

2024 Formulary (Lista de medicamentos cubiertos)



Favor de leerlo: ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN SOBRE LOS MEDICAMENTOS QUE CUBRIMOS CONFORME A ESTE PLAN.

Lista de medicamentos cubiertos aprobada por HPMS. Número de identificación de la entrega del expediente 00024541, número de la versión 21.

Esta lista de medicamentos cubiertos [formulary] se actualizó el 20 de junio de 2024. Para conseguir información más reciente o si tiene otras preguntas, favor de llamar al centro de servicio al cliente al (505) 923-7675 o 1-855-465-7737. Las personas que utilizan el sistema TTY deben llamar al 711. Nuestro horario es de las 8 a.m. a las 8 p.m., los siete días de la semana (salvo los días feriados) del **1° de octubre al 31° de marzo**, y de lunes a viernes (salvo los días feriados) del **1° de abril al 30 de septiembre** o visite www.phs.org/Medicare.

Basado en la revisión del modelo de atención médica, el Comité Nacional de Control de Calidad [*National Committee for Quality Assurance, NCQA*] ha aprobado a Presbyterian Dual Plus (HMO D-SNP) para operar un plan de necesidades especiales [*Special Needs Plan, SNP*] hasta el 2025.

Nota para los asegurados actuales: Esta lista de medicamentos cubiertos ha cambiado desde el año pasado. Favor de repasar este documento para asegurarse de que todavía incluye los medicamentos que toma.

Cuando en esta lista de medicamentos cubiertos se refiere a “nosotros” o “nuestro,” significa Presbyterian Health Plan, Inc. y Presbyterian Insurance Company, Inc. Cuando se refiere al “plan” o a “nuestro plan,” significa Presbyterian Dual Plus (HMO D-SNP).

Este documento incluye la lista de medicamentos cubiertos de nuestro plan, la cual se actualizó el 20 de junio de 2024. Para la lista de medicamentos cubiertos más actualizada, favor de ponerse en contacto con nosotros. Nuestros datos de contacto, junto con la fecha de la última actualización de la lista de medicamentos cubiertos, se encuentran en la portada y contraportada.

Por lo general, tiene que utilizar los servicios de las farmacias de la red para usar su beneficio de medicamentos recetados. Los beneficios, la lista de medicamentos cubiertos, las farmacias de la red, y/o los copagos/el coseguro pudieran cambiar a partir del 1° de enero del 2024 y de vez en cuando durante el año.

¿Qué es la lista de medicamentos cubiertos de Presbyterian Dual Plus (HMO D-SNP)?

La lista de medicamentos cubiertos [*formulary*] es una lista de medicamentos, que nuestro plan ha seleccionado con el asesoramiento de un equipo de proveedores de atención médica, los cuales representan las terapias recetadas que se consideran parte necesaria de un programa de tratamiento de calidad. Por lo general, nuestro plan cubre los medicamentos enumerados en nuestra lista de medicamentos cubiertos con tal que el medicamento sea medicamento necesario, que se surta en una farmacia de la red de Presbyterian Dual Plus (HMO D-SNP) y que se cumplan otras reglas del plan. Para más información sobre cómo surtir sus recetas médicas, favor de consultar su Evidencia de Cobertura [*Evidence of Coverage, EOC*].

¿Puede cambiar la lista de medicamentos cubiertos?

La mayoría de los cambios a la cobertura de medicamentos se llevan a cabo el 1° de enero, pero podemos agregar o eliminar medicamentos de la lista de medicamentos a lo largo del año, moverlos a diferentes niveles de costos compartidos o agregar nuevas restricciones. Tenemos que cumplir las reglas del Programa Medicare al efectuar esos cambios.

Cambios que le pueden afectar este año: En los casos que se presentan a continuación, le afectarán los cambios a la cobertura durante el año:

- **Nuevos medicamentos genéricos.** Podemos eliminar enseguida un medicamento de marca de nuestra lista de medicamentos cubiertos si lo estamos sustituyendo con un nuevo medicamento genérico que aparecerá en el mismo nivel de costos compartidos, o a nivel más bajo, y con las mismas restricciones, o menos restricciones. Cuando agregamos un nuevo medicamento genérico también podemos mantener el medicamento de marca en nuestra lista de medicamentos, pero lo pondríamos enseguida en un nivel diferente de costos compartidos o agregaríamos nuevas restricciones. Si actualmente está tomando ese medicamento de marca, a lo mejor no le avisemos antes de que llevemos a cabo ese cambio, pero le aportaremos posteriormente la información acerca del(de los) cambio(s) específico(s) que hemos llevado a cabo.
 - Si efectuáramos dicho cambio, tanto usted como su recetador nos pueden pedir que le concedamos una exención y que le sigamos cubriendo el medicamento de marca. El aviso que le daremos incluirá la información sobre cómo solicitar una exención y también puede encontrar dicha información en la sección a continuación intitulada “¿Cómo solicito una exención a la lista de medicamentos cubiertos de Presbyterian Dual Plus (HMO D-SNP)?”
- **Medicamentos que se eliminan del mercado.** Si la Administración de Alimentos y

Medicamentos [*Food and Drug Administration, FDA*] considera que un medicamento que se encuentra en nuestra lista de medicamentos cubiertos es inseguro o si el fabricante del medicamento elimina el medicamento del mercado, eliminaremos el medicamento enseguida de nuestra lista de medicamentos cubiertos y le avisaremos a los asegurados que toman el medicamento.

- **Otros cambios.** Podemos efectuar otros cambios que afectan a los asegurados que actualmente están tomando un medicamento. Por ejemplo, podemos agregar un medicamento genérico que no es nuevo en el mercado para sustituir un medicamento de marca que se encuentra actualmente en la lista de medicamentos cubiertos o podemos agregar nuevas restricciones al medicamento de marca o moverlo a un nivel diferente de costos compartidos o ambos. O podemos efectuar cambios basados en nuevas directrices clínicas. Si eliminamos medicamentos de nuestra lista de medicamentos cubiertos, si exigimos la autorización previa o imponemos límites que rigen la cantidad y/o restricciones de terapia escalonada a un medicamento o si movemos un medicamento a un nivel de costos compartidos más alto, tenemos que avisar a los asegurados afectados del cambio por lo menos 30 días antes de que el cambio entre en vigor, o en el momento que el asegurado pida un resurtido del medicamento; en ese momento, el asegurado recibirá un suministro de 30 días del medicamento.
 - Si llevamos a cabo esos otros cambios, tanto usted como su recetador nos pueden pedir que le concedamos una exención y que le sigamos cubriendo el medicamento de marca. El aviso que le daremos incluirá la información sobre cómo solicitar una exención, y también puede encontrar dicha información en la sección a continuación intitulada “¿Cómo solicito una exención a la lista de medicamentos cubiertos de Presbyterian Dual Plus (HMO D-SNP)?”

Cambios que no le afectarán si está tomando el medicamento actualmente. Por lo general, si está tomando un medicamento que se encuentra en nuestra lista de medicamentos cubiertos del 2024 y que se cubría al principio del año, no descontinuaremos ni reduciremos la cobertura del medicamento durante el año de cobertura del 2024, salvo según se describe más arriba. Eso quiere decir que esos medicamentos seguirán estando disponibles con los mismos costos compartidos y sin nuevas restricciones para los asegurados que los están tomando por el resto del año de la cobertura. No recibirá aviso directo este año acerca de los cambios que no le afectan. Sin embargo, el 1° de enero del año siguiente, le afectarán dichos cambios, y es importante consultar la lista de medicamentos para el nuevo año de beneficios para todos los cambios referentes a los medicamentos.

La lista de medicamentos cubiertos adjunta se actualizó el 20 de junio de 2024. Para conseguir información actualizada sobre los medicamentos que cubre nuestro plan, favor de ponerse en contacto con nosotros. Nuestros datos de contacto se encuentran en la portada y contraportada. Si hay cambios a la lista de medicamentos cubiertos que le afectan; por ejemplo, si agregamos o eliminamos medicamentos de nuestra lista de medicamentos cubiertos, si exigimos la autorización previa o si imponemos límites que rigen la cantidad y/o restricciones de terapia escalonada, se le avisará del cambio por escrito. Todos los cambios a nuestra lista de medicamentos cubiertos del 2024 se encuentran en www.phs.org/medicare.

¿Cómo uso la lista de medicamentos cubiertos?

Hay dos maneras de buscar su medicamento en la lista de medicamentos cubiertos:

Problema médico

La lista de medicamentos cubiertos empieza en la página 8. Los medicamentos de esta lista de medicamentos cubiertos se agrupan en categorías dependiendo del tipo de problema médico que tratan. Por ejemplo,

medicamentos que se utilizan para tratar un problema cardíaco se enumeran bajo la categoría, Agentes Cardiovasculares. Si sabe para qué se usa su medicamento, busque el nombre de esa categoría en la lista que empieza en la página número 8. Luego busque su medicamento bajo el nombre de la categoría.

Orden alfabético

Si no está seguro de cuál categoría debe buscar, busque su medicamento en el índice que empieza en la página 94 El índice tiene una lista en orden alfabético de los medicamentos que se incluyen en este documento. Tanto los medicamentos de marca como los medicamentos genéricos se enumeran en el índice. Consulte el índice y busque su medicamento. Al lado de su medicamento, verá el número de la página dónde puede encontrar la información de la cobertura. Vaya a la página que se indica en el índice y busque el nombre de su medicamento en la primera columna de la lista. ¿Qué son los medicamentos genéricos?

Nuestro plan cubre tanto los medicamentos de marca como los medicamentos genéricos. La Administración de Medicamentos y Alimentos [*Food and Drug Administration, FDA*] ha aprobado los medicamentos genéricos que tengan el mismo ingrediente activo como los medicamentos de marca. Por lo general, los medicamentos genéricos cuestan menos que los medicamentos de marca.

¿Hay restricciones que rigen mi cobertura?

A lo mejor algunos medicamentos cubiertos tengan otros requisitos o límites que rigen la cobertura. Esos requisitos y límites pueden incluir:

- **Autorización previa:** Nuestro plan exige que usted o su médico consigan la autorización previa para ciertos medicamentos. Eso quiere decir que tiene que conseguir nuestra aprobación antes de surtir sus medicamentos recetados. Si no recibe la aprobación, a lo mejor no cubramos el medicamento.
- **Límites que rigen la cantidad:** Para ciertos medicamentos, nuestro plan limita la cantidad del medicamento que cubrimos. Por ejemplo, nuestro plan proporciona 30 pastillas por cada receta de aripiprazole. Eso puede ser además del suministro corriente de un mes o tres meses.
- **Terapia escalonada:** En algunos casos, nuestro plan exige que pruebe primero ciertos medicamentos para tratar su problema médico antes de que cubramos otro medicamento para ese problema. Por ejemplo, si tanto el Medicamento A como el Medicamento B tratan su problema médico, a lo mejor no cubramos el Medicamento B a menos que primero pruebe el Medicamento A. Si el Medicamento A no funciona para usted, entonces cubriremos el Medicamento B.

Puede averiguar si su medicamento tiene otros requisitos o límites si lo busca en la lista de medicamentos cubiertos que empieza en la página 8. Además, puede buscar más información con respecto a las restricciones que se aplican a los medicamentos cubiertos específicos si visita nuestro sitio web. En el sitio web hemos publicado documentos en línea que explican nuestras restricciones de autorización previa y terapia escalonada. Además, nos puede pedir que le enviemos una copia. Nuestros datos de contacto, junto con la fecha de la última actualización de la lista de medicamentos cubiertos, se encuentran en la portada y contraportada.

Puede solicitar a nuestro plan para que le concedamos una exención a dichas restricciones o límites o puede pedir una lista de otros medicamentos similares que tratan su problema médico. Consulte la sección, “¿Cómo solicito una exención a la lista de medicamentos cubiertos de Presbyterian Dual Plus (HMO D-SNP)?” a continuación para conseguir información sobre cómo solicitar una exención.

¿Qué pasa si mi medicamento no se encuentra en la lista de medicamentos

cubiertos?

Si no se incluye su medicamento en esta lista de medicamentos cubiertos, primero debe ponerse en contacto con nuestro Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian y preguntarle al representante si se cubre su medicamento.

Si sabe que nuestro plan no cubre su medicamento, tiene dos opciones:

- Puede pedirle que el representante de nuestro Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian le envíe una lista de medicamentos similares que cubra nuestro plan. Cuando reciba la lista, enséñesela a su médico y pida que le recete un medicamento similar que cubra nuestro plan.
- Puede solicitar que nuestro plan le conceda una exención y cubra su medicamento. A continuación, encontrará información sobre cómo solicitar una exención.

¿Cómo solicito a Presbyterian Dual Plus (HMO D-SNP) para que me concedan una exención a la lista de medicamentos cubiertos?

Puede solicitar a nuestro plan para que le concedamos una exención a nuestras reglas de cobertura. Hay varios tipos de exenciones que nos puede pedir.

- Nos puede pedir que cubramos un medicamento aun si no se encuentra en nuestra lista de medicamentos cubiertos. Si se aprueba, se cubrirá ese medicamento a un nivel de costos compartidos predeterminado y no nos podrá pedir que le proporcionemos el medicamento a un nivel de costos compartidos más bajo.
- Nos puede pedir que cubramos un medicamento de la lista de medicamentos cubiertos a un nivel de costos compartidos más bajo, salvo si el medicamento se encuentra en el nivel especializado. Si se aprueba, se reducirá la cantidad que tendrá que pagar por su medicamento.
- Nos puede solicitar una exención a las restricciones de cobertura o a los límites que rigen su medicamento. Por ejemplo, para ciertos medicamentos, nuestro plan limita la cantidad del medicamento que cubrimos. Si hay un límite que rige la cantidad de su medicamento, nos puede solicitar una exención a dicho límite para que cubramos una cantidad más alta.

Por lo general, nuestro plan solo aprobará su solicitud de exención si los medicamentos alternativos que se incluyen en la lista de medicamentos cubiertos del plan, los medicamentos de costos compartidos más bajos u otras restricciones de utilización no serían tan efectivos para tratar su problema médico y/o le causarían efectos médicos adversos.

Deberá ponerse en contacto con nosotros para solicitar una decisión inicial referente a la cobertura a fin de que le concedamos una exención a lista de medicamentos cubiertos, al nivel o a una restricción de utilización. **Si solicita una exención a lista de medicamentos cubiertos, al nivel o a una restricción de utilización, deberá presentar una declaración que respalde su solicitud de su recetador o médico.**

Por lo general, tenemos que tomar nuestra decisión en 72 horas, a partir de cuándo recibamos la declaración comprobatoria de su recetador. Puede solicitar una exención acelerada (rápida) si usted o su médico creen que se pudiera dañar gravemente su salud si tuviera que esperar hasta 72 horas por una decisión. Si se le concede su solicitud de acelerar el proceso de la decisión, le tenemos que dar una decisión en menos de 24 horas, a partir de cuándo recibamos la declaración comprobatoria de su médico u otro recetador.

¿Qué debo hacer antes de hablar con mi médico acerca de cambiar mis medicamentos o solicitar una exención?

Como asegurado nuevo o actual de nuestro plan, quizás esté tomando medicamentos que no se encuentran en nuestra lista de medicamentos cubiertos. O tal vez esté tomando un medicamento que se encuentra en nuestra lista de medicamentos cubiertos, pero se restringe su capacidad de conseguirlo. Por ejemplo, a lo mejor tiene que conseguir nuestra autorización previa antes de que le puedan surtir su receta. Deberá hablar con su médico para decidir si debe cambiar a un medicamento adecuado que cubrimos o solicitar una exención a la lista de medicamentos cubiertos para que cubramos el medicamento que está tomando. Mientras habla con su médico para determinar el mejor curso de acción para usted, tal vez cubramos su medicamento, en algunos casos, en los primeros 90 días de ser asegurado de nuestro plan.

Para cada uno de sus medicamentos que no se encuentre en nuestra lista de medicamentos cubiertos o si se restringe su capacidad de conseguir sus medicamentos, cubriremos un suministro provisional de 30 días. Si su receta está escrita por menos días, permitiremos resurtidos para proporcionar un suministro máximo de 30 días del medicamento. Después de su primer suministro de 30 días, ya no pagaremos esos medicamentos, aunque haya sido asegurado del plan por menos de 90 días.

Si vive en un centro clínico de atención médica de largo plazo y necesita un medicamento que no se encuentra en nuestra lista de medicamentos cubiertos o si se restringe su capacidad de conseguir sus medicamentos, pero ya han pasado los primeros 90 días de ser asegurado de nuestro plan, cubriremos un suministro de emergencia de 31 días de ese medicamento mientras que solicita una exención a lista de medicamentos cubiertos.

Si tiene un cambio en su nivel de atención médica; por ejemplo, si se muda de un centro clínico de atención médica de largo plazo a entorno doméstico o del hospital a entorno doméstico y necesita un medicamento que no se encuentra en nuestra lista de medicamentos cubiertos o si se restringe su capacidad de conseguir sus medicamentos, le cubriremos un suministro provisional solo una vez. El suministro provisional es de una cantidad máxima de 31 días, salvo si la receta está escrita por menos de 31 días. Durante dicho periodo, deberá utilizar el proceso de solicitud de exención del plan si desea que siga la cobertura del medicamento después de que se haya terminado el suministro provisional.

Para más información

Para conseguir información más detallada sobre su cobertura de medicamentos recetados de Presbyterian Dual Plus (HMO D-SNP), favor de consultar su Evidencia de Cobertura y otros materiales del plan.

Si tiene preguntas referentes a nuestro plan, favor de ponerse en contacto con nosotros. Nuestros datos de contacto, junto con la fecha de la última actualización de la lista de medicamentos cubiertos, se encuentran en la portada y contraportada.

Si tiene preguntas generales sobre la cobertura de los medicamentos recetados del Programa Medicare, favor de llamar a Medicare al 1-800- MEDICARE (1-800-633- 4227), las 24 horas del día, los siete 7 días de la semana. Las personas que utilizan el sistema TTY deben llamar al 1-877-486-2048. O visite <https://www.medicare.gov/>.

Lista de medicamentos cubiertos de Presbyterian Dual Plus (HMO D-SNP)

La lista de medicamentos cubiertos a continuación provee información sobre los medicamentos que cubre nuestro plan. Si le es difícil encontrar su medicamento en la lista, consulte el índice que empieza en la página 94.

La primera columna de la tabla indica el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca se indican en letra mayúscula (p.ej., LYRICA CR) y los medicamentos genéricos se indican en letra minúscula e itálica (p.ej., *lisinopril*).

La información en la columna de Requisitos/Restricciones le indica si nuestro plan tiene algún requisito especial para la cobertura de su medicamento.

Explicación de los niveles de los medicamentos

Se agrupan los medicamentos recetados en uno de cinco (5) niveles: Nivel 1, Nivel 2, Nivel 3, Nivel 4 o Nivel 5. La FDA ha aprobado los medicamentos genéricos que tengan el mismo ingrediente activo como los medicamentos de marca. Por lo general, los medicamentos genéricos cuestan menos que los medicamentos de marca. Para las cantidades de su copago o coseguro en cada nivel de medicamentos, consulte su Evidencia de Cobertura.

- **Nivel 1 - Medicamentos genéricos preferenciales:** Medicamentos genéricos o de marca que están disponibles al nivel de costos compartidos más bajo de este plan
- **Nivel 2 - Medicamentos genéricos:** Medicamentos genéricos o de marca que el plan ofrece a un costo más alto que los medicamentos genéricos preferenciales del Nivel 1
- **Nivel 3 - Medicamentos de marca preferenciales:** Medicamentos genéricos o de marca que el plan ofrece a un costo más bajo que los medicamentos no preferenciales del Nivel 4
- **Nivel 4 – Medicamentos no preferenciales:** Medicamentos genéricos o de marca que el plan ofrece a un costo más alto que los medicamentos de marca preferenciales del Nivel 3
- **Nivel 5 - Nivel especializado:** Algunos medicamentos inyectables y otros medicamentos caros

Un ejemplo de lo que pagará en la etapa de cobertura inicial

La cantidad de sus costos compartidos por los medicamentos genéricos/preferenciales de varias fuentes no es más de*	\$0
	\$1.55
	-0-
	\$4.50
La cantidad de sus costos compartidos por los todos los otros medicamentos no es más de*	\$0
	\$4.60
	-0-
	\$11.20

* *Sus costos compartidos se basan en su nivel de “Extra Help” [ayuda adicional]. Favor de consultar su Cláusula Adicional del Subsidio por Bajos Ingresos [LIS Rider] para conseguir información acerca de sus costos compartidos específicos.*

Si calificó para *Extra Help* [ayuda adicional] para pagar los costos de sus medicamentos, sus costos pudieran ser diferentes. Favor de consultar su Evidencia de Cobertura, la Cláusula Adicional del Subsidio por Bajos Ingresos [LIS Rider], o llame al centro de servicio al cliente para saber cuáles son sus costos.

