatifloxacin (ophth) SOLN .5%	3	
gentamicin sulfate (ophth) SOLN .3%	2	
moxifloxacin hcl (ophth) SOLN .5%	3	QL (12 mL / 30 days)
NATACYN SUSP 5%	4	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
neo-polycin 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin	3	
neomycin-bacitrac zn-polymyx 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin	3	
neomycin-polymy-gramicid op sol 1.75-10000-0.025mg-unt-mg/ml	3	
ofloxacin (ophth) SOLN .3%	2	
polycin ophth oint	2	
polymyxin b-trimethoprim ophth soln 10000 unit/ml-0.1%	1	
sulfacetamide sodium (ophth) OINT 10%; SOLN 10%	3	
tobramycin (ophth) SOLN .3%	1	
trifluridine SOLN 1%	4	
XDEMVY SOLN .25%	5	NDS, NM, PA
ZIRGAN GEL .15%	4	
ANTI-INFLAMMATORIES		
dexamethasone sodium phosphate (ophth) SOLN .1%	3	
diclofenac sodium (ophth) SOLN .1%	2	
difluprednate EMUL .05%	4	
fluorometholone (ophth) SUSP .1%	3	
flurbiprofen sodium SOLN .03%	3	
ketorolac tromethamine (ophth) SOLN .4%	3	
ketorolac tromethamine (ophth) SOLN .5%	2	
LOTEMAX OINT .5%	3	
prednisolone acetate (ophth) SUSP 1%	3	
PREDNISOLONE SODIUM PHOSP SOLN 1%	3	
ANTIALLERGICS		
azelastine hcl (ophth) SOLN .05%	2	
cromolyn sodium (ophth) SOLN 4%	2	
ZERVIATE SOLN .24%	4	
ANTIGLAUCOMA		
betaxolol hcl (ophth) SOLN .5%	3	
brimonidine tartrate SOLN .2%	1	
brinzolamide SUSP 1%	4	ST
carteolol hcl (ophth) SOLN 1%	2	
COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	3	
dorzolamide hcl SOLN 2%	2	
dorzolamide hcl-timolol maleate ophth soln 2-0.5%	2	
latanoprost SOLN .005%	1	
levobunolol hcl SOLN .5%	2	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
LUMIGAN SOLN .01%	3	
pilocarpine hcl SOLN 1%, 2%, 4%	3	
RHOPRESSA SOLN .02%	4	
ROCKLATAN DRO	4	
SIMBRINZA SUS 1-0.2%	4	
timolol maleate (ophth) SOLG .25%, .5%	3	
timolol maleate (ophth) SOLN .25%, .5%	1	
travoprost SOLN .004%	4	
VYZULTA SOLN .024%	4	
MISCELLANEOUS		
ATROPINE SULFATE SOLN 1%	3	
atropine sulfate (ophthalmic) SOLN 1%	3	
CYSTADROPS SOLN .37%	5	NDS, NM, PA
CYSTARAN SOLN .44%	5	NDS, NM, PA
EYSUVIS SUSP .25%	4	
MIEBO SOLN 1.338gm/ml	3	
proparacaine hcl SOLN .5%	3	
RESTASIS EMUL .05%	3	
RESTASIS MULTIDOSE EMUL .05%	3	
XIIDRA SOLN 5%	3	
OTIC		
OTIC AGENTS		
acetic acid (otic) SOLN 2%	3	
ciprofloxacin-dexamethasone otic susp 0.3-0.1%	4	
flac OIL .01%	3	
fluocinolone acetonide (otic) OIL .01%	3	
hydrocortisone w/ acetic acid otic soln 1-2%	4	
neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%	3	
neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1%	3	
ofloxacin (otic) SOLN .3%	4	
RESPIRATORY		
ANTICHOLINERGIC/BETA AGONIST COMBINATIONS		
ANORO ELLIPT AER 62.5-25	3	QL (60 blisters / 30 days)
BEVESPI AER 9-4.8MCG	3	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE	3	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK)	3	QL (4 inhalers / 28 days)
COMBIVENT AER 20-100	4	QL (2 inhalers / 30 days)

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-2.5(3) mg/3ml	3	B/D
TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG	3	QL (60 blisters / 30 days)
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG	3	QL (60 blisters / 30 days)
ANTICHOLINERGICS		
ATROVENT HFA AERS 17mcg/act	4	QL (2 inhalers / 30 days)
INCRUSE ELLIPTA AEPB 62.5mcg/inh	3	QL (30 blisters / 30 days)
ipratropium bromide SOLN .02%	2	B/D
ipratropium bromide (nasal) SOLN .03%, .06%	3	
SPIRIVA RESPIMAT AERS 1.25mcg/act	4	QL (1 inhaler / 30 days)
ANTIHISTAMINES		
azelastine hcl SOLN .1%	2	
cetirizine hcl SOLN 5mg/5ml	2	QL (300 mL / 30 days)
cyproheptadine hcl SYRP 2mg/5ml; TABS 4mg	3	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year
desloratadine TABS 5mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
diphenhydramine hcl SOLN 50mg/ml	3	
hydroxyzine hcl SOLN 25mg/ml, 50mg/ml	4	PA; PA applies if 65 years and older
hydroxyzine hcl SYRP 10mg/5ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg	3	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year
hydroxyzine pamoate CAPS 25mg, 50mg	3	PA; PA applies if 65 years and older after a 30 day supply in a calendar year
levocetirizine dihydrochloride SOLN 2.5mg/5ml	4	QL (300 mL / 30 days)
levocetirizine dihydrochloride TABS 5mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
olopatadine hcl (nasal) SOLN .6%	4	
BETA AGONISTS		
albuterol sulfate AERS 108mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proair HFA)
albuterol sulfate AERS 108mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proventil HFA)

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

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

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
KALYDECO PACK 5.8mg, 13.4mg, 25mg, 50mg, 75mg	5	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
KALYDECO TABS 150mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
OFEV CAPS 100mg, 150mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 75-94MG	5	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 100-125	5	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
ORKAMBI GRA 150-188	5	NDS, QL (56 packets / 28 days), NM, PA
ORKAMBI TAB 100-125	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
ORKAMBI TAB 200-125	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, PA
pirfenidone CAPS 267mg	5	NDS, QL (270 caps / 30 days), NM, PA
pirfenidone TABS 267mg	5	NDS, QL (270 tabs / 30 days), NM, PA
pirfenidone TABS 534mg, 801mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
PROLASTIN-C SOLN 1000mg/20ml	5	NDS, NM, PA
PULMOZYME SOLN 2.5mg/2.5ml	5	NDS, NM, PA
roflumilast TABS 250mcg	4	QL (56 tabs / year)
roflumilast TABS 500mcg	4	QL (30 tabs / 30 days)
SYMDEKO TAB 50-75MG	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
SYMDEKO TAB 100-150	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, PA
theophylline ELIX 80mg/15ml; SOLN 80mg/15ml; TB12 100mg, 200mg, 300mg, 450mg	4	
theophylline TB24 400mg, 600mg	3	
TRIKAFTA PAK 59.5MG	5	NDS, QL (56 packs / 28 days), NM, PA
TRIKAFTA PAK 75MG	5	NDS, QL (56 packs / 28 days), NM, PA
TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, PA
XOLAIR SOAJ 75mg/0.5ml, 300mg/2ml	5	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

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

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
DULERA AER 50-5MCG	4	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 100-5MCG	4	QL (3 inhalers / 30 days)
DULERA AER 200-5MCG	4	QL (3 inhalers / 30 days)
fluticasone-salmeterol aer powder ba 100-50 mcg/act	3	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
fluticasone-salmeterol aer powder ba 250-50 mcg/act	3	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
fluticasone-salmeterol aer powder ba 500-50 mcg/act	3	QL (60 inhalations / 30 days); (generic PRASCO not covered)
wixela inhub	3	QL (60 inhalations / 30 days)
TOPICAL		
DERMATOLOGY, ACNE		
accutane CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	4	PA
amnesteem CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	4	PA
benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3%	4	QL (46.6 gm / 30 days)
claravis CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	4	PA
clindamycin phosph-benzoyl peroxide (refrig) gel 1.2 (1)-5%	3	QL (45 gm / 30 days)
clindamycin phosphate (topical) GEL 1%	3	QL (75 mL / 30 days), PA
clindamycin phosphate (topical) LOTN 1%; SOLN 1%	3	QL (60 mL / 30 days)
ery PADS 2%	3	QL (60 pledgets / 30 days)
erythromycin (acne aid) GEL 2%	3	QL (60 gm / 30 days)
erythromycin (acne aid) SOLN 2%	3	QL (60 mL / 30 days)
isotretinoin CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	4	PA
neuac	3	QL (45 gm / 30 days)
sulfacetamide sodium (acne) LOTN 10%	4	QL (118 mL / 30 days)
tretinoin CREA .025%, .05%, .1%; GEL .01%, .025%	4	QL (45 gm / 30 days), PA
twice-daily clindamycin phosphate (topical) GEL 1%	3	QL (60 gm / 30 days)
zenatane CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	4	PA

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
DERMATOLOGY, ANTIBIOTICS		
gentamicin sulfate (topical) CREA .1%; OINT .1%	3	QL (30 gm / 30 days)
mupirocin OINT 2%	2	QL (220 gm / 30 days)
silver sulfadiazine CREA 1%	2	
ssd CREA 1%	2	
SULFAMYLON CREA 85mg/gm	4	QL (453.6 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, ANTIFUNGALS		
ciclopirox GEL .77%	3	QL (100 gm / 30 days)
ciclopirox SHAM 1%	3	QL (120 mL / 30 days)
ciclopirox olamine CREA .77%	3	QL (90 gm / 30 days)
ciclopirox olamine SUSP .77%	3	QL (60 mL / 30 days)
clotrimazole (topical) CREA 1%	2	QL (45 gm / 30 days)
clotrimazole (topical) SOLN 1%	3	QL (60 mL / 30 days)
clotrimazole w/ betamethasone cream 1-0.05%	3	QL (45 gm / 30 days)
econazole nitrate CREA 1%	3	QL (85 gm / 30 days)
ketoconazole (topical) CREA 2%	3	QL (60 gm / 30 days)
ketoconazole (topical) SHAM 2%	2	QL (120 mL / 30 days)
klayesta POWD 100000unit/gm	3	QL (60 gm / 30 days)
nyamyc POWD 100000unit/gm	3	QL (60 gm / 30 days)
nystatin (topical) CREA 100000unit/gm; OINT 100000unit/gm	2	QL (30 gm / 30 days)
nystatin (topical) POWD 100000unit/gm	3	QL (60 gm / 30 days)
nystop POWD 100000unit/gm	3	QL (60 gm / 30 days)
selenium sulfide LOTN 2.5%	2	
DERMATOLOGY, ANTIPSORIATICS		
acitretin CAPS 10mg, 17.5mg, 25mg	4	PA
calcipotriene CREA .005%; OINT .005%	4	QL (120 gm / 30 days), PA
calcipotriene SOLN .005%	3	QL (120 mL / 30 days), PA
calcitrene OINT .005%	4	QL (120 gm / 30 days), PA
ENSTILAR AER	5	NDS, QL (120 gm / 30 days), PA
methoxsalen rapid CAPS 10mg	5	NDS
tazarotene CREA .05%, .1%	3	QL (60 gm / 30 days), PA
DERMATOLOGY, CORTICOSTEROIDS		
ala-cort CREA 1%	1	
alclometasone dipropionate CREA .05%; OINT .05%	3	QL (60 gm / 30 days)