Explicación de las abreviaciones

Abreviación	Significado
PA B/D	A lo mejor se cubra este medicamento conforme a la Parte B o la Parte D de Medicare, dependiendo de las circunstancias. Quizás se tenga que entregar información que describa el uso y dónde se administrará el medicamento para hacer la determinación.
GC	Cobertura del lapso. Cubrimos este medicamento recetado durante el lapso sin cobertura. Favor de consultar su Evidencia de Cobertura para conseguir más información sobre esta cobertura.
LA	<p>Se restringe el acceso. A lo mejor este medicamento recetado solo esté disponible en ciertas farmacias. Para conseguir más información, consulte su Guía de Farmacias o llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian al (505) 923-6060 o 1-800-797- 5343 (TTY 711).</p> <p>Del 1° de octubre al 31° de marzo, estamos disponibles de las 8 a.m. a las 8 p.m., los siete días de la semana. Del 1° de abril al 30 de septiembre, estamos disponibles de las 8 a.m. a las 8 p.m., de lunes a viernes. Estamos cerrados los días feriados.</p>
NDS	<p>Suministro de días no extendidos</p> <p>Se limita este medicamento a un suministro de un mes.</p>
PA	Autorización previa. Se exige que usted o su médico consigan la autorización previa antes de surtir su receta de este medicamento. Sin la aprobación previa, a lo mejor no cubramos este medicamento.
QL	Límite que rige la cantidad. Hay un límite que rige la cantidad de este medicamento que se cubre por cada receta, o en un periodo de tiempo específico.
ST	Terapia escalonada. En algunos casos, tal vez se exija que primero pruebe ciertos medicamentos para tratar su problema médico antes de que cubramos otro medicamento para ese mismo problema médico.

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>deferiprone oral tablet 1000 mg</i>	5	PA; NDS
RETACRIT INJECTION SOLUTION 10000 UNIT/ML, 10000 UNIT/ML(1ML)	3	PA; QL (12 ML per 28 days)
Agentes Antiespasticidad		
Agentes Antiespasticidad		
<i>baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	2	GC
<i>tizanidine hcl oral tablet 2 mg, 4 mg</i>	2	GC
Agentes Antigota		
Agentes Antigota		
<i>allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg</i>	1	GC
COLCHICINE ORAL TABLET 0.6 MG	3	
<i>colchicine-probenecid oral tablet 0.5-500 mg</i>	2	GC
<i>febuxostat oral tablet 40 mg, 80 mg</i>	3	PA; QL (1 EA per 1 day)
<i>probenecid oral tablet 500 mg</i>	2	GC
Agentes Antiinflamatorios		
Glucocorticoides		
<i>betamethasone dipropionate external lotion 0.05 %</i>	2	GC
<i>dexamethasone oral tablet 0.75 mg</i>	2	GC
<i>hydrocortisone ace-pramoxine external cream 1-1 %</i>	4	
<i>hydrocortisone ace-pramoxine rectal cream 1-1 %</i>	4	
<i>procto-med hc external cream 2.5 %</i>	2	GC
PROCTO-PAK EXTERNAL CREAM 1 %	3	
Medicamentos Antiinflamatorios No Esteroides		
<i>diclofenac potassium oral tablet 50 mg</i>	1	GC
<i>ibu oral tablet 600 mg, 800 mg</i>	1	GC
<i>ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg</i>	1	GC
Agentes Antimiasténicos		
Parasimpaticomiméticos		
<i>guanidine hcl oral tablet 125 mg</i>	4	
<i>pyridostigmine bromide oral solution 60 mg/5ml</i>	5	NDS
<i>pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg</i>	2	GC
Agentes Antimigraña		
REYVOW ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	4	ST; QL (8 EA per 30 days); NDS
Agonistas De Los Receptores De Serotonina (5-Ht) 1B/1D		
<i>almotriptan malate oral tablet 12.5 mg, 6.25 mg</i>	4	ST; QL (18 EA per 30 days)
<i>frovatriptan succinate oral tablet 2.5 mg</i>	4	ST; QL (18 EA per 30 days)
<i>naratriptan hcl oral tablet 1 mg, 2.5 mg</i>	2	GC; QL (18 EA per 30 days)

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.

Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>rizatriptan benzoate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	GC; QL (18 EA per 30 days)
<i>rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 10 mg, 5 mg</i>	2	GC; QL (18 EA per 30 days)
<i>sumatriptan nasal solution 20 mg/act</i>	4	QL (12 EA per 30 days)
<i>sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	GC; QL (18 EA per 30 days)
<i>sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 4 mg/0.5ml</i>	4	QL (4 ML per 30 days)
<i>sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 6 mg/0.5ml</i>	4	QL (5 ML per 30 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5ml</i>	4	QL (5 ML per 30 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 4 mg/0.5ml</i>	4	QL (4 ML per 30 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 6 mg/0.5ml</i>	4	QL (5 ML per 30 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution prefilled syringe 6 mg/0.5ml</i>	4	QL (5 ML per 30 days)
<i>zolmitriptan oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i>	3	ST; QL (18 EA per 30 days)
Alcaloides Del Ergot		
DIHYDROERGOTAMINE MESYLATE NASAL SOLUTION 4 MG/ML	5	ST; QL (8 ML per 28 days); NDS
<i>ergotamine-caffeine oral tablet 1-100 mg</i>	3	QL (40 EA per 30 days)
Sistema Nervioso Central, Otros		
AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	3	PA; QL (1 ML per 30 days)
EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 120 MG/ML	4	PA
EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 120 MG/ML	4	PA
Agentes Antiparkinsonianos		
Agentes Antiparkinsonianos, Otros		
<i>entacapone oral tablet 200 mg</i>	4	
<i>tolcapone oral tablet 100 mg</i>	5	NDS
Agonistas De La Dopamina		
APOKYN SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 30 MG/3ML	5	PA; LA; QL (2 ML per 1 day); NDS
<i>apomorphine hcl subcutaneous solution cartridge 30 mg/3ml</i>	5	PA; QL (2 ML per 1 day); NDS
<i>bromocriptine mesylate oral capsule 5 mg</i>	3	
<i>bromocriptine mesylate oral tablet 2.5 mg</i>	3	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
NEUPRO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 1 MG/24HR, 2 MG/24HR, 3 MG/24HR, 4 MG/24HR, 6 MG/24HR, 8 MG/24HR	4	QL (1 EA per 1 day)
<i>pramipexole dihydrochloride oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg</i>	2	GC
<i>ropinirole hcl oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg</i>	2	GC
Anticolinérgicos		
<i>benztropine mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	2	GC
<i>trihexyphenidyl hcl oral elixir 0.4 mg/ml</i>	2	GC
<i>trihexyphenidyl hcl oral solution 0.4 mg/ml</i>	2	GC
<i>trihexyphenidyl hcl oral tablet 2 mg, 5 mg</i>	2	GC
Inhibidores De La Monoamino Oxidasa B (Mao-B)		
<i>rasagiline mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	4	QL (1 EA per 1 day)
<i>selegiline hcl oral capsule 5 mg</i>	2	GC
<i>selegiline hcl oral tablet 5 mg</i>	2	GC
Precursores De La Dopamina/Inhibidores De La Descarboxilasa De L- Aminoácidos		
<i>carbidopa-levodopa er oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg</i>	2	GC
<i>carbidopa-levodopa oral tablet 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg</i>	1	GC
CARBIDOPA-LEVODOPA-ENTACAPONE ORAL TABLET 12.5-50-200 MG, 18.75-75-200 MG, 25-100-200 MG, 31.25-125-200 MG, 37.5-150-200 MG, 50-200-200 MG	3	
Agentes Cardiovasculares		
Agentes Bloqueadores Adrenérgicos Alfa		
<i>doxazosin mesylate oral tablet 1 mg</i>	1	GC
<i>prazosin hcl oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg</i>	1	GC
Agentes Bloqueadores Adrenérgicos Beta		
<i>acebutolol hcl oral capsule 200 mg, 400 mg</i>	2	GC
<i>atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	GC
<i>betaxolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	2	GC
<i>bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	GC
<i>carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg</i>	1	GC
<i>labetalol hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	2	GC
<i>metoprolol succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	GC
<i>metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	GC

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.

Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>metoprolol tartrate oral tablet 37.5 mg, 75 mg</i>	2	GC
<i>nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	2	GC
<i>nebivolol hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg</i>	4	
<i>pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	GC
<i>propranolol hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg</i>	2	GC
<i>propranolol hcl oral solution 20 mg/5ml, 40 mg/5ml</i>	3	
<i>propranolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg</i>	1	GC
<i>timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg</i>	3	
Agentes Bloqueadores De Los Canales De Calcio		
<i>amlodipine besylate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	2	GC
CARTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG	3	
<i>diltiazem cd oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg</i>	2	GC
<i>diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg</i>	2	GC
<i>diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 360 mg, 420 mg</i>	2	GC
<i>diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg</i>	2	GC
<i>diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour 120 mg, 60 mg, 90 mg</i>	2	GC
<i>diltiazem hcl er oral capsule extended release 24 hour 180 mg, 240 mg</i>	2	GC
<i>diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg</i>	2	GC
<i>dilt-xr oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>	2	GC
<i>felodipine er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	2	GC
<i>isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg</i>	2	GC
<i>nicardipine hcl oral capsule 20 mg, 30 mg</i>	2	GC
<i>nifedipine er oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg</i>	2	GC
<i>nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg</i>	2	GC
<i>nimodipine oral capsule 30 mg</i>	2	GC
NISOLDIPINE ER ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 20 MG, 30 MG, 40 MG	3	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>taztia xt oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg</i>	2	GC
<i>tiadylt er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 240 mg, 300 mg, 420 mg</i>	2	GC; GC
<i>tiadylt er oral capsule extended release 24 hour 180 mg, 360 mg</i>	2	GC
<i>verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour 100 mg, 120 mg, 180 mg, 200 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg</i>	2	GC
<i>verapamil hcl er oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>	2	GC
<i>verapamil hcl oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg</i>	2	GC
Agentes Cardiovasculares		
ALDACTAZIDE ORAL TABLET 50-50 MG	4	
<i>amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg</i>	2	GC
<i>amlodipine besy-benazepril hcl oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 2.5-10 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg</i>	2	GC
<i>atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg, 50-25 mg</i>	2	GC
<i>benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg</i>	1	GC; GC
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg</i>	1	GC
<i>candesartan cilexetil-hctz oral tablet 16-12.5 mg, 32-12.5 mg, 32-25 mg</i>	4	
<i>captopril-hydrochlorothiazide oral tablet 25-15 mg, 25-25 mg, 50-15 mg, 50-25 mg</i>	1	
<i>enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25 mg</i>	1	GC
<i>enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 5-12.5 mg</i>	1	GC; GC
<i>fosinopril sodium-hctz oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg</i>	1	GC
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg</i>	1	GC
<i>losartan potassium-hctz oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg, 50-12.5 mg</i>	1	GC
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg</i>	2	GC
<i>metyrosine oral capsule 250 mg</i>	5	NDS
<i>moexipril-hydrochlorothiazide oral tablet 15-12.5 mg, 15-25 mg, 7.5-12.5 mg</i>	1	GC
<i>propranolol-hctz oral tablet 40-25 mg, 80-25 mg</i>	3	
<i>quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg</i>	1	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>spironolactone-hctz oral tablet 25-25 mg</i>	2	GC
<i>triamterene-hctz oral capsule 37.5-25 mg</i>	2	GC
<i>triamterene-hctz oral capsule 50-25 mg</i>	2	GC
<i>triamterene-hctz oral tablet 37.5-25 mg, 75-50 mg</i>	2	GC
<i>valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet 160-12.5 mg, 160-25 mg, 320-12.5 mg, 320-25 mg, 80-12.5 mg</i>	2	GC; GC
Agentes Cardiovasculares, Otros		
<i>aliskiren fumarate oral tablet 150 mg, 300 mg</i>	4	ST; QL (1 EA per 1 day)
CORLANOR ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	4	PA
CORLANOR ORAL TABLET 5 MG, 7.5 MG	4	PA; QL (2 EA per 1 day)
DIGITEK ORAL TABLET 125 MCG, 250 MCG	3	
<i>digox oral tablet 125 mcg, 250 mcg</i>	1	
DIGOXIN ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML	3	
<i>digoxin oral tablet 125 mcg, 250 mcg</i>	1	GC
<i>pentoxifylline er oral tablet extended release 400 mg</i>	2	GC
<i>ranolazine er oral tablet extended release 12 hour 1000 mg, 500 mg</i>	3	QL (2 EA per 1 day)
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 420 MG/3.5ML	4	PA
UPTRAVI ORAL TABLET 1000 MCG, 1200 MCG, 1400 MCG, 1600 MCG, 200 MCG, 400 MCG, 600 MCG, 800 MCG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
UPTRAVI TITRATION ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 800 MCG	5	PA; QL (400 EA per 365 days); NDS
VERQUVO ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG	4	PA; QL (1 EA per 1 day)
Agonistas Adrenérgicos Alfa		
<i>clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg</i>	2	GC
<i>clonidine hcl transdermal patch weekly 0.1 mg/24hr, 0.2 mg/24hr, 0.3 mg/24hr</i>	4	QL (4 EA per 28 days)
<i>clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24hr, 0.2 mg/24hr, 0.3 mg/24hr</i>	4	QL (4 EA per 28 days)
<i>droxidopa oral capsule 100 mg</i>	4	PA; QL (3 EA per 1 day)
<i>droxidopa oral capsule 200 mg, 300 mg</i>	4	PA; QL (6 EA per 1 day)
<i>guanfacine hcl oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	2	GC
<i>midodrine hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	2	GC
Antagonistas De Los Receptores De Angiotensina Ii		
<i>candesartan cilexetil oral tablet 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg</i>	4	
ENTRESTO ORAL TABLET 24-26 MG, 49-51 MG, 97-103 MG	3	QL (2 EA per 1 day)

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg</i>	2	GC
<i>losartan potassium oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	GC
<i>olmesartan medoxomil oral tablet 20 mg, 40 mg, 5 mg</i>	2	GC
<i>olmesartan medoxomil-hctz oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg</i>	2	GC
<i>valsartan oral tablet 160 mg, 320 mg, 40 mg, 80 mg</i>	2	GC; GC
Antiarrítmicos		
<i>amiodarone hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg</i>	2	GC
<i>dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg</i>	3	
<i>flecainide acetate oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg</i>	2	GC
<i>mexiletine hcl oral capsule 150 mg, 200 mg, 250 mg</i>	2	GC
MULTAQ ORAL TABLET 400 MG	4	QL (2 EA per 1 day)
PACERONE ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 400 MG	3	
<i>propafenone hcl oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg</i>	2	GC
<i>quinidine gluconate er oral tablet extended release 324 mg</i>	2	GC
<i>quinidine sulfate oral tablet 200 mg, 300 mg</i>	2	GC
SORINE ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 240 MG, 80 MG	3	
<i>sotalol hcl (af) oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg</i>	2	GC
<i>sotalol hcl oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg</i>	2	GC
Dislipidemias, Derivados Del Ácido Fóbrico		
<i>fenofibrate micronized oral capsule 134 mg</i>	2	GC; GC
<i>fenofibrate micronized oral capsule 200 mg, 67 mg</i>	2	GC
<i>fenofibrate oral capsule 134 mg</i>	2	
<i>fenofibrate oral tablet 145 mg, 160 mg, 48 mg, 54 mg</i>	2	GC
<i>gemfibrozil oral tablet 600 mg</i>	2	GC
Dislipidemias, Inhibidores De La Hmg Coa Reductasa		
<i>atorvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	1	GC
<i>lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	1	GC
<i>pravastatin sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	1	GC
<i>rosuvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg</i>	2	GC
<i>simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg</i>	1	GC
Dislipidemias, Otros		
<i>cholestyramine light oral packet 4 gm</i>	3	GC
<i>cholestyramine light oral powder 4 gm/dose</i>	3	
<i>cholestyramine oral packet 4 gm</i>	3	GC
<i>cholestyramine oral powder 4 gm/dose</i>	2	GC
<i>colesevelam hcl oral packet 3.75 gm</i>	3	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.

Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>colesevelam hcl oral tablet 625 mg</i>	3	
<i>colestipol hcl oral granules 5 gm</i>	2	GC
<i>colestipol hcl oral packet 5 gm</i>	2	GC
<i>colestipol hcl oral tablet 1 gm</i>	2	GC
<i>ezetimibe oral tablet 10 mg</i>	2	GC
<i>icosapent ethyl oral capsule 1 gm</i>	4	ST; QL (4 EA per 1 day)
JUXTAPID ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG, 5 MG, 60 MG	5	PA; LA; NDS
<i>niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release 1000 mg, 500 mg, 750 mg</i>	4	
<i>omega-3-acid ethyl esters oral capsule 1 gm</i>	4	QL (4 EA per 1 day)
PREVALITE ORAL PACKET 4 GM	3	
PREVALITE ORAL POWDER 4 GM/DOSE	3	
REPATHA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 140 MG/ML	4	PA
REPATHA SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML	4	PA
<i>triklo oral capsule 1 gm</i>	4	QL (4 EA per 1 day)
Diuréticos De Asa		
<i>bumetanide injection solution 0.25 mg/ml</i>	2	GC
<i>bumetanide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	2	GC
<i>ethacrynic acid oral tablet 25 mg</i>	4	NDS
<i>furosemide injection solution 10 mg/ml</i>	2	GC
<i>furosemide injection solution 10 mg/ml (4ml syringe)</i>	2	
<i>furosemide oral solution 8 mg/ml</i>	3	
<i>furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg</i>	1	GC
<i>torseamide oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg</i>	2	GC
Diuréticos, Ahorradores De Potasio		
<i>amiloride hcl oral tablet 5 mg</i>	2	GC
<i>eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	3	
KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	GC
<i>triamterene oral capsule 100 mg, 50 mg</i>	4	
Diuréticos, Inhibidores De La Anhidrasa Carbónica		
<i>acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg</i>	2	GC
<i>methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	2	GC
Diuréticos, Tiazida		
<i>chlorothiazide oral tablet 250 mg</i>	2	GC

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	2	GC
<i>hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg</i>	1	GC
<i>hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg</i>	2	GC
<i>hydrochlorothiazide oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	1	GC
<i>indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg</i>	2	GC
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg, 300-12.5 mg</i>	2	GC
<i>methyclothiazide oral tablet 5 mg</i>	3	
<i>metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	2	GC
Inhibidores De La Enzima Convertidora De Angiotensina (Ace, Por Sus Siglas En Ingles)		
<i>benazepril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg</i>	1	GC
<i>captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>	3	
<i>enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg</i>	1	GC
<i>fosinopril sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	1	GC
<i>lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg</i>	1	GC
<i>moexipril hcl oral tablet 15 mg, 7.5 mg</i>	1	GC
<i>quinapril hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	GC; GC
<i>quinapril hcl oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	1	GC
<i>ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	1	GC
Vasodilatadores, Acción Directa Arterial		
<i>hydralazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	GC
<i>minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg</i>	2	GC
Vasodilatadores, Acción Directa Arterial/Venosa		
<i>isosorbide dinitrate er oral tablet extended release 40 mg</i>	2	GC
<i>isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>	2	GC
<i>isosorbide mononitrate er oral tablet extended release 24 hour 120 mg, 30 mg, 60 mg</i>	2	GC
<i>isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	2	GC
MINITRAN TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 0.1 MG/HR, 0.2 MG/HR, 0.4 MG/HR, 0.6 MG/HR	3	
NITRO-BID TRANSDERMAL OINTMENT 2 %	3	
<i>nitroglycerin rectal ointment 0.4 %</i>	4	QL (30 GM per 30 days)
<i>nitroglycerin sublingual tablet sublingual 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg</i>	1	GC
<i>nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr</i>	2	GC

Agentes Contra La Bipolaridad

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.

Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
LYBALVI ORAL TABLET 10-10 MG, 15-10 MG, 20-10 MG, 5-10 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
Estabilizadores Del Estado De Ánimo		
<i>carbamazepine er oral capsule extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	3	
<i>lithium carbonate er oral tablet extended release 300 mg, 450 mg</i>	2	GC
<i>lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg</i>	2	GC
LITHIUM ORAL SOLUTION 8 MEQ/5ML	3	
Agentes Contra La Demencia		
Agentes Contra La Demencia, Otros		
<i>ergoloid mesylates oral tablet 1 mg</i>	2	GC
Inhibidores De La Colinesterasa		
<i>donepezil hcl oral tablet 10 mg</i>	2	GC; QL (2 EA per 1 day)
<i>donepezil hcl oral tablet 5 mg</i>	2	GC; QL (1 EA per 1 day)
<i>donepezil hcl oral tablet dispersible 10 mg</i>	2	GC; QL (2 EA per 1 day)
<i>donepezil hcl oral tablet dispersible 5 mg</i>	2	GC; QL (1 EA per 1 day)
<i>galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24 hour 16 mg, 24 mg</i>	3	QL (1 EA per 1 day)
<i>galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24 hour 8 mg</i>	3	QL (2 EA per 1 day)
<i>galantamine hydrobromide oral solution 4 mg/ml</i>	3	
<i>galantamine hydrobromide oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg</i>	3	
<i>rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg</i>	2	GC; QL (2 EA per 1 day)
<i>rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24hr, 4.6 mg/24hr, 9.5 mg/24hr</i>	4	ST; QL (1 EA per 1 day)
Receptor Antagonista N-Metil-D-Aspartato (Nmda)		
<i>memantine hcl oral tablet 10 mg, 28 x 5 mg & 21 x 10 mg, 5 mg</i>	2	GC
Agentes Del Trastorno Del Sueño		
Moduladores Del Receptor Gaba		
<i>eszopiclone oral tablet 1 mg, 2 mg, 3 mg</i>	4	QL (90 EA per 365 days); NDS
<i>flurazepam hcl oral capsule 15 mg, 30 mg</i>	2	QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>temazepam oral capsule 15 mg</i>	2	GC; QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>temazepam oral capsule 30 mg</i>	2	GC; QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>zaleplon oral capsule 10 mg, 5 mg</i>	2	GC; QL (90 EA per 365 days); NDS
<i>zolpidem tartrate er oral tablet extended release 12.5 mg, 6.25 mg</i>	2	GC; QL (90 EA per 365 days); NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.

Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>zolpidem tartrate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	GC; QL (90 EA per 365 days); NDS
Trastornos Del Sueño, Otros		
<i>armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg</i>	3	PA; QL (1 EA per 1 day)
BELSOMRA ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 5 MG	4	ST; QL (1 EA per 1 day)
DAYVIGO ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	4	ST; QL (1 EA per 1 day)
<i>ramelteon oral tablet 8 mg</i>	4	QL (1 EA per 1 day)
<i>tasimelteon oral capsule 20 mg</i>	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
XYREM ORAL SOLUTION 500 MG/ML	5	PA; QL (540 ML per 30 days); NDS
Agentes Dentales Y Bucales		
Agentes Dentales Y Orales		
<i>cevimeline hcl oral capsule 30 mg</i>	4	
<i>chlorhexidine gluconate mouth/throat solution 0.12 %</i>	2	GC
<i>oralone mouth/throat paste 0.1 %</i>	2	GC
<i>paroex mouth/throat solution 0.12 %</i>	2	GC
PERIOGARD MOUTH/THROAT SOLUTION 0.12 %	3	
<i>pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg</i>	3	
<i>triamcinolone acetonide mouth/throat paste 0.1 %</i>	2	GC
Agentes Dermatológicos		
ACCUTANE ORAL CAPSULE 20 MG, 40 MG	4	
Agentes Dermatológicos		
ACCUTANE ORAL CAPSULE 10 MG	4	
<i>acitretin oral capsule 10 mg, 17.5 mg, 25 mg</i>	4	
<i>ammonium lactate external lotion 12 %</i>	2	GC
<i>azelaic acid external gel 15 %</i>	4	
AZELEX EXTERNAL CREAM 20 %	3	
<i>benzoyl peroxide-erythromycin external gel 5-3 %</i>	2	GC
<i>calcipotriene external cream 0.005 %</i>	3	
<i>calcipotriene external solution 0.005 %</i>	4	
<i>claravis oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>	4	
<i>clindamycin phos-benzoyl perox external gel 1-5 %</i>	2	GC
<i>clobetasol propionate external solution 0.05 %</i>	2	GC
<i>clotrimazole-betamethasone external cream 1-0.05 %</i>	4	
<i>clotrimazole-betamethasone external lotion 1-0.05 %</i>	4	
CORMAX SCALP APPLICATION EXTERNAL SOLUTION 0.05 %	3	
COSENTYX (300 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	5	PA; NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
COSENTYX SENSOREADY (300 MG) SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	5	PA; NDS
COSENTYX SENSOREADY PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	5	PA; NDS
COSENTYX SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML, 75 MG/0.5ML	5	PA; NDS
COSENTYX UNOREADY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 300 MG/2ML	5	PA; NDS
<i>diclofenac sodium external gel 1 %</i>	4	
<i>diclofenac sodium external gel 3 %</i>	4	PA
<i>diclofenac sodium transdermal gel 1 %</i>	4	
<i>diclofenac sodium transdermal gel 3 %</i>	4	PA
<i>doxepin hcl external cream 5 %</i>	4	
FINACEA EXTERNAL FOAM 15 %	4	
<i>fluorouracil external cream 0.5 %</i>	5	NDS
<i>fluorouracil external cream 5 %</i>	4	
<i>fluorouracil external solution 2 %, 5 %</i>	2	GC
<i>imiquimod external cream 5 %</i>	4	
<i>isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg</i>	4	
<i>methoxsalen rapid oral capsule 10 mg</i>	5	NDS
<i>myorisan oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>	4	
<i>nystatin-triamcinolone external cream 100000-0.1 unit/gm-%</i>	2	GC
<i>nystatin-triamcinolone external ointment 100000-0.1 unit/gm-%</i>	2	GC
<i>podofilox external solution 0.5 %</i>	2	GC
PRUDOXIN EXTERNAL CREAM 5 %	4	
REGRANEX EXTERNAL GEL 0.01 %	5	PA; NDS
SANTYL EXTERNAL OINTMENT 250 UNIT/GM	4	
<i>selenium sulfide external lotion 2.5 %</i>	2	GC
STELARA INTRAVENOUS SOLUTION 130 MG/26ML	5	PA; NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML	5	PA; NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML, 90 MG/ML	5	PA; NDS
<i>tacrolimus external ointment 0.03 %</i>	4	QL (100 GM per 60 days)
<i>tacrolimus external ointment 0.1 %</i>	4	QL (120 GM per 60 days)
<i>tazarotene external cream 0.1 %</i>	4	
<i>tazarotene external gel 0.05 %, 0.1 %</i>	4	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
TAZORAC EXTERNAL CREAM 0.05 %	4	
<i>tretinoin external cream 0.025 %</i>	3	
<i>tretinoin external cream 0.05 %, 0.1 %</i>	4	
UVADEX INJECTION SOLUTION 20 MCG/ML	4	
<i>zenatane oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>	4	
Non-Frf		
ACCUTANE ORAL CAPSULE 30 MG	4	
Pediculicidas/Escabicidas		
<i>ivermectin external lotion 0.5 %</i>	4	
Agentes Gastrointestinales		
Agentes Gastrointestinales, Otros		
<i>diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025 mg/5ml</i>	3	
<i>diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg</i>	3	
GATTEX SUBCUTANEOUS KIT 5 MG	5	PA; LA; NDS
<i>loperamide hcl oral capsule 2 mg</i>	2	GC
<i>metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml</i>	2	GC
<i>metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	GC
MOVANTIK ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	4	PA; QL (1 EA per 1 day)
RELISTOR ORAL TABLET 150 MG	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 12 MG/0.6ML, 12 MG/0.6ML (0.6ML SYRINGE)	5	PA; QL (0.6 ML per 1 day); NDS
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 8 MG/0.4ML	5	PA; QL (0.8 ML per 1 day); NDS
<i>ursodiol oral capsule 300 mg</i>	3	
<i>ursodiol oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	3	
XERMELO ORAL TABLET 250 MG	5	PA; LA; QL (3 EA per 1 day); NDS
Agentes Para El Síndrome De Intestino Irritable		
<i>alosetron hcl oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>budesonide er oral tablet extended release 24 hour 9 mg</i>	5	PA; NDS
<i>budesonide oral capsule delayed release particles 3 mg</i>	4	PA
LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG	4	QL (1 EA per 1 day)
<i>lubiprostone oral capsule 24 mcg, 8 mcg</i>	3	QL (2 EA per 1 day)
Antagonistas De Los Receptores De Histamina 2 (H2)		
<i>cimetidine oral tablet 200 mg, 300 mg, 400 mg, 800 mg</i>	2	GC
<i>famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	2	GC
<i>nizatidine oral capsule 150 mg, 300 mg</i>	2	GC
<i>nizatidine oral solution 15 mg/ml</i>	2	
Antiespasmódicos, Gastrointestinales		

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.

Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>dicyclomine hcl oral capsule 10 mg</i>	2	GC
<i>dicyclomine hcl oral solution 10 mg/5ml</i>	2	GC
<i>dicyclomine hcl oral tablet 20 mg</i>	2	GC
<i>glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	2	GC
Inhibidores De La Bomba De Protones		
<i>esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 20 mg, 40 mg</i>	2	GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>lansoprazole oral capsule delayed release 15 mg, 30 mg</i>	4	QL (2 EA per 1 day)
<i>omeprazole oral capsule delayed release 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	2	GC; QL (2 EA per 1 day)
<i>pantoprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg, 40 mg</i>	2	GC; QL (2 EA per 1 day)
<i>rabeprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg</i>	3	QL (2 EA per 1 day)
Laxantes		
<i>constulose oral solution 10 gm/15ml</i>	2	GC
<i>enulose oral solution 10 gm/15ml</i>	2	GC
GAVILYTE-C ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 240 GM	3	
GAVILYTE-G ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 236 GM	3	
GAVILYTE-N WITH FLAVOR PACK ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 420 GM	3	
<i>generlac oral solution 10 gm/15ml</i>	2	GC
GOLYTELY ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 227.1 GM	3	
<i>kristalose oral packet 20 gm</i>	4	
<i>lactulose encephalopathy oral solution 10 gm/15ml</i>	2	GC
<i>lactulose oral packet 10 gm</i>	4	
<i>lactulose oral solution 10 gm/15ml</i>	2	GC
<i>peg 3350/electrolytes oral solution reconstituted 240 gm</i>	2	GC
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution reconstituted 420 gm</i>	2	GC
<i>peg-3350/electrolytes oral solution reconstituted 236 gm</i>	2	GC
TRILYTE ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 420 GM	3	
Protectores		
<i>misoprostol oral tablet 100 mcg, 200 mcg</i>	2	GC
<i>sucralfate oral suspension 1 gm/10ml</i>	4	
<i>sucralfate oral tablet 1 gm</i>	2	GC
Agentes Genitourinarios		

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
Agentes Genitourinarios, Otros		
<i>bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg</i>	2	GC
ELMIRON ORAL CAPSULE 100 MG	4	
<i>penicillamine oral tablet 250 mg</i>	5	PA; NDS
<i>potassium citrate er oral tablet extended release 10 meq (1080 mg), 5 meq (540 mg)</i>	2	GC
<i>sodium phenylbutyrate oral powder 3 gm/tsp</i>	5	PA; NDS
<i>tiopronin oral tablet 100 mg</i>	5	NDS
Agentes Para Hipertrofia Prostática Benigna		
<i>alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24 hour 10 mg</i>	4	
<i>doxazosin mesylate oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>	1	GC
<i>dutasteride oral capsule 0.5 mg</i>	2	GC
<i>finasteride oral tablet 5 mg</i>	2	GC
<i>tamsulosin hcl oral capsule 0.4 mg</i>	2	GC
<i>terazosin hcl oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	1	GC
Aglutinantes De Fosfato		
<i>calcium acetate (phos binder) oral capsule 667 mg</i>	2	GC
<i>lanthanum carbonate oral tablet chewable 1000 mg, 500 mg, 750 mg</i>	5	ST; NDS
<i>sevelamer carbonate oral packet 0.8 gm, 2.4 gm</i>	4	NDS
<i>sevelamer carbonate oral tablet 800 mg</i>	3	
Antiespasmódicos, Urinarios		
<i>flavoxate hcl oral tablet 100 mg</i>	2	GC
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25 MG, 50 MG	3	QL (1 EA per 1 day)
<i>oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 15 mg, 5 mg</i>	2	GC
<i>oxybutynin chloride oral solution 5 mg/5ml</i>	2	GC
<i>oxybutynin chloride oral syrup 5 mg/5ml</i>	2	
<i>oxybutynin chloride oral tablet 5 mg</i>	2	GC
<i>solifenacin succinate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	GC; QL (1 EA per 1 day)
<i>tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24 hour 2 mg, 4 mg</i>	4	ST; QL (1 EA per 1 day)
<i>tolterodine tartrate oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	2	GC
<i>tropium chloride er oral capsule extended release 24 hour 60 mg</i>	4	ST; QL (1 EA per 1 day)
<i>tropium chloride oral tablet 20 mg</i>	2	GC
Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazo/Modificadores (Adrenales)		

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.

Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazo/Modificadores (Adrenales)		
<i>ala-cort external cream 1 %</i>	2	GC
<i>alclometasone dipropionate external cream 0.05 %</i>	2	GC
<i>alclometasone dipropionate external ointment 0.05 %</i>	2	GC
AMCINONIDE EXTERNAL OINTMENT 0.1 %	4	
<i>betamethasone dipropionate aug external cream 0.05 %</i>	2	GC
<i>betamethasone dipropionate aug external gel 0.05 %</i>	2	GC
<i>betamethasone dipropionate aug external lotion 0.05 %</i>	2	GC
<i>betamethasone dipropionate aug external ointment 0.05 %</i>	2	GC
<i>betamethasone dipropionate aug gel 0.05 % external</i>	2	GC
<i>betamethasone dipropionate external cream 0.05 %</i>	2	GC
<i>betamethasone dipropionate external ointment 0.05 %</i>	2	GC
<i>betamethasone valerate external cream 0.1 %</i>	2	GC
<i>betamethasone valerate external lotion 0.1 %</i>	2	GC
<i>betamethasone valerate external ointment 0.1 %</i>	2	GC
<i>clobetasol prop emollient base external cream 0.05 %</i>	2	GC
<i>clobetasol propionate e external cream 0.05 %</i>	2	GC
<i>clobetasol propionate emulsion external foam 0.05 %</i>	4	
<i>clobetasol propionate external gel 0.05 %</i>	2	GC
<i>clobetasol propionate external ointment 0.05 %</i>	2	GC
<i>deltasone oral tablet 20 mg</i>	2	GC
<i>desoximetasone external cream 0.05 %, 0.25 %</i>	4	
<i>desoximetasone external gel 0.05 %</i>	4	
<i>desoximetasone external ointment 0.25 %</i>	4	
DEXAMETHASONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 1 MG/ML	3	
<i>dexamethasone oral elixir 0.5 mg/5ml</i>	2	
<i>dexamethasone oral solution 0.5 mg/5ml</i>	2	GC
<i>dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg</i>	2	GC
<i>fludrocortisone acetate oral tablet 0.1 mg</i>	2	GC
<i>fluocinolone acetonide body external oil 0.01 %</i>	2	GC
<i>fluocinolone acetonide external cream 0.01 %, 0.025 %</i>	2	GC
<i>fluocinolone acetonide external ointment 0.025 %</i>	2	GC
<i>fluocinolone acetonide external solution 0.01 %</i>	4	
<i>fluocinolone acetonide otic oil 0.01 %</i>	2	GC
<i>fluocinolone acetonide scalp external oil 0.01 %</i>	2	GC

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>fluocinonide emulsified base external cream 0.05 %</i>	2	GC
<i>fluocinonide external cream 0.05 %</i>	2	GC; GC
<i>fluocinonide external gel 0.05 %</i>	2	GC
<i>fluocinonide external ointment 0.05 %</i>	2	GC
<i>fluocinonide external solution 0.05 %</i>	2	GC
<i>fluocinonide-e external cream 0.05 %</i>	2	GC
<i>fluticasone propionate external cream 0.05 %</i>	2	GC
<i>fluticasone propionate external ointment 0.005 %</i>	2	GC
<i>halobetasol propionate external cream 0.05 %</i>	2	GC
<i>hydrocortisone (perianal) external cream 1 %</i>	2	GC
<i>hydrocortisone butyr lipo base external cream 0.1 %</i>	2	GC
<i>hydrocortisone butyrate external cream 0.1 %</i>	2	GC
<i>hydrocortisone butyrate external ointment 0.1 %</i>	2	GC
<i>hydrocortisone butyrate external solution 0.1 %</i>	2	GC
<i>hydrocortisone external cream 1 %</i>	2	GC
<i>hydrocortisone external cream 2.5 %</i>	2	
<i>hydrocortisone external lotion 2.5 %</i>	2	GC
<i>hydrocortisone external ointment 1 %, 2.5 %</i>	2	GC
<i>hydrocortisone max st external cream 1 %</i>	2	
<i>hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg</i>	2	GC
<i>hydrocortisone rectal cream 1 %</i>	2	GC
<i>hydrocortisone valerate external cream 0.2 %</i>	2	GC
<i>methylprednisolone oral tablet 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg</i>	2	GC
<i>methylprednisolone oral tablet therapy pack 4 mg</i>	2	GC
<i>mometasone furoate external cream 0.1 %</i>	2	GC
<i>mometasone furoate external ointment 0.1 %</i>	2	GC
<i>mometasone furoate external solution 0.1 %</i>	2	GC
<i>prednisolone oral solution 15 mg/5ml</i>	2	GC
<i>prednisolone oral syrup 15 mg/5ml</i>	2	GC
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5ml</i>	2	GC
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 6.7 (5 base) mg/5ml</i>	2	GC
PREDNISONO INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML	3	
<i>prednisone oral tablet therapy pack 10 mg (21), 10 mg (48), 5 mg (21), 5 mg (48)</i>	2	GC
PROCTOFOAM HC RECTAL FOAM 1-1 %	3	
PROCTO-PAK RECTAL CREAM 1 %	3	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>tovet external foam 0.05 %</i>	4	
<i>triamcinolone acetonide external cream 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %</i>	2	GC
<i>triamcinolone acetonide external lotion 0.025 %, 0.1 %</i>	2	GC
<i>triamcinolone acetonide external ointment 0.025 %, 0.1 %</i>	2	GC
<i>triamcinolone acetonide external ointment 0.5 %</i>	3	
TRIDERM EXTERNAL CREAM 0.1 %	3	
<i>triderm external cream 0.5 %</i>	2	GC; GC
Estrógenos		
SIMLIYA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	3	
Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazo/Modificadores (Hormonas Sexuales/Modificadores)		
Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazo/Modificadores (Hormonas Sexuales/Modificadores)		
<i>desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>	2	GC; GC
<i>ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-35 mg-mcg</i>	2	GC
<i>isibloom oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>	2	GC
<i>lopreeza oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg</i>	4	PA
<i>norelgestromin-eth estradiol transdermal patch weekly 150-35 mcg/24hr</i>	4	
<i>thyroid oral tablet 60 mg</i>	3	
ZAFEMY TRANSDERMAL PATCH WEEKLY 150-35 MCG/24HR	4	
Agentes Modificadores Selectivos De Los Receptores De Estrógeno		
OSPHENA ORAL TABLET 60 MG	4	QL (90 EA per 90 days)
<i>raloxifene hcl oral tablet 60 mg</i>	2	GC
Andrógenos		
ANDRODERM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 2 MG/24HR, 4 MG/24HR	4	PA; QL (1 EA per 1 day)
ANDROXY ORAL TABLET 10 MG	4	
<i>danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg</i>	2	GC
<i>testosterone cypionate intramuscular solution 100 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)</i>	2	PA; GC
<i>testosterone cypionate intramuscular solution 200 mg/ml</i>	2	PA; GC
<i>testosterone enanthate intramuscular solution 200 mg/ml</i>	2	PA; GC
<i>testosterone transdermal gel 1.62 %, 20.25 mg/act (1.62%), 25 mg/2.5gm (1%), 40.5 mg/2.5gm (1.62%)</i>	3	PA; QL (150 GM per 30 days)

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.

Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>testosterone transdermal gel 10 mg/act (2%)</i>	3	PA; QL (120 GM per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel 12.5 mg/act (1%)</i>	3	PA; QL (300 GM per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel 20.25 mg/1.25gm (1.62%)</i>	3	PA; QL (75 GM per 30 days)
<i>testosterone transdermal gel 50 mg/5gm (1%)</i>	3	PA; QL (300 GM per 30 days)
Esteroides Anabólicos		
<i>oxandrolone oral tablet 10 mg</i>	4	
<i>oxandrolone oral tablet 2.5 mg</i>	2	
Estrógenos		
AFIRMELLE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	3	
ALORA TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.05 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	4	PA
ALTAVERA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	3	
<i>alyacen 1/35 oral tablet 1-35 mg-mcg</i>	3	
<i>amabelz oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg</i>	4	PA
AMETHIA LO ORAL TABLET 0.1-0.02 & 0.01 MG	3	
APRI ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	3	
ARANELLE ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	3	
AUBRA EQ ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	3	
AUBRA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	3	
AUROVELA 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	3	
AUROVELA 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	3	
AUROVELA FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	3	
AUROVELA FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	3	
AVIANE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	3	
AYUNA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	3	
AZURETTE ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	3	
BEKYREE ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	3	
BLISOVI FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	3	
BLISOVI FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	3	
CAMRESE LO ORAL TABLET 0.1-0.02 & 0.01 MG	3	
CAZIAN ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 -0.025 MG	3	
CHATEAL EQ ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	3	
CHATEAL ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	3	
COMBIPATCH TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.05-0.14 MG/DAY, 0.05-0.25 MG/DAY	4	PA
CRYSSELLE-28 ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	3	
CYCLAFEM 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	3	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
CYCLAFEM 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	3	
CYRED EQ ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	3	
CYRED ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	3	
DASETTA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	3	
DASETTA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	3	
DELYLA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	3	
<i>desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)</i>	3	
<i>dotti transdermal patch twice weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr</i>	4	PA
DROSPIREN-ETH ESTRAD-LEVOMEFOL ORAL TABLET 3-0.02-0.451 MG	4	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg, 3-0.03 mg</i>	3	
ELINEST ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	3	
<i>eluryng vaginal ring 0.12-0.015 mg/24hr</i>	4	
EMOQUETTE ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	3	
ENILLORING VAGINAL RING 0.12-0.015 MG/24HR	4	
ENPRESSE-28 ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30 MCG	3	
ENSKYCE ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	3	
ESTARYLLA ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	3	
<i>estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	4	
<i>estradiol oral tablet 2 mg</i>	4	PA
<i>estradiol transdermal patch twice weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr</i>	4	
<i>estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.06 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr</i>	4	
<i>estradiol vaginal cream 0.1 mg/gm</i>	3	
<i>estradiol vaginal tablet 10 mcg</i>	3	
<i>estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg</i>	4	PA
ESTRING VAGINAL RING 2 MG, 7.5 MCG/24HR	4	
<i>estropipate oral tablet 0.75 mg, 1.5 mg, 3 mg</i>	4	PA
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24hr</i>	4	
EVAMIST TRANSDERMAL SOLUTION 1.53 MG/SPRAY	4	PA
FALMINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	3	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
FEMRING VAGINAL RING 0.05 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	4	
FEMYNOR ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	3	
FINZALA ORAL TABLET CHEWABLE 1-20 MG-MCG(24)	3	
<i>fyavolv oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg</i>	4	PA
GIANVI ORAL TABLET 3-0.02 MG	3	
HAILEY 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	3	
HAILEY FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	3	
HAILEY FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	3	
HALOETTE VAGINAL RING 0.12-0.015 MG/24HR	4	
ICLEVIA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	3	
INTROVALE ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	3	
JASMIEL ORAL TABLET 3-0.02 MG	3	
<i>jevantage lo oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg</i>	4	PA
<i>jinteli oral tablet 1-5 mg-mcg</i>	4	PA
JOLESSA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	3	
JOYEAUX ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG(21)	3	
JULEBER ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	3	
JUNEL 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	3	
JUNEL 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	3	
JUNEL FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	3	
JUNEL FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	3	
KALLIGA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	3	
KARIVA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	3	
KELNOR 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	3	
KIMIDESS ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	3	
KURVELO ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	3	
LARIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	3	
LARIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	3	
LARIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	3	
LARIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	3	
LARISSIA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	3	
LEENA ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	3	
LESSINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	3	
LEVONEST ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30 MCG	3	
<i>levonorgest-eth estrad 91-day oral tablet 0.1-0.02 & 0.01 mg</i>	3	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>levonorgest-eth estrad 91-day oral tablet 0.15-0.03 mg</i>	2	GC
<i>levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20 mg-mcg, 0.15-30 mg-mcg</i>	3	
<i>levonorg-eth estrad triphasic oral tablet , 50-30/75-40/ 125-30 mcg</i>	3	
LEVORA 0.15/30 (28) ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	3	
<i>lillow oral tablet 0.15-30 mg-mcg</i>	2	GC
LOJAIMIESS ORAL TABLET 0.1-0.02 & 0.01 MG	3	
LORYNA ORAL TABLET 3-0.02 MG	3	
LOW-OGESTREL ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	3	
LO-ZUMANDIMINE ORAL TABLET 3-0.02 MG	3	
LUTERA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	3	
LYLLANA TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.0375 MG/24HR, 0.05 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	4	PA
MARLISSA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	3	
MENEST ORAL TABLET 0.3 MG, 0.625 MG, 1.25 MG, 2.5 MG	3	PA
MIBELAS 24 FE ORAL TABLET CHEWABLE 1-20 MG-MCG(24)	3	
MICROGESTIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	3	
MICROGESTIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	3	
<i>microgestin 24 fe oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	3	
MICROGESTIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	3	
MICROGESTIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	3	
MILI ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	3	
<i>mimvey lo oral tablet 0.5-0.1 mg</i>	4	PA
<i>mimvey oral tablet 1-0.5 mg</i>	4	PA
MONO-LINYAH ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	3	
NECON 1/50 (28) ORAL TABLET 1-50 MG-MCG	3	
NECON 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	3	
NIKKI ORAL TABLET 3-0.02 MG	3	
<i>norethin ace-eth estrad-fe oral tablet 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg</i>	3	
<i>norethin ace-eth estrad-fe oral tablet chewable 1-20 mg-mcg(24)</i>	3	
<i>norethindrone acet-ethinyl est oral tablet 1.5-30 mg-mcg</i>	3	
<i>norethindrone acet-ethinyl est oral tablet 1-20 mg-mcg</i>	2	GC

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>norethindrone-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg</i>	4	PA
<i>norethindron-ethinyl estrad-fe oral tablet 1-20/1-30/1-35 mg-mcg</i>	3	
<i>norgestimate-eth estradiol oral tablet 0.25-35 mg-mcg</i>	3	
<i>norgestim-eth estrad triphasic oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg</i>	2	GC
NORTREL 1/35 (21) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	3	
NORTREL 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	3	
NORTREL 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	3	
NYLIA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	3	
NYLIA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	3	
NYMYO ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	3	
OCELLA ORAL TABLET 3-0.03 MG	3	
ORSYTHIA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	3	
PIMTREA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	3	
PIRMELLA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	3	
PIRMELLA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	3	
PORTIA-28 ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	3	
PREFEST ORAL TABLET 1/1-0.09 MG (15/15)	4	PA
PREMARIN ORAL TABLET 0.3 MG, 0.45 MG, 0.625 MG, 0.9 MG, 1.25 MG	3	PA
PREMARIN VAGINAL CREAM 0.625 MG/GM	3	
PREMPHASE ORAL TABLET 0.625-5 MG	3	PA
PREMPRO ORAL TABLET 0.3-1.5 MG, 0.45-1.5 MG, 0.625-2.5 MG, 0.625-5 MG	3	PA
PREVIFEM ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	3	
RECLIPSEN ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	3	
SETLAKIN ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	3	
SPRINTEC 28 ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	3	
SRONYX ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	3	
SYEDA ORAL TABLET 3-0.03 MG	3	
TARINA 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	3	
TARINA FE 1/20 EQ ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	3	
TARINA FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	3	
TILIA FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG	3	
TRI-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	3	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
TRI-LEGEST FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG	3	
TRI-LINYAH ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	3	
TRI-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	3	
TRI-NYMYO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	3	
TRI-PREVIFEM ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	3	
TRI-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	3	
TRIVORA (28) ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30 MCG	3	
TRI-VYLIBRA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	3	
TURQOZ ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	3	
TYBLUME ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	3	
TYBLUME ORAL TABLET CHEWABLE 0.1-20 MG-MCG	3	
VELIVET ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 -0.025 MG	3	
VESTURA ORAL TABLET 3-0.02 MG	3	
VIENVA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	3	
VOLNEA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	3	
VYLIBRA ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	3	
<i>xulane transdermal patch weekly 150-35 mcg/24hr</i>	4	
YUVAFEM VAGINAL TABLET 10 MCG	3	
ZARAH ORAL TABLET 3-0.03 MG	3	
ZOVIA 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	3	
ZOVIA 1/35E (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	3	
ZUMANDIMINE ORAL TABLET 3-0.03 MG	3	
Progesterona Agonistas/Antagonistas		
ELLA ORAL TABLET 30 MG	3	
Progestinas		
BALZIVA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	3	
<i>briellyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg</i>	3	
CAMILA ORAL TABLET 0.35 MG	3	
DEBLITANE ORAL TABLET 0.35 MG	3	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUBCUTANEOUS SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 104 MG/0.65ML	3	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
ERRIN ORAL TABLET 0.35 MG	3	
HEATHER ORAL TABLET 0.35 MG	3	
<i>incassia oral tablet 0.35 mg</i>	2	GC
JENCYCLA ORAL TABLET 0.35 MG	3	
JOLIVETTE ORAL TABLET 0.35 MG	3	
LYLEQ ORAL TABLET 0.35 MG	3	
LYZA ORAL TABLET 0.35 MG	3	
<i>medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension 150 mg/ml</i>	2	GC
<i>medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe 150 mg/ml</i>	2	GC
<i>medroxyprogesterone acetate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	2	GC
<i>megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml</i>	2	GC
<i>megestrol acetate oral suspension 625 mg/5ml</i>	4	
<i>megestrol acetate oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	2	GC
NECON 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	3	
NORA-BE ORAL TABLET 0.35 MG	3	
<i>norethindrone acetate oral tablet 5 mg</i>	2	GC
<i>norethindrone oral tablet 0.35 mg</i>	2	GC
NORLYDA ORAL TABLET 0.35 MG	3	
NORLYROC ORAL TABLET 0.35 MG	3	
NORTREL 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	3	
PHILITH ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	3	
<i>progesterone micronized oral capsule 100 mg, 200 mg</i>	2	
<i>progesterone oral capsule 100 mg, 200 mg</i>	2	GC
SHAROBEL ORAL TABLET 0.35 MG	3	
TULANA ORAL TABLET 0.35 MG	3	
VYFEMLA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	3	
WERA ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	3	
ZENCHENT ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	3	
Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazo/Modificadores (Pituitaria)		
Agentes Hormonales, Estimulantes/Reemplazo/Modificadores (Pituitaria)		
<i>desmopressin ace rhinal tube nasal solution 0.01 %</i>	2	GC
<i>desmopressin ace spray refrig nasal solution 0.01 %</i>	2	
<i>desmopressin acetate oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg</i>	2	GC

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/4ML	5	PA; LA; NDS
OMNITROPE SUBCUTANEOUS SOLUTION 10 MG/1.5ML, 5 MG/1.5ML	5	PA; LA; NDS
OMNITROPE SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 10 MG/1.5ML, 5 MG/1.5ML	5	PA; LA; NDS
OMNITROPE SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 5.8 MG	5	PA; LA; NDS
VYNDAQEL ORAL CAPSULE 20 MG	5	PA; QL (4 EA per 1 day); NDS

**Agentes Hormonales,
Estimulantes/Reemplazo/Modificadores (Tiroides)**

**Agentes Hormonales,
Estimulantes/Reemplazo/Modificadores (Tiroides)**

ARMOUR THYROID ORAL TABLET 120 MG, 15 MG, 180 MG, 240 MG, 30 MG, 300 MG, 60 MG, 90 MG	3	
EUTHYROX ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	3	
LEVO-T ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	3	
<i>levothyroxine sodium oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg</i>	1	GC
LEVOTHYROXINE-LIOTHYRONINE ORAL TABLET 120 MG, 15 MG, 30 MG, 60 MG, 90 MG	3	
LEVOXYL ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	3	
<i>liothyronine sodium oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg</i>	2	GC
NP THYROID ORAL TABLET 120 MG, 15 MG, 30 MG, 60 MG, 90 MG	3	
SYNTHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	4	
<i>thyroid oral tablet 120 mg, 15 mg, 30 mg, 90 mg</i>	3	
UNITHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	3	

Agentes Hormonales, Supresores (Adrenales)

Agentes Hormonales, Supresores (Adrenales)

LYSODREN ORAL TABLET 500 MG	5	NDS
RECORLEV ORAL TABLET 150 MG	5	NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.

Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
Agentes Hormonales, Supresores (Paratiroides)		
Agentes Hormonales, Supresores (Paratiroides)		
<i>cinacalcet hcl oral tablet 30 mg, 60 mg</i>	4	QL (2 EA per 1 day)
<i>cinacalcet hcl oral tablet 90 mg</i>	4	QL (3 EA per 1 day)
<i>doxercalciferol oral capsule 0.5 mcg</i>	4	
Agentes Hormonales, Supresores (Pituitaria)		
Agentes Hormonales, Supresores (Pituitaria)		
<i>cabergoline oral tablet 0.5 mg</i>	2	GC
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 22.5 MG, 30 MG, 45 MG	4	
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 7.5 MG	3	
FENSOLVI (6 MONTH) SUBCUTANEOUS KIT 45 MG	5	PA; NDS
FENSOLVI SUBCUTANEOUS KIT 45 MG	5	PA; NDS
FIRMAGON (240 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 120 MG/VIAL	5	QL (2 EA per 28 days); NDS
FIRMAGON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 80 MG	4	QL (1 EA per 28 days)
<i>leuprolide acetate injection kit 1 mg/0.2ml</i>	5	NDS
LUPRON DEPOT (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 3.75 MG, 7.5 MG	5	NDS
LUPRON DEPOT (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 22.5 MG	5	NDS
LUPRON DEPOT (4-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 30 MG	5	NDS
LUPRON DEPOT (6-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 45 MG	5	NDS
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 7.5 MG	5	NDS
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG	5	NDS
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 45 MG	5	NDS
<i>octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 50 mcg/ml</i>	2	GC
<i>octreotide acetate injection solution 1000 mcg/ml</i>	4	
<i>octreotide acetate injection solution 200 mcg/ml</i>	3	
<i>octreotide acetate injection solution 500 mcg/ml</i>	5	NDS
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3 MG/ML, 0.6 MG/ML, 0.9 MG/ML	5	PA; QL (2 ML per 1 day); NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
SOMAVERT SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
SYNAREL NASAL SOLUTION 2 MG/ML	5	PA; NDS
Agentes Hormonales, Supresores (Tiroides)		
Agentes Antitiroideos		
<i>methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	GC
<i>propylthiouracil oral tablet 50 mg</i>	2	GC
Agentes Inmunológicos		
AMJEVITA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML, 80 MG/0.8ML	5	PA; NDS
AMJEVITA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/0.4ML	5	PA; NDS
AMJEVITA-PED 10KG TO <15KG SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 10 MG/0.2ML	5	PA; NDS
AMJEVITA-PED 15KG TO <30KG SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/0.2ML, 20 MG/0.4ML	5	PA; NDS
ASTAGRAF XL ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 0.5 MG, 1 MG, 5 MG	2	PA B/D; GC
<i>azathioprine oral tablet 100 mg, 75 mg</i>	4	PA B/D
BESREMI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 500 MCG/ML	5	PA; QL (2 ML per 28 days); NDS
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 200 MG/1.14ML, 300 MG/2ML	5	PA; QL (8 ML per 28 days); NDS
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/0.67ML	5	PA; QL (1.34 ML per 28 days); NDS
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/1.14ML, 300 MG/2ML	5	PA; QL (8 ML per 28 days); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5ML	5	PA; QL (8 ML per 28 days); NDS
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML	5	PA; NDS
HADLIMA PUSHTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	5	PA; NDS
HADLIMA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	5	PA; NDS
KINERET SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/0.67ML	5	PA; NDS
<i>methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg</i>	1	GC
REZUROCK ORAL TABLET 200 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 15 MG, 30 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 45 MG	5	PA; QL (180 EA per 365 days); NDS
SKYRIZI PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	5	PA; QL (7 ML per 365 days); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 180 MG/1.2ML	5	PA; QL (1.2 ML per 56 days); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 360 MG/2.4ML	5	PA; QL (2.4 ML per 56 days); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	5	PA; QL (7 ML per 365 days); NDS
Agentes De Angioedema (Hae)		
CINRYZE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500 UNIT	5	PA; NDS
<i>icatibant acetate subcutaneous solution 30 mg/3ml</i>	5	PA; NDS
<i>icatibant acetate subcutaneous solution prefilled syringe 30 mg/3ml</i>	5	PA; NDS
SAJAZIR SUBCUTANEOUS SOLUTION 30 MG/3ML	5	PA; NDS
SAJAZIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30 MG/3ML	5	PA; NDS
TAKHZYRO SUBCUTANEOUS SOLUTION 300 MG/2ML	5	PA; LA; NDS
TAKHZYRO SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	5	PA; NDS
TAKHZYRO SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MG/2ML	5	PA; LA; NDS
Agentes Inmunizadores, Pasivos		
FLEBOGAMMA DIF INTRAVENOUS SOLUTION 0.5 GM/10ML, 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 2.5 GM/50ML, 20 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML	5	PA; NDS
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML	5	PA; NDS
Inmunomoduladores		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 MCG/0.5ML	5	LA; NDS
ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 220 MG	5	PA; NDS
<i>leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	2	GC
RIDAURA ORAL CAPSULE 3 MG	5	NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
Non-Frf		
FLEBOGAMMA DIF INTRAVENOUS SOLUTION 5 GM/50ML	5	PA; NDS
SKYRIZI (150 MG DOSE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 75 MG/0.83ML	5	PA; QL (2 EA per 84 days); NDS
Supresores Inmunológicos		
ACTEMRA ACTPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 162 MG/0.9ML	5	PA; QL (3.6 ML per 28 days); NDS
ACTEMRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 162 MG/0.9ML	5	PA; QL (3.6 ML per 28 days); NDS
<i>azathioprine oral tablet 50 mg</i>	2	PA B/D; GC
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/ML	5	PA; QL (4 ML per 28 days); NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/ML	5	PA; QL (4 ML per 28 days); NDS
<i>cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	PA B/D; GC
<i>cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml</i>	2	PA B/D; GC
<i>cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg</i>	2	PA B/D; GC
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 50 MG/ML	5	PA; NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MG/0.5ML	5	PA; QL (4.08 ML per 28 days); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 50 MG/ML	5	PA; NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 25 MG	5	PA; QL (8 EA per 28 days); NDS
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 50 MG/ML	5	PA; NDS
<i>everolimus oral tablet 0.25 mg</i>	4	PA B/D; QL (2 EA per 1 day)
<i>everolimus oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg</i>	5	PA B/D; QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>everolimus oral tablet soluble 5 mg</i>	5	PA; NDS
GENGRAF ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG	3	PA B/D
GENGRAF ORAL SOLUTION 100 MG/ML	3	PA B/D
<i>mercaptopurine oral tablet 50 mg</i>	2	GC
<i>methotrexate oral tablet 2.5 mg</i>	1	
<i>methotrexate sodium (pf) injection solution 1 gm/40ml, 250 mg/10ml</i>	2	GC
<i>methotrexate sodium (pf) injection solution 50 mg/2ml</i>	2	GC
<i>methotrexate sodium injection solution 250 mg/10ml</i>	2	GC
<i>methotrexate sodium injection solution 50 mg/2ml</i>	2	GC

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg</i>	2	PA B/D; GC
<i>mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted 200 mg/ml</i>	5	PA B/D; NDS
<i>mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg</i>	2	PA B/D; GC
<i>mycophenolate sodium oral tablet delayed release 180 mg, 360 mg</i>	4	PA B/D
ORENCIA CLICKJECT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 125 MG/ML	5	PA; QL (4 ML per 28 days); NDS
ORENCIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 125 MG/ML, 50 MG/0.4ML, 87.5 MG/0.7ML	5	PA; QL (4 ML per 28 days); NDS
OTEZLA ORAL TABLET 30 MG	5	PA; LA; QL (2 EA per 1 day); NDS
OTEZLA ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 20 & 30 MG	5	PA; LA; QL (2 EA per 1 day); NDS
PROGRAF ORAL PACKET 0.2 MG	4	PA B/D
PROGRAF ORAL PACKET 1 MG	4	PA B/D; NDS
SANDIMMUNE ORAL SOLUTION 100 MG/ML	4	PA B/D
<i>sirolimus oral solution 1 mg/ml</i>	5	PA B/D; NDS
<i>sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	4	PA B/D
<i>sirolimus oral tablet 2 mg</i>	4	PA B/D; NDS
<i>tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg</i>	2	PA B/D; GC
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	4	PA
XELJANZ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	5	PA; QL (10 ML per 1 day); NDS
XELJANZ ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11 MG, 22 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
Vacunas		
ABRYSVO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED 120 MCG/0.5ML	3	
ACTHIB INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	3	
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2-15.5 (PREFILLED SYRINGE), 5-2-15.5 LF-MCG/0.5	3	
AREXVY INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 120 MCG/0.5ML	3	
BCG VACCINE INJECTION INJECTABLE	3	
BCG VACCINE INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 50 MG	3	
BEXSERO INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	3	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2.5-18.5 , 5-2.5-18.5 (0.5ML SYRINGE), 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	3	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	3	
DAPTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 10-15-5 , 23-15-5	3	
DIPHThERIA-TETANUS TOXOIDS DT INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25-5 LFU/0.5ML	3	
ENGERIX-B INJECTION SUSPENSION 10 MCG/0.5ML, 10 MCG/0.5ML (0.5ML SYRINGE), 20 MCG/ML	3	PA B/D
ENGERIX-B INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/0.5ML, 20 MCG/ML	3	PA B/D
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	3	
HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 1440 EL U/ML, 1440 EL U/ML 1 ML, 720 EL U/0.5ML, 720 EL U/0.5ML 0.5 ML	3	
HEPLISAV-B INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MCG/0.5ML	3	PA B/D
HIBERIX INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10 MCG	3	
IMOVAX RABIES INTRAMUSCULAR INJECTABLE 2.5 UNIT/ML	3	
IMOVAX RABIES INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 2.5 UNIT/ML	3	
INFANRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25-58-10	3	
IPOLE INJECTION INJECTABLE	3	
IXCHIQ INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	3	
IXIARO INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	
JYNNEOS SUBCUTANEOUS SUSPENSION 0.5 ML	3	
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION , INJECTION 0.5 ML	3	
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	3	
MENACTRA INTRAMUSCULAR INJECTABLE	3	
MENACTRA INTRAMUSCULAR SOLUTION	3	
MENOMUNE SUBCUTANEOUS INJECTABLE	3	
MENQUADFI INTRAMUSCULAR INJECTABLE	3	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
MENQUADFI INTRAMUSCULAR SOLUTION	3	
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	3	
M-M-R II INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	3	
M-M-R II SUBCUTANEOUS INJECTABLE	3	
PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	
PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	3	
PEDVAX HIB INTRAMUSCULAR SUSPENSION 7.5 MCG/0.5ML	3	
PENBRAYA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	3	
PENTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED , (96-30-68-1-80-2-16-3-64-20 VAR UNITS)	3	
PREHEVBRIO INTRAMUSCULAR SUSPENSION 10 MCG/ML	3	PA B/D
PRIORIX SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	3	
PROQUAD SUBCUTANEOUS INJECTABLE	3	
PROQUAD SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	3	
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION , (58 UNT/ML)	3	
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	3	
RABAVERT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	3	
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION 10 MCG/ML, 10 MCG/ML (1ML SYRINGE), 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML, 5 MCG/0.5ML (PREFILLED SYRINGE)	3	PA B/D
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML	3	PA B/D
ROTARIX ORAL SUSPENSION	3	
ROTARIX ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	3	
ROTATEQ ORAL SOLUTION	3	
SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 50 MCG/0.5ML	3	
TDVAX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2-2 LF/0.5ML	3	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
TENIVAC INTRAMUSCULAR INJECTABLE 5-2 LFU, 5-2 LFU (INJECTION)	3	
TETANUS-DIPHThERIA TOXOIDS TD INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2-2 LF/0.5ML	3	
TICOVAC INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1.2 MCG/0.25ML, 2.4 MCG/0.5ML	3	
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	3	
TWINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 720-20	3	
TWINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 720-20 ELU-MCG/ML	3	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25 MCG/0.5ML, 25 MCG/0.5ML (0.5ML SYRINGE)	3	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MCG/0.5ML	3	
VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5ML, 25 UNIT/0.5ML 0.5 ML, 50 UNIT/ML, 50 UNIT/ML 1 ML	3	
VARIVAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE 1350 PFU/0.5ML	3	
YF-VAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE , (2.5 ML IN 1 VIAL, MULTI-DOSE)	3	
ZOSTAVAX SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED 19400 UNT/0.65ML	3	
Agentes Oftalmológicos		
<i>picarpine hcl ophthalmic solution 1 %, 2 %, 4 %</i>	2	GC
Agentes Antialérgicos Oftálmicos		
ALOCRILOPHThALMIC SOLUTION 2 %	3	
ALOMIDE OPHTHALMIC SOLUTION 0.1 %	3	
<i>azelastine hcl ophthalmic solution 0.05 %</i>	2	GC
<i>cromolyn sodium ophthalmic solution 4 %</i>	2	GC
<i>epinastine hcl ophthalmic solution 0.05 %</i>	2	GC
<i>olopatadine hcl ophthalmic solution 0.2 %</i>	4	
Agentes Oftalmológicos		
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc ophthalmic ointment 1 %</i>	2	GC
BLEPHAMIDE OPHTHALMIC SUSPENSION 10-0.2 %	3	
BLEPHAMIDE S.O.P. OPHTHALMIC OINTMENT 10-0.2 %	3	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx ophthalmic ointment 5-400-10000</i>	2	GC
<i>neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic ointment 3.5-10000-0.1</i>	2	GC
<i>neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic suspension 3.5-10000-0.1</i>	2	GC
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution 1.75-10000-.025</i>	2	GC
<i>neomycin-polymyxin-hc ophthalmic suspension 3.5-10000-1</i>	3	
<i>neo-polycin hc ophthalmic ointment 1 %</i>	2	GC
<i>neo-polycin ophthalmic ointment 3.5-400-10000</i>	2	GC
<i>polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution 10000-0.1 unit/ml-%</i>	2	GC
<i>tobramycin-dexamethasone ophthalmic suspension 0.3-0.1 %</i>	4	
Agentes Oftalmológicos Antiglaucoma		
ALPHAGAN P OPHTHALMIC SOLUTION 0.1 %	3	
<i>apraclonidine hcl ophthalmic solution 0.5 %</i>	2	GC
<i>betaxolol hcl ophthalmic solution 0.5 %</i>	2	GC
BETOPTIC-S OPHTHALMIC SUSPENSION 0.25 %	3	
<i>brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.15 %, 0.2 %</i>	2	GC
<i>brinzolamide ophthalmic suspension 1 %</i>	2	GC
<i>carteolol hcl ophthalmic solution 1 %</i>	2	GC
<i>dorzolamide hcl ophthalmic solution 2 %</i>	2	GC
<i>dorzolamide hcl-timolol mal ophthalmic solution 2-0.5 %</i>	2	GC
<i>levobunolol hcl ophthalmic solution 0.5 %</i>	2	GC
<i>metipranolol ophthalmic solution 0.3 %</i>	2	GC
PHOSPHOLINE IODIDE OPHTHALMIC SOLUTION RECONSTITUTED 0.125 %	3	
RHOPRESSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.02 %	3	ST
SIMBRINZA OPHTHALMIC SUSPENSION 1-0.2 %	4	
<i>timolol maleate (once-daily) ophthalmic solution 0.5 %</i>	4	
<i>timolol maleate ophthalmic solution 0.25 %, 0.5 %</i>	2	GC
Agentes Oftalmológicos, Otros		
ATROPINE SULFATE OPHTHALMIC SOLUTION 1 %	3	
<i>bacitracin-polymyxin b ophthalmic ointment 500-10000 unit/gm</i>	2	GC
<i>brimonidine tartrate-timolol ophthalmic solution 0.2-0.5 %</i>	4	
<i>cyclosporine ophthalmic emulsion 0.05 %</i>	3	QL (2 EA per 1 day)

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
CYSTARAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.44 %	5	PA; NDS
LACRISERT OPHTHALMIC INSERT 5 MG	3	
<i>polycin ophthalmic ointment 500-10000 unit/gm</i>	2	GC
RESTASIS MULTIDOSE OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	3	QL (16.5 ML per 90 days)
Análogos Oftalmológicos De Las Prostaglandinas Y Prostamidas		
<i>latanoprost ophthalmic solution 0.005 %</i>	2	GC
LUMIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.01 %	3	
<i>travoprost (bak free) ophthalmic solution 0.004 %</i>	3	
Antiinflamatorios Oftálmicos		
<i>diclofenac sodium ophthalmic solution 0.1 %</i>	2	GC
<i>fluorometholone ophthalmic suspension 0.1 %</i>	2	GC
<i>flurbiprofen sodium ophthalmic solution 0.03 %</i>	2	GC
FML FORTE OPHTHALMIC SUSPENSION 0.25 %	3	
FML OPHTHALMIC OINTMENT 0.1 %	3	
<i>ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.4 %, 0.5 %</i>	2	GC
<i>loteprednol etabonate ophthalmic gel 0.5 %</i>	3	
<i>loteprednol etabonate ophthalmic suspension 0.5 %</i>	4	
PREDNISOLONE ACETATE OPHTHALMIC SUSPENSION 1 %	3	
<i>prednisolone sodium phosphate ophthalmic solution 1 %</i>	3	
XIIDRA OPHTHALMIC SOLUTION 5 %	4	PA; QL (2 EA per 1 day)
Agentes Óticos		
Agentes Óticos		
COLY-MYCIN S OTIC SUSPENSION 3.3-3-10-0.5 MG/ML	3	
CORTISPORIN-TC OTIC SUSPENSION 3.3-3-10-0.5 MG/ML	3	
<i>flac otic oil 0.01 %</i>	2	GC
<i>hydrocortisone-acetic acid otic solution 1-2 %</i>	2	GC
<i>neomycin-polymyxin-hc otic solution 1 %</i>	2	GC
<i>neomycin-polymyxin-hc otic suspension 3.5-10000-1</i>	2	GC
Agentes Para El Sistema Nervioso Central		
Agentes De La Esclerosis Múltiple		
AVONEX INTRAMUSCULAR KIT 30 MCG	5	NDS
AVONEX PEN INTRAMUSCULAR AUTO-INJECTOR KIT 30 MCG/0.5ML	5	QL (4 EA per 28 days); NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
AVONEX PREFILLED INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE KIT 30 MCG/0.5ML	5	QL (4 EA per 28 days); NDS
<i>dalfampridine er oral tablet extended release 12 hour 10 mg</i>	4	QL (2 EA per 1 day); NDS
EXTAVIA SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	5	PA; NDS
FIRDAPSE ORAL TABLET 10 MG	5	PA; LA; QL (8 EA per 1 day); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/ML	3	QL (1 ML per 1 day); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/ML	3	QL (12 ML per 28 days); NDS
OCREVUS INTRAVENOUS SOLUTION 300 MG/10ML	5	PA; LA; NDS
REBIF REBIDOSE SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 22 MCG/0.5ML, 44 MCG/0.5ML	5	QL (6 ML per 28 days); NDS
REBIF REBIDOSE TITRATION PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 6X8.8 & 6X22 MCG	5	QL (4.2 ML per 28 days); NDS
REBIF SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 22 MCG/0.5ML, 44 MCG/0.5ML	5	QL (6 ML per 28 days); NDS
REBIF TITRATION PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 6X8.8 & 6X22 MCG	5	QL (4.2 ML per 28 days); NDS
<i>teriflunomide oral tablet 14 mg, 7 mg</i>	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
Agentes De Trastorno Por Déficit De Atención E Hiperactividad, No Anfetaminas		
<i>atomoxetine hcl oral capsule 10 mg, 100 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg</i>	4	QL (1 EA per 1 day)
<i>dexmethylphenidate hcl er oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 35 mg, 40 mg, 5 mg</i>	4	QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>dexmethylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	4	QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg</i>	4	QL (1 EA per 1 day)
<i>methylphenidate hcl er (cd) oral capsule extended release 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg</i>	3	QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>methylphenidate hcl er (osm) oral tablet extended release 18 mg, 27 mg, 54 mg</i>	3	QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>methylphenidate hcl er (osm) oral tablet extended release 36 mg</i>	3	QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>methylphenidate hcl er oral tablet extended release 10 mg, 20 mg</i>	3	QL (3 EA per 1 day); NDS
<i>methylphenidate hcl er oral tablet extended release 24 hour 18 mg, 27 mg, 54 mg</i>	3	QL (1 EA per 1 day); NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>methylphenidate hcl er oral tablet extended release 24 hour 36 mg</i>	3	QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg</i>	2	GC; QL (3 EA per 1 day); NDS
Agentes Del Trastorno Por Déficit De Atención Con Hiperactividad, Anfetaminas		
<i>amphetamine-dextroamphet er oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 15 mg, 5 mg</i>	2	GC; QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>amphetamine-dextroamphet er oral capsule extended release 24 hour 20 mg, 25 mg, 30 mg</i>	2	GC; QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	2	GC; QL (3 EA per 1 day); NDS
<i>dexedrine oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	GC; QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>dextroamphetamine sulfate er oral capsule extended release 24 hour 10 mg</i>	4	QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>dextroamphetamine sulfate er oral capsule extended release 24 hour 15 mg</i>	4	GC; QL (4 EA per 1 day); NDS
<i>dextroamphetamine sulfate er oral capsule extended release 24 hour 5 mg</i>	4	QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>dextroamphetamine sulfate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	GC; QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>lisdexamfetamine dimesylate oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg, 70 mg</i>	4	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
Sistema Nervioso Central, Otros		
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	5	PA; QL (4 EA per 1 day); NDS
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
AUSTEDO PATIENT TITRATION KIT ORAL TABLET THERAPY PACK 6 & 9 & 12 MG	5	PA; NDS
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12 MG	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 24 MG, 6 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
AUSTEDO XR PATIENT TITRATION ORAL TABLET EXTENDED RELEASE THERAPY PACK 6 & 12 & 24 MG	5	PA; NDS
NUDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>riluzole oral tablet 50 mg</i>	2	GC
TEGLUTIK ORAL SUSPENSION 50 MG/10ML	5	NDS
<i>tetrabenazine oral tablet 12.5 mg</i>	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
<i>tetrabenazine oral tablet 25 mg</i>	5	PA; QL (4 EA per 1 day); NDS
TIGLUTIK ORAL SUSPENSION 50 MG/10ML	5	NDS
Agentes Para El Tracto Respiratorio/Pulmones		