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
betamethasone dipropionate (topical) CREA .05%	3	QL (120 gm / 30 days)
betamethasone dipropionate (topical) LOTN .05%	3	QL (120 mL / 30 days)
betamethasone dipropionate (topical) OINT .05%	4	QL (120 gm / 30 days)
betamethasone dipropionate augmented CREA .05%	2	QL (120 gm / 30 days)
betamethasone dipropionate augmented GEL .05%; OINT .05%	4	QL (120 gm / 30 days)
betamethasone dipropionate augmented LOTN .05%	4	QL (120 mL / 30 days)
betamethasone valerate CREA .1%; OINT .1%	3	QL (120 gm / 30 days)
betamethasone valerate LOTN .1%	3	QL (120 mL / 30 days)
clobetasol propionate CREA .05%; GEL .05%; OINT .05%	4	QL (120 gm / 30 days)
clobetasol propionate SHAM .05%	4	QL (236 mL / 30 days)
clobetasol propionate SOLN .05%	4	QL (100 mL / 30 days)
clobetasol propionate e CREA .05%	4	QL (120 gm / 30 days)
clodan SHAM .05%	4	QL (236 mL / 30 days)
fluocinolone acetonide CREA .01%	4	QL (60 gm / 30 days)
fluocinolone acetonide CREA .025%	4	QL (120 gm / 30 days)
fluocinolone acetonide OIL .01%	3	QL (118.28 mL / 30 days)
fluocinolone acetonide OINT .025%	3	QL (120 gm / 30 days)
fluocinolone acetonide SOLN .01%	4	QL (60 mL / 30 days)
fluocinonide CREA .05%, .1%	3	QL (120 gm / 30 days)
fluocinonide GEL .05%; OINT .05%	4	QL (60 gm / 30 days)
fluocinonide SOLN .05%	3	QL (60 mL / 30 days)
fluocinonide emulsified base CREA .05%	4	QL (120 gm / 30 days)
fluticasone propionate CREA .05%; OINT .005%	3	
halobetasol propionate CREA .05%; OINT .05%	4	QL (50 gm / 30 days)
hydrocortisone (topical) CREA 1%	1	
hydrocortisone (topical) CREA 2.5%; LOTN 2.5%; OINT 2.5%	2	
hydrocortisone (topical) OINT 1%	2	QL (30 gm / 30 days)
hydrocortisone valerate CREA .2%	3	QL (60 gm / 30 days)
mometasone furoate CREA .1%; OINT .1%; SOLN .1%	3	
triamcinolone acetonide (topical) CREA .025%, .1%, .5%	2	QL (454 gm / 30 days)

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
triamcinolone acetonide (topical) LOTN .025%, .1%	3	
triamcinolone acetonide (topical) OINT .025%, .1%, .5%	2	
triderm CREA .5%	2	QL (454 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, LOCAL ANESTHETICS		
glydo PRSY 2%	3	QL (60 mL / 30 days), PA
lidocaine OINT 5%	4	QL (50 gm / 30 days), PA
lidocaine PTCH 5%	4	QL (3 patches / 1 day), PA
lidocaine hcl SOLN 4%	3	QL (50 mL / 30 days), PA
lidocaine-prilocaine cream 2.5-2.5%	2	B/D, QL (30 gm / 30 days)
lidocan PTCH 5%	4	QL (3 patches / 1 day), PA
tridacaine ii PTCH 5%	4	QL (3 patches / 1 day), PA
DERMATOLOGY, MISCELLANEOUS SKIN AND MUCOUS MEMBRANE		
azelaic acid GEL 15%	4	QL (50 gm / 30 days)
bexarotene (topical) GEL 1%	5	NDS, QL (60 gm / 30 days), NM, PA
diclofenac sodium (topical) SOLN 1.5%	3	QL (300 mL / 28 days)
EUCRISA OINT 2%	4	QL (120 gm / 30 days), PA
fluorouracil (topical) CREA 5%	4	QL (40 gm / 30 days)
fluorouracil (topical) SOLN 2%, 5%	3	QL (10 mL / 30 days)
hydrocortisone (rectal) CREA 1%, 2.5%	3	
imiquimod CREA 5%	3	QL (24 packets / 30 days)
lactic acid (ammonium lactate) CREA 12%; LOTN 12%	2	
metronidazole (topical) CREA .75%; GEL .75%	3	QL (45 gm / 30 days)
metronidazole (topical) LOTN .75%	4	QL (59 mL / 30 days)
nitroglycerin (intra-anal) OINT .4%	4	QL (30 gm / 30 days)
PANRETIN GEL .1%	5	NDS, QL (60 gm / 30 days), PA
pimecrolimus CREA 1%	4	QL (100 gm / 30 days), PA
podofilox SOLN .5%	3	QL (7 mL / 28 days)
procto-med hc CREA 2.5%	3	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
proctocort CREA 1%	3	
proctosol hc CREA 2.5%	3	
proctozone-hc CREA 2.5%	3	
tacrolimus (topical) OINT .03%, .1%	4	QL (100 gm / 30 days), PA
VALCHLOR GEL .016%	5	NDS, QL (60 gm / 30 days), NM, PA
DERMATOLOGY, SCABICIDES AND PEDICULIDES		
malathion LOTN .5%	4	QL (59 mL / 30 days)
permethrin CREA 5%	3	QL (60 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, WOUND CARE AGENTS		
SANTYL OINT 250unit/gm	4	QL (180 gm / 30 days), PA
sodium chloride (gu irrigant) SOLN .9%	3	
water for irrigation, sterile irrigation soln	2	
MOUTH/THROAT/DENTAL AGENTS		
cevimeline hcl CAPS 30mg	4	
chlorhexidine gluconate (mouth-throat) SOLN .12%	1	
clotrimazole TROC 10mg	3	QL (150 lozenges / 30 days)
kourzeq PSTE .1%	3	
lidocaine hcl (mouth-throat) SOLN 2%	2	
nystatin (mouth-throat) SUSP 100000unit/ml	2	
periogard SOLN .12%	1	
pilocarpine hcl (oral) TABS 5mg, 7.5mg	3	
triamcinolone acetonide (mouth) PSTE .1%	3	
_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	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
TRUE METRIX STRIPS	0	

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

Сведения о значении символов и сокращений, используемых в этой таблице, можно найти на стр. 9.

abacavir sulfate, 16
abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300 mg, 17
abigale, 68
abigale lo, 68
ABILIFY ASIMTUFII, 47
ABILIFY MAINTENA, 47
abiraterone acetate, 23
abirtega, 23
ABRYSVO, 81
acamprosate calcium, 59
acarbose, 60
accutane, 92
acebutolol hcl, 39
acetaminophen w/ codeine soln 120-12 mg/5ml, 12
acetaminophen w/ codeine tab 300-15 mg, 12
acetaminophen w/ codeine tab 300-30 mg, 12
acetaminophen w/ codeine tab 300-60 mg, 12
acetazolamide, 40
acetic acid, 75
acetic acid (otic), 87
acetylcysteine, 89
acitretin, 93
ACTHIB INJ, 81
ACTIMMUNE, 81
acyclovir, 18
acyclovir sodium, 18
ADACEL INJ, 81
adefovir dipivoxil, 18
ADEMPAS, 42
ADMELOG, 61
ADMELOG SOLOSTAR, 61
ADVAIR HFA AER 115/21, 91
ADVAIR HFA AER 230/21, 91
ADVAIR HFA AER 45/21, 91
afirmelle, 64
AIMOVIG, 56
AIRSUPRA AER 90-80MCG, 91
AKEEGA TAB 100/500, 24
AKEEGA TAB 50/500MG, 23
ala-cort, 93
albendazole, 13
albuterol sulfate, 88, 89
alclometasone dipropionate, 93
ALCOHOL SWABS: EMBECTA-BD/MHC/RUGBY, 61
ALDURAZYME, 69
ALECENSA, 26
alendronate sodium, 63
alfuzosin hcl, 75
aliskiren fumarate, 41
allopurinol, 11
alosetron hcl, 74
alprazolam, 43
altavera, 64
ALUNBRIG, 26
ALUNBRIG PAK, 26
ALVAIZ, 76, 77
ALVESCO, 91
alyacen 1/35, 64
alyacen 7/7/7, 64
ALYFTREK TAB 10-50-125, 89
ALYFTREK TAB 4-20-50, 89
ALYGLO, 80
alyq, 42
amantadine hcl, 46
ambrisentan, 42
amethyst, 64
amikacin sulfate, 13
amiloride & hydrochlorothiazide tab 5-50 mg, 40
amiloride hcl, 40
amiodarone hcl, 37
amitriptyline hcl, 44
amlodipine besylate, 40
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 10-10 mg, 41
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 10-20 mg, 41
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 10-40 mg, 41
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 10-80 mg, 41
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 2.5-10 mg, 41
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 2.5-20 mg, 41
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 2.5-40 mg, 41
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 5-10 mg, 41
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 5-20 mg, 41
amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 5-40 mg, 41

amlodipine besylate-atorvastatin calcium tab 5-80 mg, 41
amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-20 mg, 34
amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-40 mg, 34
amlodipine besylate-benazepril hcl cap 2.5-10 mg, 34
amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-10 mg, 34
amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-20 mg, 34
amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-40 mg, 34
amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-20 mg, 36
amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-40 mg, 36
amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-20 mg, 36
amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-40 mg, 36
amlodipine besylate-valsartan tab 10-160 mg, 36
amlodipine besylate-valsartan tab 10-320 mg, 36
amlodipine besylate-valsartan tab 5-160 mg, 36
amlodipine besylate-valsartan tab 5-320 mg, 36
amnesteem, 92
amoxapine, 44
amoxicillin, 21
amoxicillin & k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml, 21
amoxicillin & k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml, 21
amoxicillin & k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml, 21
amoxicillin & k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml, 21
amoxicillin & k clavulanate tab 250-125 mg, 21
amoxicillin & k clavulanate tab 500-125 mg, 21
amoxicillin & k clavulanate tab 875-125 mg, 21
amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg, 55
amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg, 55
amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg, 55
amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg, 55
amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg, 55
amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg, 55
amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg, 55
amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg, 55
amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg, 55
amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg, 55
amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg, 55
amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg, 55
amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg, 55
amphotericin b, 15
amphotericin b liposome, 15
ampicillin, 21
ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm, 21
ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm, 21
ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm, 21
ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm, 21
ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm, 21
ampicillin sodium, 21