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>pirfenidone oral capsule 267 mg</i>	5	PA; NDS
<i>pirfenidone oral tablet 267 mg</i>	5	PA; QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>pirfenidone oral tablet 801 mg</i>	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
Agentes Para El Tracto Respiratorio, Otros		
<i>acetylcysteine inhalation solution 10 %, 20 %</i>	2	PA B/D; GC
ANORO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5-25 MCG/ACT	3	QL (60 EA per 30 days)
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 30 MG/ML	5	PA; LA; NDS
FASENRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30 MG/ML	5	PA; LA; NDS
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/20ML	5	PA; LA; NDS
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG	5	PA; LA; NDS
<i>ribavirin inhalation solution reconstituted 6 gm</i>	5	NDS
STIOLTO RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 2.5-2.5 MCG/ACT	3	QL (4 GM per 30 days)
TRELEGY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-62.5-25 MCG/ACT, 100-62.5-25 MCG/INH, 200-62.5-25 MCG/ACT	3	QL (60 EA per 30 days)
<i>wixela inhub inhalation aerosol powder breath activated 100-50 mcg/act, 250-50 mcg/act, 500-50 mcg/act</i>	4	ST
Agentes Para El Tracto Respiratorio/Pulmones		
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 20-100 MCG/ACT	4	QL (8 GM per 30 days)
<i>ipratropium-albuterol inhalation solution 0.5-2.5 (3) mg/3ml</i>	2	PA B/D; GC
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	5	PA; LA; QL (2 EA per 1 day); NDS
SYMBICORT INHALATION AEROSOL 160-4.5 MCG/ACT, 80-4.5 MCG/ACT	3	QL (10.2 GM per 30 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML, 300 MG/2ML, 75 MG/0.5ML	5	PA; LA; NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML, 300 MG/2ML, 75 MG/0.5ML	5	PA; LA; NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG	5	PA; LA; NDS
Agentes Para La Fibrosis Quística		
BRONCHITOL INHALATION CAPSULE 40 MG	5	PA; NDS
CAYSTON INHALATION SOLUTION RECONSTITUTED 75 MG	5	PA; NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
KALYDECO ORAL PACKET 25 MG, 50 MG, 75 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
KALYDECO ORAL TABLET 150 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
ORKAMBI ORAL TABLET 100-125 MG, 200-125 MG	5	PA; LA; QL (4 EA per 1 day); NDS
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 1 MG/ML	5	PA B/D; NDS
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 2.5 MG/2.5ML	5	PA B/D; NDS
SYMDEKO ORAL TABLET THERAPY PACK 100-150 & 150 MG, 50-75 & 75 MG	5	PA; LA; QL (2 EA per 1 day); NDS
Antihipertensivos Pulmonares		
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG	5	PA; LA; QL (3 EA per 1 day); NDS
<i>alyq oral tablet 20 mg</i>	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	5	PA; LA; QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>bosentan oral tablet 125 mg, 62.5 mg</i>	5	PA; LA; QL (2 EA per 1 day); NDS
OPSUMIT ORAL TABLET 10 MG	5	PA; LA; QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>sildenafil citrate oral tablet 20 mg</i>	2	PA; GC; QL (3 EA per 1 day)
<i>tadalafil (pah) oral tablet 20 mg</i>	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
VENTAVIS INHALATION SOLUTION 10 MCG/ML, 20 MCG/ML	5	PA B/D; QL (3 ML per 1 day); NDS
Antihistamínicos		
<i>azelastine hcl nasal solution 0.1 %</i>	2	GC
<i>cetirizine hcl oral solution 1 mg/ml</i>	2	
<i>cetirizine hcl oral solution 5 mg/5ml</i>	2	GC
<i>cetirizine hcl oral syrup 1 mg/ml</i>	2	GC
<i>cyproheptadine hcl oral syrup 2 mg/5ml</i>	2	GC
<i>cyproheptadine hcl oral tablet 4 mg</i>	2	GC
<i>levocetirizine dihydrochloride oral tablet 5 mg</i>	2	GC
<i>promethazine hcl oral solution 6.25 mg/5ml</i>	2	GC
<i>promethazine hcl oral syrup 6.25 mg/5ml</i>	2	
<i>promethazine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	GC
Antiinflamatorios, Corticosteroides Inhalados		
ADVAIR HFA INHALATION AEROSOL 115-21 MCG/ACT, 230-21 MCG/ACT, 45-21 MCG/ACT	4	ST; QL (12 GM per 30 days)
ARNUITY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/ACT, 200 MCG/ACT, 50 MCG/ACT	3	QL (30 EA per 30 days)
ASMANEX (120 METERED DOSES) INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 220 MCG/ACT, 220 MCG/INH	3	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
ASMANEX (30 METERED DOSES) INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 110 MCG/ACT, 110 MCG/INH, 220 MCG/ACT, 220 MCG/INH	3	
ASMANEX (60 METERED DOSES) INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 220 MCG/ACT, 220 MCG/INH	3	
ASMANEX HFA INHALATION AEROSOL 100 MCG/ACT, 200 MCG/ACT, 50 MCG/ACT	3	
<i>budesonide inhalation suspension 0.25 mg/2ml, 0.5 mg/2ml</i>	4	PA B/D
FLOVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/ACT, 100 MCG/BLIST, 250 MCG/ACT, 250 MCG/BLIST, 50 MCG/ACT, 50 MCG/BLIST	3	
FLOVENT HFA INHALATION AEROSOL 110 MCG/ACT, 220 MCG/ACT, 44 MCG/ACT	3	
<i>flunisolide nasal solution 25 mcg/act (0.025%)</i>	2	GC
<i>fluticasone propionate diskus inhalation aerosol powder breath activated 100 mcg/act, 250 mcg/act, 50 mcg/act</i>	3	
<i>fluticasone propionate hfa inhalation aerosol 110 mcg/act, 220 mcg/act, 44 mcg/act</i>	3	
<i>fluticasone propionate nasal suspension 50 mcg/act</i>	2	GC
FLUTICASONE-SALMETEROL INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-50 MCG/ACT, 100-50 MCG/DOSE, 250-50 MCG/ACT, 250-50 MCG/DOSE, 500-50 MCG/ACT, 500-50 MCG/DOSE	4	ST
FLUTICASONE-SALMETEROL INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 113-14 MCG/ACT, 232-14 MCG/ACT, 55-14 MCG/ACT	3	
<i>mometasone furoate nasal suspension 50 mcg/act</i>	4	
PULMICORT FLEXHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 180 MCG/ACT, 90 MCG/ACT	4	
QVAR INHALATION AEROSOL SOLUTION 40 MCG/ACT, 80 MCG/ACT	4	
QVAR REDIHALER INHALATION AEROSOL BREATH ACTIVATED 40 MCG/ACT, 80 MCG/ACT	4	
<i>wixela inhub inhalation aerosol powder breath activated 100-50 mcg/dose, 250-50 mcg/dose, 500-50 mcg/dose</i>	4	ST
Antileucotrienos		
<i>montelukast sodium oral tablet 10 mg</i>	2	GC; QL (1 EA per 1 day)
<i>montelukast sodium oral tablet chewable 4 mg, 5 mg</i>	2	GC; QL (1 EA per 1 day)

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	3	
Broncodilatadores, Anticolinérgicos		
ATROVENT HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION 17 MCG/ACT	3	
<i>ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %</i>	2	PA B/D; GC
<i>ipratropium bromide nasal solution 0.03 %, 0.06 %</i>	2	GC
SPIRIVA HANDHALER INHALATION CAPSULE 18 MCG	3	QL (30 EA per 30 days)
SPIRIVA RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 1.25 MCG/ACT, 2.5 MCG/ACT	3	QL (4 GM per 30 days)
Broncodilatadores, Simpaticomiméticos		
<i>albuterol sulfate er oral tablet extended release 12 hour 4 mg, 8 mg</i>	2	
<i>albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act</i>	2	GC
<i>albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act (nda020503), 108 (90 base) mcg/act (nda020983)</i>	2	GC
<i>albuterol sulfate inhalation nebulization solution (2.5 mg/3ml) 0.083%, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/3ml, 2.5 mg/0.5ml</i>	2	PA B/D; GC
<i>albuterol sulfate inhalation nebulization solution (5 mg/ml) 0.5%</i>	2	PA B/D; GC
<i>albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5ml</i>	2	GC
<i>albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg</i>	2	GC
<i>epinephrine injection solution 0.3 mg/0.3ml</i>	2	GC; QL (4 EA per 30 days)
<i>epinephrine injection solution auto-injector 0.15 mg/0.3ml, 0.3 mg/0.3ml</i>	2	GC; QL (4 EA per 30 days)
LEVALBUTEROL TARTRATE INHALATION AEROSOL 45 MCG/ACT	4	ST
<i>metaproterenol sulfate oral tablet 20 mg</i>	2	GC
PROAIR RESPICLICK INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 108 (90 BASE) MCG/ACT	4	
SEREVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/ACT, 50 MCG/DOSE	3	QL (60 EA per 30 days)
<i>terbutaline sulfate oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i>	2	GC
VENTOLIN HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT	3	
Estabilizadores De Mastocitos		

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>cromolyn sodium inhalation nebulization solution 20 mg/2ml</i>	2	PA B/D; GC
<i>cromolyn sodium oral concentrate 100 mg/5ml</i>	2	GC
Inhibidores De La Fosfodiesterasa, Enfermedades En Las Vías Respiratorias		
<i>roflumilast oral tablet 250 mcg</i>	4	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>roflumilast oral tablet 500 mcg</i>	4	PA; QL (1 EA per 1 day)
<i>theophylline er oral tablet extended release 12 hour 100 mg</i>	4	GC
<i>theophylline er oral tablet extended release 12 hour 300 mg</i>	3	
<i>theophylline er oral tablet extended release 12 hour 450 mg</i>	3	GC
Agentes Para Enfermedad Inflamatoria Intestinal		
Aminosalicilatos		
<i>balsalazide disodium oral capsule 750 mg</i>	2	GC
DIPENTUM ORAL CAPSULE 250 MG	5	NDS
<i>mesalamine er oral capsule extended release 24 hour 0.375 gm</i>	3	QL (4 EA per 1 day)
<i>mesalamine er oral capsule extended release 500 mg</i>	5	QL (8 EA per 1 day); NDS
<i>mesalamine oral capsule delayed release 400 mg</i>	4	ST; QL (6 EA per 1 day)
<i>mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm</i>	4	QL (4 EA per 1 day)
<i>mesalamine rectal enema 4 gm</i>	2	GC
<i>mesalamine rectal suppository 1000 mg</i>	4	
PENTASA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 250 MG	4	QL (8 EA per 1 day)
<i>sulfasalazine oral tablet 500 mg</i>	2	GC
<i>sulfasalazine oral tablet delayed release 500 mg</i>	2	GC
Glucocorticoides		
<i>hydrocortisone (perianal) external cream 2.5 %</i>	2	
<i>hydrocortisone rectal cream 2.5 %</i>	2	GC
<i>prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg</i>	2	GC
<i>procto-med hc rectal cream 2.5 %</i>	2	GC
PROCTOSOL HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	3	
PROCTOSOL HC RECTAL CREAM 2.5 %	3	
PROCTOZONE-HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	3	
PROCTOZONE-HC RECTAL CREAM 2.5 %	3	
Agentes Para Enfermedades Óseas Metabólicas		
Agentes Para Enfermedades Óseas Metabólicas		
<i>alendronate sodium oral tablet 10 mg</i>	2	GC

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>alendronate sodium oral tablet 35 mg, 70 mg</i>	1	GC
<i>alendronate sodium oral tablet 40 mg, 5 mg</i>	2	GC
<i>calcitonin (salmon) nasal solution 200 unit/act</i>	3	
<i>calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg</i>	2	GC
<i>calcitriol oral solution 1 mcg/ml</i>	2	GC
<i>doxercalciferol oral capsule 1 mcg, 2.5 mcg</i>	4	
<i>etidronate disodium oral tablet 200 mg, 400 mg</i>	2	GC
FORTEO SUBCUTANEOUS SOLUTION 600 MCG/2.4ML	5	PA; QL (2.4 ML per 28 days); NDS
FORTEO SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 600 MCG/2.4ML, 620 MCG/2.48ML	5	PA; QL (2.4 ML per 28 days); NDS
<i>ibandronate sodium oral tablet 150 mg</i>	4	QL (1 EA per 28 days)
NATPARA SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG	5	PA; LA; NDS
<i>paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg</i>	4	
PROLIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 60 MG/ML	4	QL (1 ML per 180 days)
<i>risedronate sodium oral tablet 150 mg, 30 mg, 5 mg</i>	4	
<i>risedronate sodium oral tablet 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack)</i>	3	
<i>risedronate sodium oral tablet delayed release 35 mg</i>	4	
<i>teriparatide (recombinant) subcutaneous solution pen-injector 620 mcg/2.48ml</i>	5	PA; QL (2.48 ML per 28 days); NDS
TYMLOS SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 3120 MCG/1.56ML	5	PA; QL (1.56 ML per 30 days); NDS
XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7ML	5	PA; NDS
Agentes Para Tratamiento Antiadicción/Abuso De Sustancias		
Agentes De Cesación De Tabaquismo		
<i>bupropion hcl er (smoking det) oral tablet extended release 12 hour 150 mg</i>	2	GC
CHANTIX CONTINUING MONTH PAK ORAL TABLET 1 MG	4	QL (360 EA per 365 days)
CHANTIX ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG	4	QL (360 EA per 365 days)
NICOTROL INHALATION INHALER 10 MG	4	
NICOTROL NS NASAL SOLUTION 10 MG/ML	3	QL (720 ML per 365 days)
<i>varenicline tartrate (starter) oral tablet therapy pack 0.5 mg x 11 & 1 mg x 42</i>	4	
<i>varenicline tartrate oral 0.5 mg x 11 & 1 mg x 42</i>	4	
<i>varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	4	QL (360 EA per 365 days)

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.

Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>varenicline tartrate oral tablet therapy pack 0.5 mg x 11 & 1 mg x 42</i>	4	
Agentes De Reversión De Opioides		
<i>naloxone hcl injection solution prefilled syringe 2 mg/2ml</i>	2	GC
<i>naloxone hcl nasal liquid 4 mg/0.1ml</i>	3	
Ansiolíticos/Disuasivos Del Alcohol		
<i>acamprosate calcium oral tablet delayed release 333 mg</i>	4	
<i>disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	GC
Tratamiento De Dependencia De Opioides		
<i>buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 2 mg, 8 mg</i>	2	GC; QL (3 EA per 1 day)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 12-3 mg</i>	4	QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 2-0.5 mg, 4-1 mg, 8-2 mg</i>	4	QL (3 EA per 1 day)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 2-0.5 mg, 8-2 mg</i>	2	GC; QL (3 EA per 1 day)
<i>naltrexone hcl oral tablet 50 mg</i>	2	GC
Agentes Terapéuticos Misceláneos		
Agentes Terapéuticos Misceláneos		
<i>alcohol prep pad 70 %</i>	2	GC
<i>curity gauze pad 2"x2"</i>	2	GC
<i>cvs gauze sterile pad 2"x2"</i>	2	GC
<i>exel comfort point pen needle 29g x 12mm</i>	2	GC; QL (200 EA per 30 days)
<i>global alcohol prep ease pad 70 %</i>	2	GC
OMNIPOD 5 G6 INTRO (GEN 5) KIT	4	QL (1 EA per 365 days)
OMNIPOD 5 G6 PODS (GEN 5)	4	QL (10 EA per 30 days)
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)	4	QL (10 EA per 30 days)
<i>preferred plus insulin syringe 28g x 1/2" 0.5 ml</i>	2	GC
<i>reli-on insulin syringe 29g 0.3 ml</i>	2	GC
Analgésicos		
Analgésicos		
<i>acetaminophen-codeine #2 oral tablet 300-15 mg</i>	2	GC; QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>acetaminophen-codeine #3 oral tablet 300-30 mg</i>	2	QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>acetaminophen-codeine #4 oral tablet 300-60 mg</i>	2	GC; QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5ml</i>	2	GC; NDS
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg, 300-30 mg, 300-60 mg</i>	2	GC; QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>butalbital-apap-caffeine oral capsule 50-325-40 mg</i>	4	QL (6 EA per 1 day)
<i>butalbital-apap-caffeine oral tablet 50-325-40 mg</i>	4	QL (6 EA per 1 day)

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>butalbital-aspirin-caffeine oral capsule 50-325-40 mg</i>	4	QL (6 EA per 1 day)
<i>capacet oral capsule 50-325-40 mg</i>	4	
ENDOCET ORAL TABLET 10-325 MG, 5-325 MG, 7.5-325 MG	3	QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>esgic oral capsule 50-325-40 mg</i>	4	QL (6 EA per 1 day)
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg, 7.5-325 mg</i>	2	GC; QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg</i>	2	GC; QL (6 EA per 1 day); NDS
LORCET ORAL TABLET 5-325 MG	3	QL (6 EA per 1 day); NDS
LORCET PLUS ORAL TABLET 7.5-325 MG	3	QL (6 EA per 1 day); NDS
LORTAB ORAL TABLET 5-325 MG, 7.5-325 MG	3	QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg</i>	2	GC; QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>zebutal oral capsule 50-325-40 mg</i>	4	QL (6 EA per 1 day)
Analgésicos Opioides, Acción Corta		
DURAMORPH INJECTION SOLUTION 1 MG/ML	4	QL (120 ML per 1 day); NDS
<i>endocet oral tablet 2.5-325 mg</i>	2	GC; QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1200 mcg, 1600 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg</i>	5	PA; QL (4 EA per 1 day); NDS
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg</i>	2	GC; QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>hydromorphone hcl oral tablet 2 mg, 4 mg</i>	2	GC; QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>hydromorphone hcl oral tablet 8 mg</i>	2	GC; QL (3 EA per 1 day); NDS
LORCET HD ORAL TABLET 10-325 MG	3	QL (6 EA per 1 day); NDS
LORTAB ORAL TABLET 10-325 MG	3	QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>morphine sulfate (pf) injection solution 1 mg/ml</i>	4	QL (120 ML per 1 day); NDS
MORPHINE SULFATE INTRAVENOUS SOLUTION 150 MG/30ML	3	NDS
<i>oxycodone hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	GC; QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>oxycodone hcl oral tablet 15 mg</i>	2	GC; QL (5 EA per 1 day); NDS
<i>oxycodone hcl oral tablet 20 mg</i>	2	GC; QL (4 EA per 1 day); NDS
<i>oxycodone hcl oral tablet 30 mg</i>	2	GC; QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg</i>	2	GC; QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>tramadol hcl oral tablet 100 mg</i>	2	GC; QL (4 EA per 1 day); NDS
<i>tramadol hcl oral tablet 50 mg</i>	2	GC; QL (8 EA per 1 day); NDS
Analgésicos Opioides, Efecto Prolongado		
<i>fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr</i>	2	GC; QL (10 EA per 30 days); NDS
<i>methadone hcl oral tablet 10 mg</i>	2	GC; QL (4 EA per 1 day); NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>methadone hcl oral tablet 5 mg</i>	2	GC; QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>morphine sulfate er oral tablet extended release 100 mg, 200 mg, 60 mg</i>	2	GC; QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>morphine sulfate er oral tablet extended release 15 mg, 30 mg</i>	2	GC; QL (3 EA per 1 day); NDS
MORPHINE SULFATE ORAL SOLUTION 20 MG/5ML	3	QL (30 ML per 1 day); NDS
MORPHINE SULFATE ORAL TABLET 15 MG	3	QL (6 EA per 1 day); NDS
MORPHINE SULFATE ORAL TABLET 30 MG	3	QL (4 EA per 1 day); NDS
<i>tramadol hcl er oral tablet extended release 24 hour 100 mg</i>	2	GC; QL (3 EA per 1 day); NDS
<i>tramadol hcl er oral tablet extended release 24 hour 200 mg</i>	2	GC; QL (1 EA per 1 day); NDS
Medicamentos Antiinflamatorios No Esteroides		
<i>celecoxib oral capsule 100 mg, 200 mg, 400 mg, 50 mg</i>	2	QL (2 EA per 1 day)
<i>diclofenac sodium er oral tablet extended release 24 hour 100 mg</i>	1	GC
<i>diclofenac sodium oral tablet delayed release 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	GC
<i>ec-naproxen oral tablet delayed release 500 mg</i>	1	GC
<i>etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg</i>	2	GC
<i>etodolac oral tablet 400 mg, 500 mg</i>	2	GC
<i>fenoprofen calcium oral tablet 600 mg</i>	3	
<i>flurbiprofen oral tablet 100 mg</i>	2	GC
<i>flurbiprofen oral tablet 50 mg</i>	2	GC
<i>ketoprofen oral capsule 50 mg, 75 mg</i>	2	GC
<i>meloxicam oral tablet 15 mg, 7.5 mg</i>	1	GC
<i>nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg</i>	2	GC
<i>naproxen dr oral tablet delayed release 500 mg</i>	1	
<i>naproxen oral suspension 125 mg/5ml</i>	2	GC
<i>naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg, 500 mg</i>	1	GC
<i>naproxen oral tablet delayed release 375 mg</i>	1	GC
<i>naproxen oral tablet delayed release 500 mg</i>	1	
<i>naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg</i>	1	GC
<i>oxaprozin oral tablet 600 mg</i>	2	GC
<i>piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg</i>	2	GC
PROFENO ORAL TABLET 600 MG	3	
<i>sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg</i>	2	GC
Anestésicos		
Anestésicos Locales		
<i>glydo external gel 2 %</i>	2	GC