anagrelide hcl, 77
anastrozole, 24
ANORO ELLIPT AER 62.5-25, 87
aprepitant, 72
aprepitant capsule therapy pack 80 & 125 mg, 72
apri, 64
APTIOM, 50
APTIVUS, 16
ARALAST NP, 89
aranelle, 64
ARCALYST, 81
AREXVY, 81
arformoterol tartrate, 89
ARIKAYCE, 13
aripiprazole, 47
ARISTADA, 47
ARISTADA INITIO, 47
armodafinil, 59
ARNUITY ELLIPTA, 91
asenapine maleate, 47
ashlyna, 64
aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-200 mg, 77
ASTAGRAF XL, 81
atazanavir sulfate, 16
atenolol, 39
atenolol & chlorthalidone tab 100-25 mg, 39
atenolol & chlorthalidone tab 50-25 mg, 39
atomoxetine hcl, 55
atorvastatin calcium, 38
atovaquone, 13
atovaquone-proguanil hcl tab 250-100 mg, 16
atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25 mg, 16
ATROPINE SULFATE, 87
atropine sulfate (ophthalmic), 87
ATROVENT HFA, 88
aubra eq, 64
AUGTYRO, 26
aurovela 1/20, 64
aurovela 24 fe, 64
aurovela fe 1.5/30, 64
aurovela fe 1/20, 64
AUSTEDO, 57
AUSTEDO XR, 57
AUSTEDO XR TAB TITR KIT, 57
AUVELITY TAB 45-105MG, 44
aviane, 64
AVMAPKI PAK FAKZYNJA, 26
ayuna, 64
AYVAKIT, 26
azacitidine, 23
azathioprine, 81
azelaic acid, 95
azelastine hcl, 88
azelastine hcl (ophth), 86
azithromycin, 20
aztreonam, 13
azurette, 64
bacitracin (ophthalmic), 85
bacitracin-polymyxin b ophth oint, 85
bacitracin-polymyxin-neomycin-hc ophth oint 1%, 85
baclofen, 58
BAFIERTAM, 58
balsalazide disodium, 73
BALVERSA, 26
balziva, 64
BARACLUDE, 18
BCG VACCINE, 81
benazepril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg, 34
benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg, 35
benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg, 35
benazepril & hydrochlorothiazide tab 5-6.25mg, 34
benazepril hcl, 35
BENDAMUSTINE HYDROCHLORID, 22
BENDEKA, 22
BENLYSTA, 81
benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3%, 92
benztropine mesylate, 46
BERINERT, 77
BESIVANCE, 85
BESREMI, 25
betaine powder for oral solution, 70
betamethasone dipropionate (topical), 94
betamethasone dipropionate augmented, 94
betamethasone valerate, 94
BETASERON, 58
betaxolol hcl (ophth), 86
bethanechol chloride, 75
BEVESPI AER 9-4.8MCG, 87
bexarotene, 25
bexarotene (topical), 95
BEXSERO, 81
bicalutamide, 24

BICILLIN L-A, 21
BIKTARVY TAB 30-120-15 MG, 17
BIKTARVY TAB 50-200-25 MG, 17
BIMZELX, 77
bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 10-6.25 mg, 39
bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg, 39
bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg, 39
bisoprolol fumarate, 39
BIVIGAM, 80
blisovi 24 fe, 64
blisovi fe 1.5/30, 64
BONSITY, 63
BOOSTRIX INJ, 82
bortezomib, 26
BORTEZOMIB, 26
bosentan, 42
BOSULIF, 26
BRAFTOVI, 26
BREO ELLIPTA INH 100-25, 91
BREO ELLIPTA INH 200-25, 91
BREO ELLIPTA INH 50-25MCG, 91
breyna, 91
BREZTRI AERO AER SPHERE, 87
BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK), 87
briellyn, 64
brimonidine tartrate, 86
brinzolamide, 86
BRIVIACT, 50
bromocriptine mesylate, 46
BRUKINSA, 26
budesonide, 73
budesonide (inhalation), 91
budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 160-4.5 mcg/act, 91
budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 80-4.5 mcg/act, 91
bumetanide, 40
buprenorphine, 11
buprenorphine hcl, 59
buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 12-3 mg (base equiv), 59
buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 2-0.5 mg (base equiv), 59
buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 4-1 mg (base equiv), 59
buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 8-2 mg (base equiv), 59
buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 2-0.5 mg (base equiv), 59
buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv), 59
bupropion hcl, 44
bupropion hcl (smoking deterrent), 59
buspirone hcl, 43
butorphanol tartrate, 12
cabergoline, 70
CABOMETYX, 26
calcipotriene, 93
calcitonin (salmon) spray, 63
calcitrene, 93
calcitriol, 72
calcitriol (oral), 72
CALQUENCE, 26
camila, 64
camrese, 64
camrese lo, 64
candesartan cilexetil, 37
candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 16-12.5 mg, 36
candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-12.5 mg, 36
candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-25 mg, 36
CAPLYTA, 47
CAPRELSA, 27
captopril, 35
captopril & hydrochlorothiazide tab 25-15 mg, 35
captopril & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg, 35
captopril & hydrochlorothiazide tab 50-15 mg, 35
captopril & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg, 35
carb/levo orally disintegrating tab 10-100mg, 46
carb/levo orally disintegrating tab 25-100mg, 46

carb/levo orally disintegrating tab 25-250mg, 46
carbamazepine, 50
carbidopa, 46
carbidopa & levodopa tab 10-100 mg, 46
carbidopa & levodopa tab 25-100 mg, 46
carbidopa & levodopa tab 25-250 mg, 46
carbidopa & levodopa tab er 25-100 mg, 46
carbidopa & levodopa tab er 50-200 mg, 46
carbidopa-levodopa-entacapone tabs 12.5-50-200 mg, 46
carbidopa-levodopa-entacapone tabs 18.75-75-200 mg, 46
carbidopa-levodopa-entacapone tabs 25-100-200 mg, 46
carbidopa-levodopa-entacapone tabs 31.25-125-200 mg, 46
carbidopa-levodopa-entacapone tabs 37.5-150-200 mg, 46
carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200-200 mg, 46
carboplatin, 22
carglumic acid, 70
carisoprodol, 58
carteolol hcl (ophth), 86
cartia xt, 40
carvedilol, 39
caspofungin acetate, 15
CAYSTON, 13
cefaclor, 19
cefadroxil, 19
CEFAZOLIN, 19
CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML, 19
cefazolin sodium, 19
CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4%, 19
CEFAZOLIN/DEX SOL 1GM/50ML-4%, 19
CEFAZOLIN/DEX SOL 2GM/50ML-3%, 19
CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/150ML-4%, 19
CEFAZOLIN/DEX SOL 3GM/50ML-2%, 19
cefdinir, 19
cefepime hcl, 19
cefixime, 19
cefotetan disodium, 19
cefoxitin sodium, 19
cefpodoxime proxetil, 19
cefprozil, 20
ceftazidime, 20
ceftriaxone sodium, 20
cefuroxime axetil, 20
cefuroxime sodium, 20
celecoxib, 11
cephalexin, 20
CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (3-DAY), 61
CEQUR SIMPL KIT PATCH 2U (4-DAY), 61
CEQUR SIMPL MIS INSERTER, 62
CERDELGA, 70
CEREZYME, 70
cetirizine hcl, 88
cevimeline hcl, 96
chateal eq, 64
CHEMET, 63
chlorhexidine gluconate (mouth-throat), 96
chloroquine phosphate, 16
chlorpromazine hcl, 47
chlorthalidone, 40
cholestyramine, 38
cholestyramine light, 38
choline fenofibrate, 38
ciclopirox, 93
ciclopirox olamine, 93
cilostazol, 77
CILOXAN, 85
CIMDUO TAB 300-300, 17
cinacalcet hcl, 70
CIPRO, 20
ciprofloxacin 200 mg/100ml in d5w, 20
ciprofloxacin 400 mg/200ml in d5w, 20
ciprofloxacin hcl, 20
ciprofloxacin hcl (ophth), 85
ciprofloxacin-dexamethasone otic susp 0.3-0.1%, 87
cisplatin, 22
citalopram hydrobromide, 44
claravis, 92
clarithromycin, 20
clindamycin hcl, 13
clindamycin palmitate hydrochloride, 13
clindamycin phosphate, 13
clindamycin phosphate (topical), 92
clindamycin phosphate in d5w iv soln 300 mg/50ml, 13
clindamycin phosphate in d5w iv soln 600 mg/50ml, 13
clindamycin phosphate in d5w iv soln 900 mg/50ml, 13
clindamycin phosphate vaginal, 76

clindamycin phosph-benzoyl peroxide (refrig) gel 1.2 (1)-5%, 92
CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML, 13
CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML, 13
CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML, 13
CLINIMIX INJ 4.25/D10, 84
CLINIMIX INJ 4.25/D5W, 84
CLINIMIX INJ 5%/D15W, 84
CLINIMIX INJ 5%/D20W, 85
CLINIMIX INJ 6/5, 85
CLINIMIX INJ 8/10, 85
CLINIMIX INJ 8/14, 85
clinisol sf 15%, 85
CLINOLIPID EMU 20%, 85
clobazam, 50
clobetasol propionate, 94
clobetasol propionate e, 94
clodan, 94
clomipramine hcl, 44
clonazepam, 51
clonidine, 41
clonidine hcl, 41
clopidogrel bisulfate, 77
clorazepate dipotassium, 51
clotrimazole, 96
clotrimazole (topical), 93
clotrimazole w/ betamethasone cream 1-0.05%, 93
clozapine, 47
COARTEM TAB 20-120MG, 16
COBENFY CAP 100-20MG, 48
COBENFY CAP 125-30MG, 48
COBENFY CAP 50-20MG, 47
COBENFY STRT CAP PACK, 48
colchicine, 11
colchicine w/ probenecid tab 0.5-500 mg, 11
colesevelam hcl, 38
colestipol hcl, 38
colistimethate sodium, 13
COMBIGAN SOL 0.2/0.5%, 86
COMBIVENT AER 20-100, 87
COMETRIQ (60MG DOSE), 27
COMETRIQ KIT 100MG, 27
COMETRIQ KIT 140MG, 27
compro, 72
constulose, 73
COPAXONE, 58
COPIKTRA, 27
CORLANOR, 42
COTELLIC, 27
CREON CAP 12000UNT, 74
CREON CAP 24000UNT, 74
CREON CAP 3000UNIT, 74
CREON CAP 36000UNT, 74
CREON CAP 6000UNIT, 74
CRESEMBA, 15
cromolyn sodium, 89
cromolyn sodium (mastocytosis), 74
cromolyn sodium (ophth), 86
cryselle-28, 64
cyclobenzaprine hcl, 58
cyclophosphamide, 22
CYCLOPHOSPHAMIDE, 22
CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR, 23
cycloserine, 18
cyclosporine, 81
cyclosporine modified (for microemulsion), 81
cyproheptadine hcl, 88
cyred eq, 64
CYSTADROPS, 87
CYSTAGON, 70
CYSTARAN, 87
cytarabine, 23
D10W/NACL INJ 0.2%, 83
D2.5W/NACL INJ 0.45%, 83
dabigatran etexilate mesylate, 76
dalfampridine, 58
danazol, 60
dantrolene sodium, 58
DANZITEN, 27
dapagliflozin propanediol, 60
dapsone, 13
DAPTACEL INJ, 82
daptomycin, 13
DAPTOMYCIN, 13
darifenacin hydrobromide, 75
darunavir, 16
dasatinib, 27
dasetta 1/35, 64

dasetta 7/7/7, 64
DAURISMO, 27
daysee, 64
DAYVIGO, 56
deblitane, 64
deferasirox, 63
DELSTRIGO TAB, 17
DENGVAXIA SUS, 82
DEPO-SUBQ PROVERA 104, 64
depo-testosterone, 60
DESCOVY TAB 120-15MG, 17
DESCOVY TAB 200/25MG, 17
desipramine hcl, 44
desloratadine, 88
desmopressin acetate, 70
desmopressin acetate spray, 70
desmopressin acetate spray refrigerated, 70
desogest-eth estrad & eth estrad tab 0.15-0.02/0.01 mg(21/5), 64
desvenlafaxine succinate, 44
dexamethasone, 69
DEXAMETHASONE INTENSOL, 69
dexamethasone sodium phosphate, 69
dexamethasone sodium phosphate (ophth), 86
DEXCOM G6 MIS RECEIVER, 96
DEXCOM G6 MIS SENSOR, 96
DEXCOM G6 MIS TRANSMIT, 96
DEXCOM G7 MIS RECEIVER, 96
DEXCOM G7 MIS SENSOR, 96
dexmethylphenidate hcl, 55
dextrose, 85
dextrose 10% w/ sodium chloride 0.45%, 83
dextrose 2.5% w/ sodium chloride 0.45%, 83
dextrose 5% in lactated ringers, 83
dextrose 5% w/ sodium chloride 0.2%, 83
dextrose 5% w/ sodium chloride 0.225%, 83
dextrose 5% w/ sodium chloride 0.3%, 83
dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45%, 83
dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9%, 83
DIACOMIT, 51
diazepam, 51
diazepam (anticonvulsant), 51
diazepam inj, 51
diazepam intensol, 51
diazoxide, 69
diclofenac potassium, 11
diclofenac sodium, 11
diclofenac sodium (ophth), 86
diclofenac sodium (topical), 95
diclofenac w/ misoprostol tab delayed release 50-0.2 mg, 11
diclofenac w/ misoprostol tab delayed release 75-0.2 mg, 11
dicloxacillin sodium, 21
dicyclomine hcl, 72
DIFICID, 20
diflunisal, 11
difluprednate, 86
digoxin, 42
dihydroergotamine mesylate, 56
DILANTIN, 51
diltiazem hcl, 40
diltiazem hcl coated beads, 40
diltiazem hcl extended release beads, 40
dilt-xr, 40
diphenhydramine hcl, 88
diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-0.025 mg, 74
dipyridamole, 77
disopyramide phosphate, 37
disulfiram, 59
divalproex sodium, 51
docetaxel, 25
DOCETAXEL, 25
DOCIVYX, 25
dofetilide, 37
dolishale, 64
donepezil hydrochloride, 43
DOPTELET, 77
dorzolamide hcl, 86
dorzolamide hcl-timolol maleate ophth soln 2-0.5%, 86
dotti, 68
DOVATO TAB 50-300MG, 17
doxazosin mesylate, 35
doxepin hcl, 44
doxepin hcl (sleep), 56
doxercalciferol, 72
doxorubicin hcl, 25

doxorubicin hcl liposomal, 25
doxy 100, 22
doxycycline (monohydrate), 22
doxycycline hyclate, 22
DRIZALMA SPRINKLE, 44
dronabinol, 72
drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.02 mg, 64
drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.03 mg, 65
drospirenone-ethinyl estrad-levomefolate tab 3-0.02-0.451 mg, 64
drospirenone-ethinyl estrad-levomefolate tab 3-0.03-0.451 mg, 64
droxidopa, 42
DULERA AER 100-5MCG, 92
DULERA AER 200-5MCG, 92
DULERA AER 50-5MCG, 92
duloxetine hcl, 44
DUPIXENT, 77
dutasteride, 75
dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5-0.4 mg, 75
e.e.s. 400, 20
econazole nitrate, 93
EDARBI, 37
EDARBYCLOR TAB 40-12.5, 36
EDARBYCLOR TAB 40-25MG, 36
EDURANT, 16
EDURANT PED, 16
efavirenz, 16
efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg, 17
efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 400-300-300 mg, 17
efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 600-300-300 mg, 17
ELIGARD, 24
elinest, 65
ELIQUIS, 76
ELIQUIS STARTER PACK, 76
eluryng, 65
EMGALITY, 56, 57
EMSAM, 44
emtricitabine, 16
emtricitabine-rilpivirine-tenofovir df tab 200-25-300 mg, 17
emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg, 17
emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg, 17
emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg, 17
emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 200-300 mg, 17
EMTRIVA, 16
EMVERM, 13
emzahh, 65
enalapril maleate, 35
enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 10-25 mg, 35
enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg, 35
ENBREL, 77, 78
ENBREL MINI, 78
ENBREL SURECLICK, 78
endocet tab 10-325mg, 12
endocet tab 2.5-325mg, 12
endocet tab 5-325mg, 12
endocet tab 7.5-325mg, 12
ENGERIX-B, 82
enilloring, 65
enoxaparin sodium, 76
enskyce, 65
ENSTILAR AER, 93
entacapone, 46
entecavir, 18
ENTRESTO CAP 15-16MG, 36
ENTRESTO CAP 6-6MG, 36
enulose, 73
EPCLUSA PAK 150-37.5, 18
EPCLUSA PAK 200-50MG, 18
EPCLUSA TAB 200-50MG, 18
EPCLUSA TAB 400-100, 18
EPIDIOLEX, 51
epinephrine (anaphylaxis), 42, 89
eplerenone, 35
ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg, 57
ERIVEDGE, 27
ERLEADA, 24
erlotinib hcl, 27
errin, 65
ertapenem sodium, 13
ery, 92

ERYTHROCIN LACTOBIONATE, 20
erythromycin (acne aid), 92
erythromycin (ophth), 85
erythromycin base, 20
erythromycin ethylsuccinate, 20
erythromycin lactobionate, 20
ERZOFRI, 48
escitalopram oxalate, 44
eslicarbazepine acetate, 51
esomeprazole magnesium, 75
estarylla, 65
estradiol, 68
estradiol & norethindrone acetate tab 0.5-0.1 mg, 68
estradiol & norethindrone acetate tab 1-0.5 mg, 68
estradiol vaginal, 68
estradiol valerate, 68
ethambutol hcl, 18
ethosuximide, 51
etodolac, 11
etonogestrel-ethinyl estradiol va ring 0.12-0.015 mg/24hr, 65
etoposide, 25
etravirine, 16
EUCRISA, 95
EULEXIN, 24
everolimus, 27
everolimus (immunosuppressant), 81
EVOTAZ TAB 300-150, 17
exemestane, 24
EYSUVIS, 87
EZALLOR SPRINKLE, 38
ezetimibe, 38
ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg, 38
ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg, 38
ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg, 39
ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg, 39
FABRAZYME, 70
falmina, 65
famciclovir, 18
famotidine, 73
famotidine in nacl 0.9% iv soln 20 mg/50ml, 73
FANAPT, 48
FANAPT PAK PACK A, 48
FANAPT PAK PACK B, 48
FANAPT PAK PACK C, 48
FARXIGA, 60
FASENRA, 89
FASENRA PEN, 89
febuxostat, 11
feirza 1.5/30, 65
feirza 1/20, 65
felbamate, 52
felodipine, 40
fenofibrate, 38
fenofibrate micronized, 38
fentanyl, 11
fesoterodine fumarate, 75
FETZIMA, 45
FETZIMA CAP TITRATIO, 45
FIASP, 62
FIASP FLEXTOUCH, 62
FIASP PENFILL, 62
FIASP PUMPCART, 62
fidaxomicin, 20
finasteride, 75
fingolimod hcl, 58
FINTEPLA, 52
finzala, 65
FIRMAGON, 24
flac, 87
FLEBOGAMMA DIF, 80
flecainide acetate, 37
fluconazole, 15
fluconazole in nacl 0.9% inj 200 mg/100ml, 15
fluconazole in nacl 0.9% inj 400 mg/200ml, 15
flucytosine, 15
fludrocortisone acetate, 69
flunisolide (nasal), 91
fluocinolone acetonide, 94
fluocinolone acetonide (otic), 87
fluocinonide, 94
fluocinonide emulsified base, 94
fluorometholone (ophth), 86
fluorouracil, 23
fluorouracil (topical), 95
fluoxetine hcl, 45
fluphenazine decanoate, 48
fluphenazine hcl, 48
flurbiprofen, 11
flurbiprofen sodium, 86
fluticasone propionate, 94
fluticasone propionate (nasal), 91
fluticasone-salmeterol aer powder ba 100-50 mcg/act, 92
fluticasone-salmeterol aer powder ba 250-50 mcg/act, 92

fluticasone-salmeterol aer powder ba 500-50 mcg/act, 92
fluvastatin sodium, 38
fluvoxamine maleate, 43
fondaparinux sodium, 76
formoterol fumarate, 89
fosamprenavir calcium, 16
fosfomycin tromethamine, 13
fosinopril sodium, 35
fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg, 35
fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg, 35
FOTIVDA, 27
FREESTY LIBR KIT 2 SENSOR, 96
FREESTY LIBR KIT 3 SENSOR, 96
FREESTY LIBR KIT SENSOR, 96
FREESTY LIBR MIS 2 READER, 96
FREESTY LIBR MIS 3 READER, 96
FREESTYLE MIS READER, 96
FRINDOVYX, 23
FRUZAQLA, 27
FULPHILA, 76
fulvestrant, 24
furosemide, 40, 41
furosemide inj, 41
fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg, 68
fyavolv tab 1mg-5mcg, 68
FYCOMPA, 52
gabapentin, 52
galantamine hydrobromide, 43
galbriela, 65
gallifrey, 71
GAMASTAN INJ, 80
GAMMAGARD LIQUID, 80
GAMMAGARD S/D IGA LESS TH, 80
GAMMAKED, 80
GAMMAPLEX, 80
GAMUNEX-C, 80
ganciclovir sodium, 18
GARDASIL 9, 82
gatifloxacin (ophth), 85
GATTEX, 74
GAUZE PADS 2, 62
gavilyte-c, 73
gavilyte-g, 73
gavilyte-n/flavor pack, 73
GAVRETO, 27
gefitinib, 28
gemcitabine hcl, 23
gemfibrozil, 38
GEMTESA, 75
generlac, 73
gengraf, 81
GENOTROPIN, 70
GENOTROPIN MINIQUICK, 70
gentamicin in saline inj 0.8 mg/ml, 13
gentamicin in saline inj 1 mg/ml, 13
gentamicin in saline inj 1.2 mg/ml, 13
gentamicin in saline inj 1.6 mg/ml, 14
gentamicin in saline inj 2 mg/ml, 14
gentamicin sulfate, 14
gentamicin sulfate (ophth), 85
gentamicin sulfate (topical), 93
GENVOYA TAB, 18
GILOTRIF, 28
glatiramer acetate, 58
glatopa, 58
GLEOSTINE, 23
glimepiride, 60
glipizide, 60
glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg, 60
glipizide-metformin hcl tab 2.5-500 mg, 60
glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg, 60
glycopyrrolate, 73
glydo, 95
GLYXAMBI TAB 10-5 MG, 60
GLYXAMBI TAB 25-5 MG, 60
GOMEKLI, 28
granisetron hcl, 72
griseofulvin microsize, 15
griseofulvin ultramicrosize, 15
guanfacine hcl, 42
guanfacine hcl (adhd), 55
HADLIMA, 78
HADLIMA PUSHTOUCH, 78
HAEGARDA, 77
hailey 1.5/30, 65
hailey 24 fe, 65
halobetasol propionate, 94
haloette, 65
haloperidol, 48
haloperidol decanoate, 48
haloperidol lactate, 48
HAVRIX, 82

heather, 65
HEP SOD/NACL INJ 25000UNT, 76
heparin sodium (porcine), 76
HEPLISAV-B, 82
HERCEP HYLEC SOL 60-10000, 28
HERCEPTIN, 28
HERNEXEOS, 28
HERZUMA, 28
HIBERIX, 82
HUMIRA, 78
HUMIRA PEN, 78
HUMIRA PEN KIT PS/UV, 78
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START, 78
HUMULIN R U-500 (CONCENTR, 62
HUMULIN R U-500 KWIKPEN, 62
hydralazine hcl, 42
hydrochlorothiazide, 41
hydrocodone bitartrate, 12
hydrocodone-acetaminophen soln 7.5-325 mg/15ml, 12
hydrocodone-acetaminophen tab 10-325 mg, 12
hydrocodone-acetaminophen tab 5-325 mg, 12
hydrocodone-acetaminophen tab 7.5-325 mg, 12
hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg, 12
hydrocortisone, 69
hydrocortisone (intrarectal), 73
hydrocortisone (rectal), 95
hydrocortisone (topical), 94
hydrocortisone sod succinate, 69
hydrocortisone valerate, 94
hydrocortisone w/ acetic acid otic soln 1-2%, 87
hydromorphone hcl, 12
hydroxychloroquine sulfate, 80
hydroxyurea, 25
hydroxyzine hcl, 88
hydroxyzine pamoate, 88
ibandronate sodium, 63
IBRANCE, 28
IBTROZI, 28
ibu, 11
ibuprofen, 11
icatibant acetate, 77
iclevia, 65
ICLUSIG, 28
IDHIFA, 28
imatinib mesylate, 28
IMBRUVICA, 28
imipenem-cilastatin intravenous for soln 250 mg, 14
imipenem-cilastatin intravenous for soln 500 mg, 14
imipramine hcl, 45
imiquimod, 95
IMKELDI, 28
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.), 82
IMPAVIDO, 14
INBRIJA, 46
incassia, 65
INCRELEX, 70
INCRUSE ELLIPTA, 88
indapamide, 41
INFANRIX INJ, 82
INFLIXIMAB, 78
INLYTA, 28
INQOVI TAB 35-100MG, 23
INREBIC, 29
INSULIN PEN NEEDLES: EMBECTA-BD, 62
INSULIN SAFETY NEEDLES: EMBECTA-BD, 62
INSULIN SYRINGES: EMBECTA-BD, 62
INTELENCE, 16
INTRALIPID, 85
introvale, 65
INVEGA HAFYERA, 48
INVEGA SUSTENNA, 48
INVEGA TRINZA, 48
IPOL INJ INACTIVE, 82
ipratropium bromide, 88
ipratropium bromide (nasal), 88
ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-2.5(3) mg/3ml, 88
irbesartan, 37
irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-12.5 mg, 36
irbesartan-hydrochlorothiazide tab 300-12.5 mg, 36
irinotecan hcl, 25
ISENTRESS, 16
ISENTRESS HD, 16
isibloom, 65
ISOLYTE-P INJ /D5W, 83
ISOLYTE-S INJ PH 7.4, 83
isoniazid, 18
isosorbide dinitrate, 42

isosorbide mononitrate, 42
isotretinoin, 92
isradipine, 40
ITOVEBI, 29
itraconazole, 15
ivabradine hcl, 42
ivermectin, 14
IWILFIN, 25
IXIARO INJ, 82
jaimiess, 65
JAKAFI, 29
jantoven, 76
JANUMET TAB 50-1000, 60
JANUMET TAB 50-500MG, 60
JANUMET XR TAB 100-1000, 60
JANUMET XR TAB 50-1000, 60
JANUMET XR TAB 50-500MG, 60
JANUVIA, 60
JARDIANCE, 60
jasmiel, 65
javygtor, 70
JAYPIRCA, 29
JENTADUETO TAB 2.5-1000, 60
JENTADUETO TAB 2.5-500, 60
JENTADUETO TAB 2.5-850, 60
JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG, 60
JENTADUETO TAB XR 5-1000MG, 60
jinteli, 68
jolessa, 65
juleber, 65
JULUCA TAB 50-25MG, 18
junel 1.5/30, 65
junel 1/20, 65
junel fe 1.5/30, 65
junel fe 1/20, 65
junel fe 24, 65
JYLAMVO, 80
JYNNEOS, 82
KADCYLA, 29
kaitlib fe, 65
KALETRA SOL, 18
KALYDECO, 90
KANJINTI, 29
kariva, 65
kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj, 83
kcl 20 meq/l (0.149%) in nacl 0.45% inj, 83
kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.2% inj, 83
kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj, 83
kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj, 83
kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj, 83
kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj, 83
kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj, 83
kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj, 83
kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj, 83
kcl 40 meq/l (0.3%) in nacl 0.9% inj, 83
KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9%, 83
kelnor 1/35, 65
KERENDIA, 35
KESIMPTA, 58
ketoconazole, 15
ketoconazole (topical), 93
ketorolac tromethamine (ophth), 86
KEYTRUDA, 29
KINERET, 78
KINRIX INJ, 82
kionex, 63
KISQALI 200 DOSE, 29
KISQALI 400 DOSE, 29
KISQALI 400 PAK FEMARA, 29
KISQALI 600 DOSE, 29
KISQALI 600 PAK FEMARA, 29
klayesta, 93
klor-con, 84
klor-con 10, 84
klor-con 8, 84
klor-con m10, 84
klor-con m15, 84
klor-con m20, 84
KLOXXADO, 59
KOSELUGO, 29
kourzeq, 96
KRAZATI, 29
kurvelo, 65
labetalol hcl, 39
lacosamide, 52
lacosamide oral, 52
lactated ringer's solution, 83
lactic acid (ammonium lactate), 95
lactulose, 73
lactulose (encephalopathy), 73
lamivudine, 16
lamivudine (hbv), 18
lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg, 18

lamotrigine, 52
lanreotide acetate, 70
lansoprazole, 75
LANTUS, 62
LANTUS SOLOSTAR, 62
lapatinib ditosylate, 29
larin 1.5/30, 65
larin 1/20, 65
larin 24 fe, 65
larin fe 1.5/30, 65
larin fe 1/20, 65
latanoprost, 86
LAZCLUZE, 29
leflunomide, 80
lenalidomide, 24, 25
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE, 29
LENVIMA 12MG DAILY DOSE, 30
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE, 30
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE, 29
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE, 29
LENVIMA CAP 14 MG, 30
LENVIMA CAP 18 MG, 30
LENVIMA CAP 24 MG, 30
lessina, 65
letrozole, 24
leucovorin calcium, 25
LEUKERAN, 23
leuprolide acetate, 24
levalbuterol hcl, 89
levalbuterol tartrate, 89
levetiracetam, 52
LEVETIRACETAM, 52
levetiracetam in sodium chloride iv soln 1000 mg/100ml, 52
levetiracetam in sodium chloride iv soln 1500 mg/100ml, 52
levetiracetam in sodium chloride iv soln 500 mg/100ml, 52
levobunolol hcl, 86
levocarnitine (metabolic modifiers), 70
levocetirizine dihydrochloride, 88
levofloxacin, 20
levofloxacin in d5w iv soln 250 mg/50ml, 20
levofloxacin in d5w iv soln 500 mg/100ml, 20
levofloxacin in d5w iv soln 750 mg/150ml, 20
levonest, 66
levonor-eth est tab 0.15-0.02/0.025/0.03 mg &eth est 0.01 mg, 66
levonorgestrel & ethinyl estradiol (91-day) tab 0.15-0.03 mg, 66
levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.1 mg-20 mcg, 66
levonorgestrel-eth estra tab 0.05-30/0.075-40/0.125-30mg-mcg, 66
levonorgestrel-ethinyl estradiol (continuous) tab 90-20 mcg, 66
levonorg-eth est tab 0.1-0.02mg(84) & eth est tab 0.01mg(7), 66
levora 0.15/30-28, 66
levo-t, 71
levothyroxine sodium, 71
levoxyl, 71
l-glutamine (sickle cell), 77
lidocaine, 95
lidocaine hcl, 95
lidocaine hcl (local anesth.), 11
lidocaine hcl (mouth-throat), 96
lidocaine-prilocaine cream 2.5-2.5%, 95
lidocan, 95
LILETTA, 66
linezolid, 14
LINEZOLID INJ 2MG/ML, 14
LINZESS, 74
liothyronine sodium, 71
lisdexamfetamine dimesylate, 56
lisinopril, 35
lisinopril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg, 35
lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg, 35
lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg, 35
lithium, 57
lithium carbonate, 57
LIVTENCITY, 18
loestrin 1.5/30-21, 66
loestrin 1/20-21, 66
loestrin fe 1.5/30, 66
loestrin fe 1/20, 66
lojaimiess, 66
LOKELMA, 63
LONSURF TAB 15-6.14, 23
LONSURF TAB 20-8.19, 23
loperamide hcl, 74

lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg, 18
lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg, 18
lorazepam, 43
lorazepam intensol, 43
LORBRENA, 30
loryna, 66
losartan potassium, 37
losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-12.5 mg, 36
losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg, 36
losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg, 36
LOTEMAX, 86
lovastatin, 38
low-ogestrel, 66
loxapine succinate, 48
LUMAKRAS, 30
LUMIGAN, 87
LUMIZYME, 70
LUPRON DEPOT (1-MONTH), 24
LUPRON DEPOT (3-MONTH), 24
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH, 70
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH, 70
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH, 70
lurasidone hcl, 48
lutera, 66
LYBALVI TAB 10-10MG, 48
LYBALVI TAB 15-10MG, 48
LYBALVI TAB 20-10MG, 49
LYBALVI TAB 5-10MG, 48
lyleq, 66
lyllana, 69
LYNPARZA, 30
LYSODREN, 24
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE), 30
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE), 30
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE), 30
lyza, 66
magnesium sulfate, 84
MAGNESIUM SULFATE, 84
magnesium sulfate in dextrose 5% iv soln 1 gm/100ml, 84
malathion, 96
maraviroc, 16
marlissa, 66
MARPLAN, 45
MATULANE, 25
matzim la, 40
MAVYRET PAK 50-20MG, 18
MAVYRET TAB 100-40MG, 18
meclizine hcl, 72
medroxyprogesterone acetate, 71
medroxyprogesterone acetate (contraceptive), 66
mefloquine hcl, 16
megestrol acetate, 24, 71
megestrol acetate (appetite), 71
MEKINIST, 30
MEKTOVI, 30
meleya, 66
meloxicam, 11
memantine hcl, 44
memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 14-10 mg, 44
memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 21-10 mg, 44
memantine hcl-donepezil hcl cap er 24hr 28-10 mg, 44
MENQUADFI, 82
MENVEO INJ, 82
MENVEO SOL, 82
mercaptopurine, 23
meropenem, 14
mesalamine, 73
mesalamine w/ cleanser, 73
mesna, 25
metformin hcl, 60, 61
methadone hcl, 12
methadone hydrochloride i, 12
methazolamide, 41
methenamine hippurate, 14
methimazole, 71
methocarbamol, 58, 59
methotrexate sodium, 23, 80
methoxsalen rapid, 93
methsuximide, 52
methylphenidate hcl, 56
methylprednisolone, 69
methylprednisolone acetate, 69
methylprednisolone sod succ, 69
metoclopramide hcl, 72
metolazone, 41
metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg, 39

metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-50 mg, 39
metoprolol & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg, 39
metoprolol succinate, 39
metoprolol tartrate, 39
metronidazole, 14
metronidazole (topical), 95
metronidazole vaginal, 76
metyrosine, 42
mibelas 24 fe, 66
micafungin sodium, 15
microgestin 1.5/30, 66
microgestin 1/20, 66
microgestin fe 1.5/30, 66
microgestin fe 1/20, 66
midodrine hcl, 42
MIEBO, 87
mifepristone (hyperglycemia), 70
mili, 66
mimvey, 69
minocycline hcl, 22
minoxidil, 42
mirtazapine, 45
misoprostol, 74
M-M-R II INJ, 82
M-NATAL PLUS TAB, 84
modafinil, 59
MODEYSO, 25
moexipril hcl, 35
molindone hcl, 49
mometasone furoate, 94
mometasone furoate (nasal), 91
MONJUVI, 30
mono-linyah, 66
montelukast sodium, 89
morphine sulfate, 12
MOUNJARO, 61
MOVANTIK, 74
moxifloxacin hcl, 20
moxifloxacin hcl (ophth), 85
moxifloxacin hcl 400 mg/250ml in sodium chloride 0.8% inj, 20
MRESVIA, 82
MULTAQ, 37
multiple electrolytes ph 5.5, 84
mupirocin, 93
mycophenolate mofetil, 81
mycophenolate sodium, 81
MYRBETRIQ, 75
nabumetone, 11
nadolol, 39
nafcillin sodium, 21
NAGLAZYME, 70
naloxone hcl, 59
naltrexone hcl, 59
NAMZARIC CAP 7-10MG, 44
naproxen, 11
naproxen sodium, 11
naratriptan hcl, 57
NATACYN, 85
nateglinide, 61
NAYZILAM, 52
nebivolol hcl, 39
necon 0.5/35-28, 66
nefazodone hcl, 45
neomycin sulfate, 14
neomycin-bacitrac zn-polymyx 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin, 86
neomycin-polymy-gramicid op sol 1.75-10000-0.025mg-unt-mg/ml, 86
neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth oint 0.1%, 85
neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth susp 0.1%, 85
neomycin-polymyxin-hc ophth susp, 85
neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%, 87
neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1%, 87
neo-polycin 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin, 86
neo-polycin hc ophth oint 1%, 85
NERLYNX, 30
neuac, 92
nevirapine, 16
NEXLETOL, 39
NEXLIZET TAB 180/10MG, 39
NEXPLANON, 66
niacin (antihyperlipidemic), 39
nicardipine hcl, 40
NICOTROL NS, 59
nifedipine, 40
nikki, 66
nilotinib hcl, 30
nilutamide, 24
nimodipine, 40
NINLARO, 31
nisoldipine, 40
nitazoxanide, 14
nitisinone, 70
NITRO-BID, 42
nitrofurantoin macrocrystal, 14
nitrofurantoin monohyd macro, 14

nitroglycerin, 42
nitroglycerin (intra-anal), 95
nizatidine, 73
nora-be, 66
norelgestromin-ethinyl estradiol td ptwk 150-35 mcg/24hr, 66
norethindrone (contraceptive), 66
norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1 mg-20 mcg, 67
norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1.5 mg-30 mcg, 67
norethindrone ace-eth estradiol-fe chew tab 1 mg-20 mcg (24), 67
norethindrone acetate, 71
norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 0.5 mg-2.5 mcg, 69
norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 1 mg-5 mcg, 69
norgestimate & ethinyl estradiol tab 0.25 mg-35 mcg, 67
norgestimate-eth estrad tab 0.18-25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg, 67
norgestimate-eth estrad tab 0.18-35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg, 67
norlyroc, 67
nortrel 0.5/35 (28), 67
nortrel 1/35 (21), 67
nortrel 1/35 (28), 67
nortrel 7/7/7, 67
nortriptyline hcl, 45
NORVIR, 16
NOVOLIN INJ 70/30, 62
NOVOLIN INJ 70/30 FP, 62
NOVOLIN N, 62
NOVOLIN N FLEXPEN, 62
NOVOLIN R, 62
NOVOLIN R FLEXPEN, 62
NOVOLOG, 62
NOVOLOG FLEXPEN, 62
NOVOLOG FLEXPEN RELION, 62
NOVOLOG MIX INJ 70/30, 62
NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN, 62
NOVOLOG PENFILL, 62
NOVOLOG RELION, 62
NUBEQA, 24
NUEDEXTA CAP 20-10MG, 57
NULOJIX, 81
NUPLAZID, 49
NURTEC, 57
NUTRILIPID, 85
NUZYRA, 22
nyamyc, 93
nylia 1/35, 67
nylia 7/7/7, 67
nystatin, 15
nystatin (mouth-throat), 96
nystatin (topical), 93
nystop, 93
ocella, 67
OCTAGAM, 80
octreotide acetate, 70
ODEFSEY TAB, 18
ODOMZO, 31
OFEV, 90
ofloxacin (ophth), 86
ofloxacin (otic), 87
OGIVRI, 31
OGSIVEO, 31
OJEMDA, 31
OJJAARA, 31
olanzapine, 49
olmesartan medoxomil, 37
olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg, 36
olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg, 36
olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-25 mg, 36
olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5 mg, 36
olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5 mg, 37
olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg, 37
olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5 mg, 36
olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-25 mg, 37
olopatadine hcl (nasal), 88
omega-3-acid ethyl esters cap 1 gm, 39
omeprazole, 75
OMNIPOD 5 DX KIT INT G7G6, 62
OMNIPOD 5 DX MIS POD G7G6, 62
OMNIPOD 5 L2 KIT INTRO G6, 62
OMNIPOD 5 L2 MIS PODS G6, 62

OMNIPOD DASH KIT INTRO, 62
OMNIPOD DASH MIS PODS, 63
ondansetron, 72
ondansetron hcl, 72
ONTRUZANT, 31
ONUREG, 23
OPIPZA, 49
OPSUMIT, 42
ORGOVYX, 24
ORKAMBI GRA 100-125, 90
ORKAMBI GRA 150-188, 90
ORKAMBI GRA 75-94MG, 90
ORKAMBI TAB 100-125, 90
ORKAMBI TAB 200-125, 90
orquidea, 67
ORSERDU, 24
oseltamivir phosphate, 19
oxacillin sodium, 21
oxaliplatin, 23
oxaprozin, 11
oxcarbazepine, 52
oxybutynin chloride, 75
oxycodone hcl, 12, 13
oxycodone w/ acetaminophen tab 10-325 mg, 13
oxycodone w/ acetaminophen tab 2.5-325 mg, 13
oxycodone w/ acetaminophen tab 5-325 mg, 13
oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-325 mg, 13
OXYCONTIN, 12
OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE), 61
OZEMPIC (1MG/DOSE), 61
OZEMPIC (2MG/DOSE), 61
pacerone, 37, 38
paclitaxel, 25
paclitaxel inj 100mg, 26
paliperidone, 49
pamidronate disodium, 63
PAMIDRONATE DISODIUM, 63
PANRETIN, 95
pantoprazole sodium, 75
PANZYGA, 81
paricalcitol, 72
paroxetine hcl, 45
PAXLOVID PAK, 19
PAXLOVID TAB 150-100, 19
PAXLOVID TAB 300-100, 19
pazopanib hcl, 31
PEDIARIX INJ 0.5ML, 82
PEDVAX HIB, 82
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 236 gm, 73
peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln 420 gm, 73
PEGASYS, 19
PEMAZYRE, 31
pemetrexed disodium, 23
PENBRAYA INJ, 82
penicillamine, 63
penicillin g potassium, 21
penicillin g sodium, 21
penicillin v potassium, 21
PENMENVY INJ, 82
PENTACEL INJ, 82
pentamidine isethionate inh, 14
pentamidine isethionate inj, 14
pentoxifylline, 77
perampanel, 53
perindopril erbumine, 35
periogard, 96
permethrin, 96
perphenazine, 49
pfizerpen, 21
phenelzine sulfate, 45
phenobarbital, 53
phenobarbital sodium, 53
phenytek, 53
phenytoin, 53
phenytoin sodium, 53
phenytoin sodium extended, 53
PHESGO SOL, 31
philith, 67
PIFELTRO, 16
pilocarpine hcl, 87
pilocarpine hcl (oral), 96
pimecrolimus, 95
pimozide, 49
pimtrea, 67
pindolol, 39
pioglitazone hcl, 61
pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-500 mg, 61
pioglitazone hcl-metformin hcl tab 15-850 mg, 61
piperacillin sod-tazobactam na for inj 3.375 gm (3-0.375 gm), 22
piperacillin sod-tazobactam sod for inj

13.5 gm (12-1.5 gm), 22
piperacillin sod-tazobactam sod for inj 2.25 gm (2-0.25 gm), 22
piperacillin sod-tazobactam sod for inj 4.5 gm (4-0.5 gm), 22
piperacillin sod-tazobactam sod for inj 40.5 gm (36-4.5 gm), 22
PIQRAY 200MG DAILY DOSE, 31
PIQRAY 250MG TAB DOSE, 31
PIQRAY 300MG DAILY DOSE, 31
pirfenidone, 90
piroxicam, 11
pitavastatin calcium, 38
plenamine, 85
PLENVU SOL, 73
podofilox, 95
polycin ophth oint, 86
polymyxin b sulfate, 14
polymyxin b-trimethoprim ophth soln 10000 unit/ml-0.1%, 86
POMALYST, 25
portia-28, 67
posaconazole, 15
POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.45% INJ, 84
POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.9% INJ, 84
POT CHL 40MEQ/L IN NACL 0.9% INJ, 84
potassium chloride, 84
potassium chloride 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% inj, 84
potassium chloride microencapsulated crystals er, 84
potassium citrate (alkalinizer), 75
pramipexole dihydrochloride, 46
prasugrel hcl, 77
pravastatin sodium, 38
praziquantel, 14
prazosin hcl, 35
prednisolone, 69
prednisolone acetate (ophth), 86
PREDNISOLONE SODIUM PHOSP, 86
prednisolone sodium phosphate, 69
prednisone, 69
PREDNISONE INTENSOL, 69
pregabalin, 53
PREMASOL SOL 10%, 85
PRENATAL TAB 27-1MG, 84
PRENATAL TAB PLUS, 84
prevalite, 39
PREVYMIS, 19
PREZCOBIX TAB 675/150, 18
PREZCOBIX TAB 800-150, 18
PREZISTA, 16, 17
PRIFTIN, 18
primaquine phosphate, 16
PRIMAQUINE PHOSPHATE, 16
primidone, 53
PRIORIX INJ, 82
PRIVIGEN, 81
probenecid, 11
prochlorperazine, 72
prochlorperazine edisylate, 72
prochlorperazine maleate, 72
PROCRIT, 76
proctocort, 96
procto-med hc, 95
proctosol hc, 96
proctozone-hc, 96
progesterone, 71
PROGRAF, 81
PROLASTIN-C, 90
PROLIA, 63
promethazine hcl, 72
propafenone hcl, 38
proparacaine hcl, 87
propranolol hcl, 39, 40
propylthiouracil, 71
PROQUAD INJ, 82
PROSOL INJ 20%, 85
protriptyline hcl, 45
PULMOZYME, 90
pyrazinamide, 18
pyridostigmine bromide, 58
pyrimethamine, 14
PYZCHIVA, 78
QINLOCK, 31
QUADRACEL INJ 0.5ML, 82
quetiapine fumarate, 49
quinapril hcl, 35
quinidine sulfate, 38
quinine sulfate, 16
QULIPTA, 57
RABAVERT INJ, 82
rabeprazole sodium, 75
RALDESY, 45
raloxifene hcl, 70
ramelteon, 56
ramipril, 35
ranolazine, 42
rasagiline mesylate, 46
reclipsen, 67

RECOMBIVAX HB, 82
RELENZA DISKHALER, 19
RELISTOR, 74
REMICADE, 78
RENFLEXIS, 78
repaglinide, 61
REPATHA, 39
REPATHA SURECLICK, 39
RESTASIS, 87
RESTASIS MULTIDOSE, 87
RETEVMO, 31
REVCOVI, 70
REVUFORJ, 31
REXULTI, 49
REYATAZ, 17
REZDIFFRA, 70
REZLIDHIA, 31
REZUROCK, 81
RHOPRESSA, 87
ribavirin (hepatitis c), 19
rifabutin, 18
rifampin, 18
riluzole, 58
rimantadine hydrochloride, 19
RINVOQ, 79
RINVOQ LQ, 79
risedronate sodium, 63
risperidone, 49
risperidone microspheres, 50
ritonavir, 17
rivaroxaban, 76
rivastigmine, 44
rivastigmine tartrate, 44
rivelsa, 67
rizatriptan benzoate, 57
ROCKLATAN DRO, 87
roflumilast, 90
ROMVIMZA, 32
ropinirole hydrochloride, 47
rosuvastatin calcium, 38
rosyrah, 67
ROTARIX SUS, 82
ROTATEQ SOL, 82
roweepra, 53
ROZLYTREK, 32
RUBRACA, 32
rufinamide, 53
RUKOBIA, 17
RYBELSUS, 61
RYDAPT, 32
sacubitril-valsartan tab 24-26 mg, 37
sacubitril-valsartan tab 49-51 mg, 37
sacubitril-valsartan tab 97-103 mg, 37
sajazir, 77
SANTYL, 96
sapropterin dihydrochloride, 71
SCEMBLIX, 32
scopolamine, 72
SECUADO, 50
selegiline hcl, 47
selenium sulfide, 93
SELZENTRY, 17
SEREVENT DISKUS, 89
sertraline hcl, 45
setlakin, 67
sharobel, 67
SHINGRIX, 82
SIGNIFOR, 71
SIKLOS, 77
sildenafil citrate (pulmonary hypertension), 43
silodosin, 75
silver sulfadiazine, 93
SIMBRINZA SUS 1-0.2%, 87
simliya, 67
simpesse, 67
simvastatin, 38
sirolimus, 81
SIRTURO, 18
SKYRIZI, 79
SKYRIZI PEN, 79
sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol 17.5-3.13-1.6 gm/177ml, 73
sodium chloride, 84
sodium chloride (gu irrigant), 96
sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml soln, 84
SODIUM OXYBATE, 59
sodium phenylbutyrate, 71
sodium polystyrene sulfonate powder, 63
solifenacin succinate, 75
SOLIQUA INJ 100/33, 63
SOLTAMOX, 24
SOLU-CORTEF, 69
SOMATULINE DEPOT, 71
SOMAVERT, 71
sorafenib tosylate, 32
sotalol hcl, 38
sotalol hcl (afib/afl), 38
SOTYKTU, 79
SPIRIVA RESPIMAT, 88
spironolactone, 35
spironolactone & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg, 41
sprintec 28, 67
SPRITAM, 53
sps, 63
sps rectal, 63
sronyx, 67
ssd, 93
STELARA, 79
STIVARGA, 32
streptomycin sulfate, 14

STRIBILD TAB, 18
subvenite, 53
sucralfate, 74
sulfacetamide sodium (acne), 92
sulfacetamide sodium (ophth), 86
sulfacetamide sodium-prednisolone ophth soln 10-0.23(0.25)%, 85
sulfadiazine, 14
sulfamethoxazole-trimethoprim iv soln 400-80 mg/5ml, 14
sulfamethoxazole-trimethoprim susp 200-40 mg/5ml, 14
sulfamethoxazole-trimethoprim tab 400-80 mg, 14
sulfamethoxazole-trimethoprim tab 800-160 mg, 14
SULFAMYLON, 93
sulfasalazine, 73
sulindac, 11
sumatriptan, 57
sumatriptan succinate, 57
sunitinib malate, 32
SUNLENCA, 17
syeda, 67
SYMDEKO TAB 100-150, 90
SYMDEKO TAB 50-75MG, 90
SYMPAZAN, 53
SYMTUZA TAB, 18
SYNAREL, 71
SYNTHROID, 71
TABLOID, 23
TABRECTA, 32
tacrolimus, 81
tacrolimus (topical), 96
tadalafil, 75
tadalafil (pulmonary hypertension), 43
TAFINLAR, 32
TAGRISSO, 32
TALZENNA, 32
tamoxifen citrate, 24
tamsulosin hcl, 75
tarina 24 fe, 67
tarina fe 1/20 eq, 67
tasimelteon, 56
TAVNEOS, 77
tazarotene, 93
tazicef, 20
TAZVERIK, 32
TECENTRIQ, 32
TECENTRIQ INJ HYBREZA, 32
TEFLARO, 20
telmisartan, 37
telmisartan-amlodipine tab 40-10 mg, 37
telmisartan-amlodipine tab 40-5 mg, 37
telmisartan-amlodipine tab 80-10 mg, 37
telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg, 37
telmisartan-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg, 37
telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg, 37
telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-25 mg, 37
temazepam, 56
TENIVAC INJ 5-2LF, 82
tenofovir disoproxil fumarate, 17
TEPMETKO, 32
terazosin hcl, 35
terbinafine hcl, 15
terbutaline sulfate, 89
terconazole vaginal, 76
TERIPARATIDE, 63
testosterone, 60
testosterone cypionate, 60
testosterone enanthate, 60
testosterone pump, 60
tetrabenazine, 58
tetracycline hcl, 22
THALOMID, 25
theophylline, 90
thioridazine hcl, 50
thiothixene, 50
tiadylt er, 40
tiagabine hcl, 54
TIBSOVO, 33
ticagrelor, 77
TICOVAC, 82
tigecycline, 22
tilia fe, 67
timolol maleate, 40
timolol maleate (ophth), 87
tinidazole, 14
TIVICAY, 17
TIVICAY PD, 17
tizanidine hcl, 59
TOBI PODHALER, 14
TOBRADEX OIN 0.3-0.1%, 85
tobramycin, 15
tobramycin (ophth), 86
tobramycin sulfate, 15
tobramycin-dexamethasone ophth susp 0.3-0.1%, 85
tolterodine tartrate, 75
tolvaptan, 71
tolvaptan tab therapy pack 30 & 15 mg, 71

tolvaptan tab therapy pack 45 & 15 mg, 71
tolvaptan tab therapy pack 60 & 30 mg, 71
tolvaptan tab therapy pack 90 & 30 mg, 71
topiramate, 54
toremifene citrate, 24
torpenz, 33
torsemide, 41
TOUJEO MAX SOLOSTAR, 63
TOUJEO SOLOSTAR, 63
TPN ELECTROL INJ, 84
TRADJENTA, 61
tramadol hcl, 13
tramadol-acetaminophen tab 37.5-325 mg, 13
trandolapril, 35
tranexamic acid, 77
tranylcypromine sulfate, 45
TRAVASOL INJ 10%, 85
travoprost, 87
TRAZIMERA, 33
trazodone hcl, 45
TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG, 88
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG, 88
TREMFYA, 79
TREMFYA INDUCTION PACK FO, 79
treprostinil, 43
tretinoin, 92
tretinoin (chemotherapy), 25
triamcinolone acetonide (mouth), 96
triamcinolone acetonide (topical), 94, 95
triamterene & hydrochlorothiazide cap 37.5-25 mg, 41
triamterene & hydrochlorothiazide tab 37.5-25 mg, 41
triamterene & hydrochlorothiazide tab 75-50 mg, 41
tridacaine ii, 95
triderm, 95
trientine hcl, 64
tri-estarylla, 67
trifluoperazine hcl, 50
trifluridine, 86
trihexyphenidyl hcl, 47
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5-1000MG, 61
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5-1000MG, 61
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5-1000MG, 61
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5-1000MG, 61
TRIKAFTA PAK 59.5MG, 90
TRIKAFTA PAK 75MG, 90
TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG, 90
TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG, 90
tri-legest fe, 67
tri-linyah, 67
tri-lo-estarylla, 67
tri-lo-marzia, 67
tri-lo-mili, 68
tri-lo-sprintec, 68
trimethoprim, 15
tri-mili, 68
trimipramine maleate, 45
TRINTELLIX, 45
tri-sprintec, 68
TRIUMEQ PD TAB, 18
TRIUMEQ TAB, 18
tri-vylibra, 68
tri-vylibra lo, 68
TROGARZO, 17
TROPHAMINE INJ 10%, 85
trospium chloride, 75
TRUE METRIX KIT AIR, 96
TRUE METRIX KIT METER, 96
TRUE METRIX STRIPS, 97
TRULICITY, 61
TRUMENBA, 82
TRUQAP, 33
TRUXIMA, 33
TUKYSA, 33
TURALIO, 33
turqoz, 68
twice-daily clindamycin phosphate (topical), 92
TWINRIX INJ, 82
TYBOST, 17
TYENNE, 79
TYPHIM VI, 82
UBRELVY, 57
unithroid, 72
UPTRAVI, 43
UPTRAVI PACK TAB 200/800, 43
ursodiol, 74
USTEKINUMAB, 79
valacyclovir hcl, 19
VALCHLOR, 96
valganciclovir hcl, 19
valproate sodium, 54
valproic acid, 54

valsartan, 37
valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-12.5 mg, 37
valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-25 mg, 37
valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-12.5 mg, 37
valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-25 mg, 37
valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg, 37
VALTOCO 10 MG DOSE, 54
VALTOCO 15 MG DOSE, 54
VALTOCO 20 MG DOSE, 54
VALTOCO 5 MG DOSE, 54
valtya 1/50, 68
vancomycin hcl, 15
VANCOMYCIN INJ 1 GM, 15
VANCOMYCIN INJ 500MG, 15
VANCOMYCIN INJ 750MG, 15
VANFLYTA, 33
VAQTA, 83
varenicline tartrate, 59
varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg & 42 x 1 mg start pack, 59
VARIVAX, 83
VASCEPA, 39
VAXCHORA SUS, 83
velivet, 68
VELSIPITY, 79
VENCLEXTA, 33
VENCLEXTA TAB START PK, 33
venlafaxine hcl, 45
VENTOLIN HFA, 89
VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK), 89
verapamil hcl, 40
VERQUVO, 42
VERSACLOZ, 50
VERZENIO, 33
vestura, 68
vienva, 68
vigabatrin, 54
vigadrone, 54
VIGAFYDE, 54
vigpoder, 54
vilazodone hcl, 45
VIMKUNYA, 83
vincristine sulfate, 26
vinorelbine tartrate, 26
viorele, 68
VIRACEPT, 17
VIREAD, 17
VITRAKVI, 33
VIVIMUSTA, 23
VIVITROL, 60
VIVOTIF CAP EC, 83
VIZIMPRO, 33
VONJO, 33
VOQUEZNA PAK DUAL PAK, 74
VOQUEZNA PAK TRIP PK, 74
VORANIGO, 33
voriconazole, 15, 16
VOSEVI TAB, 19
VOWST CAP, 74
VRAYLAR, 50
vyfemla, 68
vylibra, 68
VYZULTA, 87
warfarin sodium, 76
water for irrigation, sterile irrigation soln, 96
WELIREG, 25
wera, 68
WESTAB PLUS TAB 27-1MG, 84
WINREVAIR, 43
WINREVAIR INJ 45MG, 43
WINREVAIR INJ 60MG, 43
wixela inhub, 92
wymzya fe, 68
WYOST, 63
XALKORI, 33
xarah fe, 68
XARELTO, 76
XARELTO STAR TAB 15/20MG, 76
XATMEP, 80
XCOPRI, 54
XCOPRI PAK 100-150, 54
XCOPRI PAK 12.5-25, 54
XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE), 54
XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION), 54
XCOPRI PAK 50-100MG, 54
XDEMVY, 86
XELJANZ, 80
XELJANZ XR, 80
xelria fe, 68
XERMELO, 74
XHANCE, 91
XIFAXAN, 74
XIGDUO XR TAB 10-1000, 61
XIGDUO XR TAB 10-500MG, 61
XIGDUO XR TAB 2.5-1000, 61

XIGDUO XR TAB 5-1000MG, 61
XIGDUO XR TAB 5-500MG, 61
XIIDRA, 87
XOLAIR, 90, 91
XOSPATA, 34
XPOVIO PAK (100 MG ONCE WEEKLY), 34
XPOVIO PAK (40 MG ONCE WEEKLY), 34
XPOVIO PAK (40 MG TWICE WEEKLY), 34
XPOVIO PAK (60 MG ONCE WEEKLY), 34
XPOVIO PAK (60 MG TWICE WEEKLY), 34
XPOVIO PAK (80 MG ONCE WEEKLY), 34
XPOVIO PAK (80 MG TWICE WEEKLY), 34
XTANDI, 24
xulane, 68
XULTOPHY INJ 100/3.6, 63
YESINTEK, 80
YF-VAX INJ, 83
YONSA, 24
YUTREPIA, 43
yuvafem, 69
zafemy, 68
zafirlukast, 89
ZARXIO, 76
ZEGALOGUE, 69
ZEJULA, 34
ZELBORAF, 34
ZEMAIRA, 91
zenatane, 92
ZENPEP CAP 10000UNT, 74
ZENPEP CAP 15000UNT, 74
ZENPEP CAP 20000UNT, 74
ZENPEP CAP 25000UNT, 74
ZENPEP CAP 3000UNIT, 74
ZENPEP CAP 40000UNT, 74
ZENPEP CAP 5000UNIT, 74
ZENPEP CAP 60000UNT, 74
ZERVIATE, 86
zidovudine, 17
ziprasidone hcl, 50
ziprasidone mesylate, 50
ZIRABEV, 34
ZIRGAN, 86
zoledronic acid, 63
ZOLINZA, 34
zolpidem tartrate, 56
ZONISADE, 54
zonisamide, 55
zovia 1/35, 68
ZTALMY, 55
zumandimine, 68
ZURZUVAE, 46
ZYDELIG, 34
ZYKADIA, 34
ZYLET SUS 0.5-0.3%, 85
ZYPITAMAG, 38
ZYPREXA RELPREVV, 50

Дата обновления списка лекарственных препаратов: 10/15/2025. Для получения актуальной информации или при возникновении других вопросов свяжитесь с Отделом обслуживания участников программы страхования Central Health Medicare Plan по номеру (800) 665-3086 (при использовании телетайпа (TTY) набирайте 711), с 1 октября по 31 марта: с 08:00 до 20:00 по местному времени, без выходных; с 1 апреля по 30 сентября: с 08:00 до 20:00 по местному времени, с понедельника по пятницу; или посетите веб-сайт centralhealthplan.com/PartD/Formulary.

Central Health Medicare Plan (CHMP) complies with all applicable state and federal civil rights laws and does not unlawfully discriminate, exclude people, or treat them differently because of sex, race, color, religion, ancestry, national origin, ethnic group identification, age, mental disability, physical disability, medical condition, genetic information, marital status, gender, gender identity, or sexual orientation.

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call 1-866-314-2427 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-866-314-2427 (TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-866-314-2427 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والخط الكبير. اتصل بـ 1-866-314-2427 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ **(Armenian)**

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-866-314-2427 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-866-314-2427 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ៖ បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-866-314-2427 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-866-314-2427 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 **(Chinese)**

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-866-314-2427 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-866-314-2427 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

فارلuu زبان به مطلب **(Farsi)**

توجه: اگر میخواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، ب 1-866-314-2427 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمکها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخههای خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-866-314-2427 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

िहंदी टैगलाइन **(Hindi)**

ध्यान दएँ : अगर आपको अपनी भाषा मएँ सहायता की आवश्यकता है तो 1-866-314-2427 (TTY: 711) पर कॉल करएँ । अशbता वाले लोगों के िलए सहायता और सेवाएं, जैसे ऊँचे और बड़े िप्रंट मएँ भी दस्तावेज़ उपलब्ध हœ। 1-866-314-2427 (TTY: 711) पर कॉल करएँ । ये सेवाएं िन: शुल्क हœ।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-866-314-2427 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-866-314-2427 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-866-314-2427 (TTY: 711)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。 1-866-314-2427 (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 **(Korean)**

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-866-314-2427 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-866-314-2427 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ຢະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-866-314-2427 (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊ່ັນເອກະສານທ່ີເປັນອັກສອນນູນແລະມ້ີຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-866-314-2427 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫ່ົ ານ້ ີບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊຈ້ ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-866-314-2427 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-866-314-2427 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ **(Punjabi)**

ਿਧਆਨ ਿਦਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਿਵੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-866-314-2427 (TTY: 711). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਿਜਵ6ੇਂ ਿਕ ਬੇ□ਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਿਵੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ| ਕਾਲ ਕਰੋ 1-866-314-2427 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ|

Русский слоган (Russian)
ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-866-314-2427 (линия TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-866-314-2427 (линия TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)
ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-866-314-2427 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-866-314-2427 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)
ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-866-314-2427 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan,tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-866-314-2427 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)
โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-866-314-2427 (TTY: 711) นอกจากนี0y ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-866-314-2427 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี0y

Примітка українською (Ukrainian)
УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-866-314-2427 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-866-314-2427 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)
CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-866-314-2427 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-866-314-2427 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.