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>lidocaine external patch 5 %</i>	4	PA; QL (3 EA per 1 day)
<i>lidocaine hcl external gel 2 %</i>	2	GC
<i>lidocaine hcl external solution 4 %</i>	2	GC; QL (50 ML per 30 days)
<i>lidocaine viscous hcl mouth/throat solution 2 %</i>	2	GC
<i>lidocaine-prilocaine external cream 2.5-2.5 %</i>	2	GC; QL (30 GM per 30 days)
Ansiolíticos		
Ansiolíticos, Otros		
<i>bupirone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	2	GC
<i>hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg</i>	4	
<i>hydroxyzine pamoate oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	4	
<i>triazolam oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg</i>	2	GC; QL (2 EA per 1 day); NDS
Benzodiazepinas		
<i>alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg</i>	2	GC; QL (3 EA per 1 day); NDS
<i>alprazolam oral tablet 2 mg</i>	2	GC; QL (5 EA per 1 day); NDS
<i>chlordiazepoxide hcl oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg</i>	2	PA; GC; QL (4 EA per 1 day); NDS
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg, 3.75 mg, 7.5 mg</i>	3	QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>diazepam intensol oral concentrate 5 mg/ml</i>	4	NDS
<i>diazepam oral concentrate 5 mg/ml</i>	4	NDS
<i>diazepam oral solution 1 mg/ml</i>	4	QL (40 EA per 1 day); NDS
<i>diazepam oral solution 5 mg/5ml</i>	4	QL (40 ML per 1 day); NDS
<i>diazepam oral tablet 2 mg, 5 mg</i>	2	GC; QL (4 EA per 1 day); NDS
<i>lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	2	GC; QL (3 EA per 1 day); NDS
<i>lorazepam oral tablet 2 mg</i>	2	GC; QL (5 EA per 1 day); NDS
Isrs/Irsn (Inhibidores Selectivos De La Recaptación De Serotonina/Inhibidores De La Recaptación De Serotonina Y Norepinefrina)		
<i>duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 40 mg</i>	4	QL (3 EA per 1 day)
<i>paroxetine hcl oral tablet 20 mg</i>	2	PA; GC
Antibacteriales		
<i>aztreonam injection solution reconstituted 2 gm</i>	5	NDS
<i>ertapenem sodium injection solution reconstituted 1 gm</i>	4	
<i>imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted 250 mg</i>	2	GC
<i>meropenem intravenous solution reconstituted 1 gm</i>	2	GC
Aminoglucósidos		
<i>amikacin sulfate injection solution 500 mg/2ml</i>	2	GC
GENTAK OPHTHALMIC OINTMENT 0.3 %	3	
<i>gentamicin sulfate external cream 0.1 %</i>	3	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>gentamicin sulfate external ointment 0.1 %</i>	3	
<i>gentamicin sulfate injection solution 10 mg/ml</i>	2	GC
<i>gentamicin sulfate injection solution 40 mg/ml</i>	2	GC
<i>gentamicin sulfate intravenous solution 10 mg/ml</i>	2	GC
<i>gentamicin sulfate ophthalmic solution 0.3 %</i>	2	GC
<i>neomycin sulfate oral tablet 500 mg</i>	2	GC
<i>paromomycin sulfate oral capsule 250 mg</i>	2	
<i>streptomycin sulfate intramuscular solution reconstituted 1 gm</i>	3	
TOBRADEX OPHTHALMIC OINTMENT 0.3-0.1 %	3	
<i>tobramycin inhalation nebulization solution 300 mg/5ml</i>	5	PA B/D; NDS
<i>tobramycin ophthalmic solution 0.3 %</i>	2	GC
<i>tobramycin sulfate injection solution 10 mg/ml, 80 mg/2ml</i>	2	GC
Antibacteriales, Otros		
BACITRACIN OPHTHALMIC OINTMENT 500 UNIT/GM	3	
<i>clindamycin hcl oral capsule 150 mg, 300 mg, 75 mg</i>	2	GC
<i>clindamycin phosphate external gel 1 %</i>	2	GC
<i>clindamycin phosphate external gel 1 % (twice daily)</i>	2	
<i>clindamycin phosphate external solution 1 %</i>	2	GC
<i>clindamycin phosphate in d5w intravenous solution 300 mg/50ml, 600 mg/50ml, 900 mg/50ml</i>	4	
<i>clindamycin phosphate vaginal cream 2 %</i>	2	GC
COLISTIMETHATE SODIUM (CBA) INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG	5	NDS
<i>daptomycin intravenous solution reconstituted 500 mg</i>	5	NDS
FIRVANQ ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 25 MG/ML, 50 MG/ML	3	
<i>fosfomicin tromethamine oral packet 3 gm</i>	4	
<i>linezolid intravenous solution 600 mg/300ml</i>	4	NDS
<i>linezolid oral suspension reconstituted 100 mg/5ml</i>	5	PA; NDS
<i>linezolid oral tablet 600 mg</i>	4	PA; QL (2 EA per 1 day)
<i>metronidazole external cream 0.75 %</i>	2	GC
<i>metronidazole external gel 0.75 %</i>	2	GC
<i>metronidazole external lotion 0.75 %</i>	2	GC
<i>metronidazole in nacl intravenous solution 5-0.79 mg/ml-%</i>	2	
<i>metronidazole in nacl intravenous solution 500-0.79 mg/100ml-%</i>	2	GC

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>metronidazole intravenous solution 5 mg/ml</i>	2	GC
<i>metronidazole intravenous solution 500 mg/100ml</i>	2	GC
<i>metronidazole oral capsule 375 mg</i>	4	
<i>metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	GC
<i>metronidazole vaginal gel 0.75 %</i>	2	GC
<i>mupirocin external ointment 2 %</i>	2	GC
<i>nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg</i>	2	GC
<i>nitrofurantoin monohyd macro oral capsule 100 mg</i>	2	GC
<i>nitrofurantoin oral suspension 25 mg/5ml</i>	4	
<i>polymyxin b sulfate injection solution reconstituted 500000 unit</i>	4	
<i>rosadan external cream 0.75 %</i>	2	GC
<i>rosadan external gel 0.75 %</i>	2	GC
<i>tigecycline intravenous solution reconstituted 50 mg</i>	4	NDS
<i>trimethoprim oral tablet 100 mg</i>	2	GC
<i>vancomycin hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 500 mg, 750 mg</i>	2	GC
<i>vancomycin hcl intravenous solution reconstituted 1000 mg, 5 gm</i>	2	GC
<i>vancomycin hcl oral capsule 125 mg, 250 mg</i>	4	
<i>vancomycin hcl oral solution reconstituted 25 mg/ml, 250 mg/5ml, 50 mg/ml</i>	3	
VANDAZOLE VAGINAL GEL 0.75 %	3	
XIFAXAN ORAL TABLET 200 MG	4	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
Betalactamasa, Cefalosporinas		
<i>cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	2	GC
<i>cefadroxil oral capsule 500 mg</i>	2	GC
<i>cefadroxil oral suspension reconstituted 250 mg/5ml, 500 mg/5ml</i>	2	GC
<i>cefadroxil oral tablet 1 gm</i>	2	GC
<i>cefazolin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 500 mg</i>	2	GC
<i>cefdinir oral capsule 300 mg</i>	2	GC
<i>cefdinir oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>	2	GC
<i>cefepime hcl injection solution reconstituted 1 gm</i>	2	GC
<i>cefepime hcl injection solution reconstituted 2 gm</i>	2	
<i>cefepime hcl intravenous solution 2 gm/100ml</i>	2	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>cefepime hcl intravenous solution reconstituted 2 gm</i>	2	
<i>cefepime-dextrose intravenous solution reconstituted 2-5 gm-%(50ml)</i>	2	
<i>cefixime oral capsule 400 mg</i>	3	
<i>cefixime oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml</i>	4	
<i>cefotaxime sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm</i>	2	GC
<i>cefoxitin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 2 gm</i>	2	GC
<i>cefpodoxime proxetil oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 50 mg/5ml</i>	4	
<i>cefpodoxime proxetil oral tablet 100 mg, 200 mg</i>	4	
<i>cefprozil oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>	2	GC
<i>cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	GC
<i>ceftazidime injection solution reconstituted 2 gm</i>	2	
<i>ceftazidime intravenous solution reconstituted 2 gm</i>	2	GC
CEFTIN ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 250 MG/5ML	3	
<i>ceftriaxone sodium injection solution reconstituted 100 gm</i>	2	GC
<i>ceftriaxone sodium injection solution reconstituted 250 mg, 500 mg</i>	2	GC
<i>ceftriaxone sodium intravenous solution reconstituted 10 gm</i>	2	GC
<i>cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	GC
<i>cefuroxime sodium injection solution reconstituted 1.5 gm</i>	2	GC
<i>cefuroxime sodium injection solution reconstituted 7.5 gm</i>	2	
<i>cefuroxime sodium injection solution reconstituted 750 mg</i>	2	GC
<i>cefuroxime sodium intravenous solution reconstituted 1.5 gm</i>	2	GC
<i>cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	2	GC
<i>cephalexin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>	2	GC
TAZICEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 2 GM	3	
TAZICEF INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 2 GM	3	
TEFLARO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 MG, 600 MG	5	NDS
Betalactamasa, Otras		

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>aztreonam injection solution reconstituted 1 gm</i>	4	
<i>imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted 500 mg</i>	2	GC
<i>meropenem intravenous solution reconstituted 500 mg</i>	2	GC
Betalactamasa, Penicilinas		
<i>amoxicillin oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	2	GC
<i>amoxicillin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 200 mg/5ml, 250 mg/5ml, 400 mg/5ml</i>	2	GC
<i>amoxicillin oral tablet 500 mg, 875 mg</i>	2	GC
<i>amoxicillin oral tablet chewable 125 mg, 250 mg</i>	2	GC
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral suspension reconstituted 200-28.5 mg/5ml, 250-62.5 mg/5ml, 400-57 mg/5ml, 600-42.9 mg/5ml</i>	2	GC
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg</i>	2	GC
<i>amoxicillin-pot clavulanate oral tablet chewable 200-28.5 mg, 400-57 mg</i>	2	GC
<i>ampicillin oral capsule 250 mg</i>	2	GC
<i>ampicillin oral capsule 500 mg</i>	2	GC
<i>ampicillin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>	3	
<i>ampicillin sodium injection solution reconstituted 1 gm</i>	2	GC
<i>ampicillin sodium injection solution reconstituted 10 gm</i>	2	GC
<i>ampicillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm</i>	2	GC
<i>ampicillin-sulbactam sodium injection solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 3 (2-1) gm</i>	2	GC
<i>ampicillin-sulbactam sodium injection solution reconstituted 15 (10-5) gm</i>	2	GC
<i>ampicillin-sulbactam sodium intravenous solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 3 (2-1) gm</i>	2	GC
<i>ampicillin-sulbactam sodium intravenous solution reconstituted 15 (10-5) gm</i>	2	GC
BICILLIN C-R 900/300 INTRAMUSCULAR SUSPENSION 900000-300000 UNIT/2ML	3	
<i>bicillin c-r intramuscular suspension 1200000 unit/2ml</i>	4	
<i>dicloxacillin sodium oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	2	GC
<i>nafcillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm</i>	4	
<i>nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 2 gm</i>	4	
<i>penicillin g potassium injection solution reconstituted 20000000 unit, 5000000 unit</i>	4	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>penicillin v potassium oral solution reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>	2	GC
<i>penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	GC
<i>piperacillin sod-tazobactam so intravenous solution reconstituted 2.25 (2-0.25) gm, 3.375 (3-0.375) gm, 4.5 (4-0.5) gm</i>	4	
Macrólidos		
<i>azithromycin intravenous solution reconstituted 500 mg</i>	2	GC
<i>azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack), 600 mg</i>	2	GC
<i>clarithromycin er oral tablet extended release 24 hour 500 mg</i>	2	GC
<i>clarithromycin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>	2	GC
<i>clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	GC
DIFICID ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 40 MG/ML	5	QL (136 ML per 30 days); NDS
DIFICID ORAL TABLET 200 MG	5	PA; QL (20 EA per 30 days); NDS
ERY-TAB ORAL TABLET DELAYED RELEASE 250 MG, 333 MG, 500 MG	4	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500 MG	3	
<i>erythromycin base oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	4	
<i>erythromycin base oral tablet delayed release 250 mg, 333 mg, 500 mg</i>	4	
ERYTHROMYCIN ETHYLSUCCINATE ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 200 MG/5ML	3	
<i>erythromycin external solution 2 %</i>	2	GC
<i>erythromycin lactobionate intravenous solution reconstituted 500 mg</i>	3	
<i>erythromycin ophthalmic ointment 5 mg/gm</i>	2	GC
<i>erythromycin oral tablet delayed release 250 mg, 333 mg, 500 mg</i>	4	
KLARITY-A OPHTHALMIC SOLUTION 1 %	4	
Quinolonas		
CILOXAN OPHTHALMIC OINTMENT 0.3 %	3	
<i>ciprofloxacin hcl ophthalmic solution 0.3 %</i>	2	GC
<i>ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg</i>	2	GC
<i>ciprofloxacin in d5w intravenous solution 200 mg/100ml</i>	2	GC
<i>ciprofloxacin intravenous solution 400 mg/40ml</i>	2	GC

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>ciprofloxacin oral suspension reconstituted 250 mg/5ml (5%), 500 mg/5ml (10%)</i>	2	GC
<i>gatifloxacin ophthalmic solution 0.5 %</i>	4	
<i>levofloxacin in d5w intravenous solution 750 mg/150ml</i>	4	
<i>levofloxacin oral solution 25 mg/ml</i>	2	GC
<i>levofloxacin oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg</i>	2	GC
<i>moxifloxacin hcl in nacl intravenous solution 400 mg/250ml</i>	4	
<i>moxifloxacin hcl ophthalmic solution 0.5 %</i>	4	
<i>moxifloxacin hcl oral tablet 400 mg</i>	4	
<i>ofloxacin ophthalmic solution 0.3 %</i>	2	GC
<i>ofloxacin oral tablet 300 mg, 400 mg</i>	2	GC
<i>ofloxacin otic solution 0.3 %</i>	2	GC
Sulfonamidas		
<i>silver sulfadiazine external cream 1 %</i>	2	GC
SSD EXTERNAL CREAM 1 %	3	
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic ointment 10 %</i>	4	
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic solution 10 %</i>	2	GC
<i>sulfadiazine oral tablet 500 mg</i>	3	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5ml</i>	2	GC
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg, 800-160 mg</i>	2	GC
<i>sulfatrim pediatric oral suspension 200-40 mg/5ml</i>	2	
Tetraciclinas		
<i>doxy 100 intravenous solution reconstituted 100 mg</i>	4	
<i>doxycycline hyclate intravenous solution reconstituted 100 mg</i>	4	
<i>doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg</i>	4	
<i>doxycycline hyclate oral tablet 100 mg</i>	4	
<i>doxycycline hyclate oral tablet 20 mg</i>	2	GC
<i>doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg</i>	2	GC
<i>minocycline hcl oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	GC
<i>minocycline hcl oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	GC
<i>mondoxyne nl oral capsule 100 mg</i>	2	
<i>mondoxyne nl oral capsule 50 mg</i>	2	GC
<i>morgidox oral capsule 100 mg, 50 mg</i>	4	
<i>okebo oral capsule 100 mg</i>	2	GC
<i>tetracycline hcl oral capsule 500 mg</i>	4	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
Anticonvulsivos		
Agentes De Los Canales De Sodio		
APTIOM ORAL TABLET 200 MG, 400 MG, 600 MG	5	ST; NDS
APTIOM ORAL TABLET 800 MG	5	ST; QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>carbamazepine er oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 400 mg</i>	3	
<i>carbamazepine oral suspension 100 mg/5ml</i>	2	GC
<i>carbamazepine oral tablet 200 mg</i>	2	GC
<i>carbamazepine oral tablet chewable 100 mg</i>	2	GC
DILANTIN ORAL CAPSULE 30 MG	4	
EPITOL ORAL TABLET 200 MG	3	
<i>lacosamide oral solution 10 mg/ml</i>	4	ST
<i>lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg</i>	4	ST; QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5ml</i>	2	GC
<i>oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg</i>	2	GC
PEGANONE ORAL TABLET 250 MG	4	
<i>phenytoin oral suspension 125 mg/5ml</i>	2	GC
<i>phenytoin oral tablet chewable 50 mg</i>	2	GC
<i>phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	2	GC
<i>rufinamide oral suspension 40 mg/ml</i>	5	ST; NDS
<i>rufinamide oral tablet 200 mg</i>	4	ST; NDS
<i>rufinamide oral tablet 400 mg</i>	5	ST; NDS
Agentes Modificadores De Los Canales De Calcio		
<i>ethosuximide oral capsule 250 mg</i>	2	GC
<i>ethosuximide oral solution 250 mg/5ml</i>	2	GC
<i>methsuximide oral capsule 300 mg</i>	4	
<i>pregabalin er oral tablet extended release 24 hour 165 mg, 330 mg, 82.5 mg</i>	4	PA; QL (1 EA per 1 day)
<i>pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	GC; QL (3 EA per 1 day); NDS
<i>pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg</i>	2	GC; QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>pregabalin oral solution 20 mg/ml</i>	2	GC; NDS
ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML	5	PA; QL (30 ML per 1 day); NDS
<i>zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	GC
Agentes Que Aumentan El Ácido Gama-Aminobutírico (Gaba)		
<i>clobazam oral suspension 2.5 mg/ml</i>	4	ST

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	4	ST; QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	2	GC; QL (3 EA per 1 day); NDS
<i>clonazepam oral tablet 2 mg</i>	2	GC; NDS
<i>clonazepam oral tablet dispersible 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg</i>	4	QL (3 EA per 1 day); NDS
<i>clonazepam oral tablet dispersible 2 mg</i>	4	NDS
<i>diazepam oral tablet 10 mg</i>	2	GC; QL (4 EA per 1 day); NDS
<i>divalproex sodium er oral tablet extended release 24 hour 250 mg, 500 mg</i>	2	GC
<i>divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle 125 mg</i>	2	GC
<i>divalproex sodium oral tablet delayed release 125 mg, 250 mg, 500 mg</i>	2	GC
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML	5	PA; NDS
<i>gabapentin oral capsule 100 mg, 300 mg, 400 mg</i>	2	GC; NDS
<i>gabapentin oral solution 250 mg/5ml</i>	2	GC; NDS
<i>gabapentin oral tablet 600 mg, 800 mg</i>	2	GC; NDS
NAYZILAM NASAL SOLUTION 5 MG/0.1ML	5	QL (10 EA per 30 days); NDS
<i>phenobarbital oral elixir 20 mg/5ml</i>	2	GC
<i>phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg</i>	2	GC
<i>primidone oral tablet 125 mg</i>	2	
<i>primidone oral tablet 250 mg, 50 mg</i>	2	GC
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG, 5 MG	5	ST; QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>tiagabine hcl oral tablet 12 mg, 16 mg</i>	4	
<i>tiagabine hcl oral tablet 2 mg, 4 mg</i>	2	GC
<i>valproate sodium intravenous solution 100 mg/ml</i>	2	GC
<i>valproate sodium oral solution 250 mg/5ml</i>	2	GC
<i>valproic acid oral capsule 250 mg</i>	2	GC
<i>valproic acid oral solution 250 mg/5ml</i>	2	GC
VALTOCO 10 MG DOSE NASAL LIQUID 10 MG/0.1ML	5	QL (10 EA per 30 days); NDS
VALTOCO 15 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 7.5 MG/0.1ML	5	QL (10 EA per 30 days); NDS
VALTOCO 20 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 10 MG/0.1ML	5	QL (10 EA per 30 days); NDS
VALTOCO 5 MG DOSE NASAL LIQUID 5 MG/0.1ML	5	QL (10 EA per 30 days); NDS
<i>vigabatrin oral packet 500 mg</i>	5	NDS
<i>vigabatrin oral tablet 500 mg</i>	5	NDS
<i>vigadrone oral packet 500 mg</i>	5	NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.

Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
VIGADRONE ORAL TABLET 500 MG	5	NDS
VIGPODER ORAL PACKET 500 MG	5	NDS
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	5	PA; NDS
Agentes Reductores De Glutamato		
<i>felbamate oral suspension 600 mg/5ml</i>	3	NDS
<i>felbamate oral tablet 400 mg</i>	4	
<i>felbamate oral tablet 600 mg</i>	2	GC
FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5 MG/ML	5	ST; NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	5	ST; QL (1 EA per 1 day); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG	4	ST; QL (1 EA per 1 day)
<i>lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg</i>	2	GC
<i>lamotrigine oral tablet chewable 25 mg, 5 mg</i>	2	GC
<i>topiramate oral capsule sprinkle 15 mg, 25 mg</i>	2	GC
<i>topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	GC
Anticonvulsivos, Otros		
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	5	ST; QL (20 ML per 1 day); NDS
BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	5	ST; QL (2 EA per 1 day); NDS
DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG, 500 MG	5	ST; NDS
DIACOMIT ORAL PACKET 250 MG, 500 MG	5	ST; NDS
DIASTAT ACUDIAL RECTAL GEL 10 MG, 20 MG	4	NDS
<i>diazepam rectal gel 10 mg, 2.5 mg, 20 mg</i>	4	NDS
EPRONTIA ORAL SOLUTION 25 MG/ML	4	ST; QL (16 ML per 1 day)
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML	5	ST; QL (12 ML per 1 day); NDS
<i>levetiracetam oral solution 100 mg/ml</i>	2	GC
<i>levetiracetam oral solution 500 mg/5ml</i>	2	
<i>levetiracetam oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg</i>	2	GC
ROWEEPRA ORAL TABLET 1000 MG, 500 MG, 750 MG	3	
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 1000 MG, 250 MG, 500 MG	4	QL (2 EA per 1 day)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 750 MG	4	QL (4 EA per 1 day)
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 100 & 150 MG, 50 & 200 MG	5	ST; QL (56 EA per 28 days); NDS
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 150 & 200 MG	5	ST; QL (56 EA per 28 days); NDS
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	5	ST; QL (1 EA per 1 day); NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	5	ST; QL (2 EA per 1 day); NDS
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 12.5 MG & 14 X 25 MG	4	ST; QL (28 EA per 28 days)
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 150 MG & 14 X200 MG, 14 X 50 MG & 14 X100 MG	5	ST; QL (28 EA per 28 days); NDS
Antidepresivos		
Antidepresivos, Otros		
AUVELITY ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 45-105 MG	4	PA; QL (2 EA per 1 day)
<i>bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 150 mg, 200 mg</i>	2	GC
<i>bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 300 mg</i>	2	GC
<i>bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 450 mg</i>	4	QL (1 EA per 1 day)
<i>bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg</i>	2	GC
<i>maprotiline hcl oral tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	3	
<i>mirtazapine oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg, 7.5 mg</i>	2	GC
<i>mirtazapine oral tablet dispersible 15 mg, 30 mg, 45 mg</i>	2	GC
<i>nefazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg</i>	3	
<i>trazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 300 mg, 50 mg</i>	1	GC
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG	5	PA; QL (28 EA per 365 days); NDS
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 30 MG	5	PA; QL (14 EA per 365 days); NDS
Inhibidores De Monoamino Oxidasa		
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24HR, 6 MG/24HR, 9 MG/24HR	5	NDS
MARPLAN ORAL TABLET 10 MG	4	
<i>phenelzine sulfate oral tablet 15 mg</i>	2	GC
<i>tranylcypromine sulfate oral tablet 10 mg</i>	2	GC
Isrs/Irsn (Inhibidores Selectivos De La Recaptación De Serotonina/Inhibidores De La Recaptación De Serotonina Y Norepinefrina)		
<i>citalopram hydrobromide oral solution 10 mg/5ml</i>	2	GC
<i>citalopram hydrobromide oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	1	GC
DESVENLAFAXINE ER ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100 MG, 50 MG	4	QL (1 EA per 1 day)
<i>desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	4	QL (1 EA per 1 day)

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	4	PA; QL (2 EA per 1 day)
<i>duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 60 mg</i>	4	QL (2 EA per 1 day)
<i>escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5ml</i>	2	GC
<i>escitalopram oxalate oral tablet 10 mg</i>	2	GC; QL (1.5 EA per 1 day)
<i>escitalopram oxalate oral tablet 20 mg, 5 mg</i>	2	GC; QL (1 EA per 1 day)
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 20 MG, 40 MG, 80 MG	4	ST; QL (1 EA per 1 day)
<i>fluoxetine hcl oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	1	GC
<i>fluoxetine hcl oral solution 20 mg/5ml</i>	2	GC
<i>fluoxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	2	GC
<i>fluvoxamine maleate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	GC
<i>paroxetine hcl er oral tablet extended release 24 hour 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg</i>	2	PA; GC
<i>paroxetine hcl oral suspension 10 mg/5ml</i>	3	PA
<i>paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 30 mg, 40 mg</i>	2	PA; GC
PAXIL ORAL SUSPENSION 10 MG/5ML	3	PA
<i>sertraline hcl oral capsule 150 mg, 200 mg</i>	4	
<i>sertraline hcl oral concentrate 20 mg/ml</i>	2	GC
<i>sertraline hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	GC
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG	4	ST; QL (1 EA per 1 day)
<i>venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour 150 mg, 37.5 mg</i>	2	GC; QL (2 EA per 1 day)
<i>venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour 75 mg</i>	2	GC; QL (3 EA per 1 day)
<i>venlafaxine hcl er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 37.5 mg</i>	4	QL (2 EA per 1 day)
<i>venlafaxine hcl er oral tablet extended release 24 hour 225 mg</i>	4	QL (1 EA per 1 day)
<i>venlafaxine hcl er oral tablet extended release 24 hour 75 mg</i>	4	QL (3 EA per 1 day)
<i>venlafaxine hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	GC
<i>vilazodone hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	4	ST; QL (1 EA per 1 day)
Tricíclicos		
<i>amitriptyline hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	4	PA
<i>amoxapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg</i>	3	PA
<i>clomipramine hcl oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	PA; GC

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.

Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>desipramine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	PA; GC
<i>doxepin hcl oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	4	PA
<i>doxepin hcl oral concentrate 10 mg/ml</i>	1	GC
<i>imipramine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg</i>	4	PA
<i>nortriptyline hcl oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	PA; GC
NORTRIPTYLINE HCL ORAL SOLUTION 10 MG/5ML	3	PA
<i>protriptyline hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	PA; GC
<i>trimipramine maleate oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	4	PA
Antieméticos		
Antieméticos, Otro		
COMPRO RECTAL SUPPOSITORY 25 MG	3	
<i>meclizine hcl oral tablet 25 mg</i>	2	GC
PHENADOZ RECTAL SUPPOSITORY 12.5 MG	3	
PHENERGAN RECTAL SUPPOSITORY 12.5 MG, 25 MG	3	
<i>prochlorperazine rectal suppository 25 mg</i>	2	GC
<i>promethazine hcl rectal suppository 12.5 mg, 25 mg</i>	4	
PROMETHEGAN RECTAL SUPPOSITORY 12.5 MG	3	GC
PROMETHEGAN RECTAL SUPPOSITORY 25 MG	3	
<i>scopolamine transdermal patch 72 hour 1 mg/3days</i>	4	PA; QL (10 EA per 30 days)
Complementos De La Terapia Emetogénica		
<i>aprepitant oral capsule 125 mg, 40 mg, 80 mg</i>	3	PA
<i>aprepitant oral capsule 80 & 125 mg</i>	3	PA; QL (12 EA per 30 days)
<i>dronabinol oral capsule 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	4	PA; QL (2 EA per 1 day)
EMEND ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 125 MG/5ML	3	PA
<i>granisetron hcl oral tablet 1 mg</i>	2	PA B/D; GC; QL (2 EA per 1 day)
<i>ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg</i>	2	PA B/D; GC
<i>ondansetron oral tablet dispersible 4 mg, 8 mg</i>	2	PA B/D; GC
Antimicobacteriales		
Antimicobacteriales, Otros		
<i>dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg</i>	3	
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG	3	
<i>rifabutin oral capsule 150 mg</i>	4	
Antituberculosos		
<i>ethambutol hcl oral tablet 100 mg, 400 mg</i>	2	GC
<i>isoniazid oral syrup 50 mg/5ml</i>	3	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg</i>	2	GC
PASER ORAL PACKET 4 GM	4	
<i>pyrazinamide oral tablet 500 mg</i>	2	GC
<i>rifampin intravenous solution reconstituted 600 mg</i>	2	GC
<i>rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg</i>	2	GC
RIFATER ORAL TABLET 50-120-300 MG	4	
SIRTURO ORAL TABLET 100 MG	5	PA; NDS
TRECTOR ORAL TABLET 250 MG	4	

Antimicóticos

Antimicóticos

AMBISOME INTRAVENOUS SUSPENSION RECONSTITUTED 50 MG	5	PA B/D; NDS
<i>amphotericin b injection solution reconstituted 50 mg</i>	3	PA B/D
<i>amphotericin b intravenous solution reconstituted 50 mg</i>	3	PA B/D
<i>amphotericin b liposome intravenous suspension reconstituted 50 mg</i>	5	PA B/D; NDS
<i>casprofungin acetate intravenous solution reconstituted 50 mg, 70 mg</i>	4	
<i>ciclodan external cream 0.77 %</i>	2	GC
<i>ciclodan external solution 8 %</i>	2	GC
<i>ciclopirox external gel 0.77 %</i>	2	GC
<i>ciclopirox external shampoo 1 %</i>	2	GC
<i>ciclopirox external solution 8 %</i>	2	GC
<i>ciclopirox olamine external cream 0.77 %</i>	2	GC
<i>ciclopirox olamine external suspension 0.77 %</i>	2	GC
<i>clotrimazole external cream 1 %</i>	2	GC
<i>clotrimazole mouth/throat lozenge 10 mg</i>	2	GC
<i>clotrimazole mouth/throat troche 10 mg</i>	2	GC
<i>econazole nitrate external cream 1 %</i>	2	GC
ERAXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 50 MG	5	NDS
<i>fluconazole in dextrose intravenous solution 200 mg/100ml, 400 mg/200ml</i>	2	GC
<i>fluconazole in sodium chloride intravenous solution 200-0.9 mg/100ml-%, 400-0.9 mg/200ml-%</i>	2	GC
<i>fluconazole oral suspension reconstituted 10 mg/ml, 40 mg/ml</i>	2	GC
<i>fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg</i>	1	GC
<i>flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg</i>	5	NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.

Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5ml</i>	2	GC
<i>itraconazole oral capsule 100 mg</i>	2	GC; QL (4 EA per 1 day)
<i>itraconazole oral solution 10 mg/ml</i>	5	NDS
<i>ketoconazole external cream 2 %</i>	2	GC
<i>ketoconazole external shampoo 2 %</i>	2	GC
<i>ketoconazole oral tablet 200 mg</i>	2	GC
NATACYN OPHTHALMIC SUSPENSION 5 %	4	
NYAMYC EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	3	
NYATA EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	3	
<i>nystatin external cream 100000 unit/gm</i>	1	GC
<i>nystatin external ointment 100000 unit/gm</i>	1	GC
<i>nystatin external powder 100000 unit/gm</i>	1	GC
<i>nystatin mouth/throat suspension 100000 unit/ml</i>	2	GC
<i>nystatin oral tablet 500000 unit</i>	2	GC
NYSTOP EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	3	
<i>posaconazole oral suspension 40 mg/ml</i>	5	PA; QL (20 ML per 1 day); NDS
<i>posaconazole oral tablet delayed release 100 mg</i>	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
<i>terbinafine hcl oral tablet 250 mg</i>	2	GC; QL (90 EA per 365 days)
<i>terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %</i>	2	GC
<i>terconazole vaginal suppository 80 mg</i>	2	GC
<i>voriconazole intravenous solution reconstituted 200 mg</i>	5	PA; NDS
<i>voriconazole oral suspension reconstituted 40 mg/ml</i>	5	PA; NDS
<i>voriconazole oral tablet 200 mg</i>	4	PA; QL (2 EA per 1 day)
Antineoplásicos		
Agentes Alquilantes		
<i>cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg</i>	2	PA B/D; GC
<i>cyclophosphamide oral tablet 25 mg, 50 mg</i>	2	PA B/D; GC
HEXALEN ORAL CAPSULE 50 MG	5	PA; NDS
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG	5	NDS
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG	5	PA; LA; NDS
VALCHLOR EXTERNAL GEL 0.016 %	5	PA; NDS
Agentes Antiangiogénicos		
<i>lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg</i>	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	5	PA; LA; QL (21 EA per 28 days); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
Antiandrógenos		

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>abiraterone acetate oral tablet 250 mg</i>	5	QL (4 EA per 1 day); NDS
<i>abiraterone acetate oral tablet 500 mg</i>	5	QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>bicalutamide oral tablet 50 mg</i>	2	GC
ERLEADA ORAL TABLET 240 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG	5	PA; QL (4 EA per 1 day); NDS
<i>flutamide oral capsule 125 mg</i>	2	
<i>nilutamide oral tablet 150 mg</i>	5	NDS
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG	5	PA; LA; QL (4 EA per 1 day); NDS
XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG	5	PA; LA; QL (4 EA per 1 day); NDS
XTANDI ORAL TABLET 40 MG	5	PA; LA; QL (4 EA per 1 day); NDS
XTANDI ORAL TABLET 80 MG	5	PA; LA; QL (2 EA per 1 day); NDS
YONSA ORAL TABLET 125 MG	5	PA; LA; QL (4 EA per 1 day); NDS
Antiestrogénicos/Modificadores		
EMCYT ORAL CAPSULE 140 MG	5	NDS
ORSERDU ORAL TABLET 345 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
ORSERDU ORAL TABLET 86 MG	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 10 MG/5ML	5	NDS
<i>tamoxifen citrate oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	2	GC
<i>toremifene citrate oral tablet 60 mg</i>	5	QL (1 EA per 1 day); NDS
Antimetabolitos		
<i>hydroxyurea oral capsule 500 mg</i>	2	GC
INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG	5	PA; QL (5 EA per 28 days); NDS
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG	5	PA; QL (100 EA per 28 days); NDS
LONSURF ORAL TABLET 20-8.19 MG	5	PA; QL (80 EA per 28 days); NDS
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	5	PA; LA; QL (14 EA per 28 days); NDS
PURIXAN ORAL SUSPENSION 2000 MG/100ML	5	PA; NDS
SIKLOS ORAL TABLET 100 MG	4	PA
SIKLOS ORAL TABLET 1000 MG	5	PA; NDS
TABLOID ORAL TABLET 40 MG	4	PA
Antineoplásticos		
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10 MG, 100 MG, 40 MG, 5 MG	4	
LYNPARZA ORAL CAPSULE 50 MG	5	PA; QL (16 EA per 1 day); NDS
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	5	PA; QL (4 EA per 1 day); NDS
MESNEX ORAL TABLET 400 MG	5	NDS
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	5	PA; QL (3 EA per 28 days); NDS
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.1 MG, 0.35 MG, 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.

Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	4	PA; LA; QL (2 EA per 1 day)
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	5	PA; LA; QL (4 EA per 1 day); NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	5	PA; LA; QL (1 EA per 1 day); NDS
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 50 & 100 MG	5	PA; LA; QL (84 EA per 365 days); NDS
ZEJULA ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; LA; QL (3 EA per 1 day); NDS
ZEJULA ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 300 MG	5	PA; LA; QL (1 EA per 1 day); NDS
Antineoplásticos, Otros		
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; LA; QL (4 EA per 1 day); NDS
IWILFIN ORAL TABLET 192 MG	5	PA; QL (8 EA per 1 day); NDS
JYLAMVO ORAL SOLUTION 2 MG/ML	5	PA; QL (180 ML per 28 days)
KRAZATI ORAL TABLET 200 MG	5	PA; QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>lenalidomide oral capsule 2.5 mg, 20 mg</i>	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>leucovorin calcium oral tablet 15 mg, 25 mg, 5 mg</i>	2	GC
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG	5	PA; LA; QL (8 EA per 1 day); NDS
LUMAKRAS ORAL TABLET 320 MG	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG	5	PA; LA; NDS
RETEVMO ORAL CAPSULE 40 MG	5	PA; LA; QL (6 EA per 1 day); NDS
RETEVMO ORAL CAPSULE 80 MG	5	PA; LA; QL (4 EA per 1 day); NDS
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG	5	PA; QL (4 EA per 1 day); NDS
SYLATRON SUBCUTANEOUS KIT 200 MCG, 300 MCG, 600 MCG	5	PA; NDS
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG, 50 MG	5	PA; LA; QL (4 EA per 1 day); NDS
WELIREG ORAL TABLET 40 MG	5	PA; LA; QL (3 EA per 1 day); NDS
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	5	PA; LA; QL (20 EA per 28 days); NDS
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 50 MG	5	PA; QL (8 EA per 28 days); NDS
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	5	PA; LA; QL (8 EA per 28 days); NDS
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	5	PA; QL (4 EA per 28 days); NDS
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	5	PA; LA; QL (16 EA per 28 days); NDS
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	5	PA; QL (8 EA per 28 days); NDS
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	5	PA; LA; QL (12 EA per 28 days); NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.

Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 60 MG	5	PA; QL (4 EA per 28 days); NDS
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	5	PA; LA; QL (24 EA per 28 days); NDS
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	5	PA; LA; QL (16 EA per 28 days); NDS
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	5	PA; QL (8 EA per 28 days); NDS
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	5	PA; LA; QL (32 EA per 28 days); NDS
Inhibidores De Aromatasa, 3ª Generación		
<i>anastrozole oral tablet 1 mg</i>	2	GC
<i>exemestane oral tablet 25 mg</i>	4	
<i>letrozole oral tablet 2.5 mg</i>	2	GC
Inhibidores De Dianas Moleculares		
AKEEGA ORAL TABLET 100-500 MG, 50-500 MG	5	PA; LA; QL (2 EA per 1 day); NDS
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG	5	PA; LA; QL (8 EA per 1 day); NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG	5	PA; LA; QL (1 EA per 1 day); NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG	5	PA; LA; QL (2 EA per 1 day); NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET THERAPY PACK 90 & 180 MG	5	PA; LA; QL (1 EA per 1 day); NDS
AUGTYRO ORAL CAPSULE 40 MG	5	PA; LA; QL (8 EA per 1 day); NDS
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG	5	PA; LA; QL (1 EA per 1 day); NDS
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
BALVERSA ORAL TABLET 4 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
BALVERSA ORAL TABLET 5 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
BOSULIF ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
BOSULIF ORAL CAPSULE 50 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
BOSULIF ORAL TABLET 400 MG, 500 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 50 MG	5	PA; LA; QL (4 EA per 1 day); NDS
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	5	PA; QL (6 EA per 1 day); NDS
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG	5	PA; QL (4 EA per 1 day); NDS
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG	5	PA; LA; QL (1 EA per 1 day); NDS
CALQUENCE ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
CALQUENCE ORAL TABLET 100 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG, 300 MG	5	PA; LA; NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 1 X 80 & 1 X 20 MG, 80 & 20 MG	5	PA; NDS
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 1 X 80 & 3 X 20 MG, 3 X 20 MG & 80 MG	5	PA; NDS
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 20 MG	5	PA; NDS
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG	5	PA; LA; QL (63 EA per 28 days); NDS
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG	5	PA; LA; QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>erlotinib hcl oral tablet 100 mg, 25 mg</i>	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>erlotinib hcl oral tablet 150 mg</i>	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
<i>everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	5	PA; NDS
<i>everolimus oral tablet soluble 2 mg, 3 mg</i>	5	PA; NDS
EXKIVITY ORAL CAPSULE 40 MG	5	PA; QL (4 EA per 1 day); NDS
FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG	5	PA; LA; QL (21 EA per 28 days); NDS
<i>gefitinib oral tablet 250 mg</i>	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG, 30 MG, 45 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
ICLUSIG ORAL TABLET 15 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>imatinib mesylate oral tablet 100 mg, 400 mg</i>	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	5	PA; QL (4 EA per 1 day); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION 70 MG/ML	5	PA; QL (7.2 ML per 1 day); NDS
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	5	PA; LA; QL (6 EA per 1 day); NDS
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	5	PA; LA; QL (4 EA per 1 day); NDS
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; LA; QL (4 EA per 1 day); NDS
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	5	PA; LA; QL (2 EA per 1 day); NDS
JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
KOSELUGO ORAL CAPSULE 10 MG, 25 MG	5	PA; NDS
<i>lapatinib ditosylate oral tablet 250 mg</i>	5	PA; LA; QL (6 EA per 1 day); NDS
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 3 X 4 MG	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG & 2 X 4 MG	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG & 4 MG	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 4 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 4 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG	5	PA; QL (5 EA per 1 day); NDS
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG	5	PA; QL (5 EA per 1 day); NDS
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG	5	PA; QL (5 EA per 1 day); NDS
MEKINIST ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 0.05 MG/ML	5	PA; LA; NDS
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG	5	PA; LA; QL (3 EA per 1 day); NDS
MEKINIST ORAL TABLET 2 MG	5	PA; LA; QL (1 EA per 1 day); NDS
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG	5	PA; QL (6 EA per 1 day); NDS
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG	5	PA; QL (6 EA per 1 day); NDS
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG	5	PA; LA; QL (1 EA per 1 day); NDS
OJJAARA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	5	PA; LA; QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>pazopanib hcl oral tablet 200 mg</i>	5	PA; QL (5 EA per 1 day); NDS
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG	5	PA; QL (14 EA per 21 days); NDS
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG	5	PA; LA; QL (3 EA per 1 day); NDS
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; QL (6 EA per 1 day); NDS
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
ROZLYTREK ORAL PACKET 50 MG	5	PA; QL (12 EA per 1 day); NDS
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	5	PA; QL (8 EA per 1 day); NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	5	PA; QL (10 EA per 1 day); NDS
<i>sorafenib tosylate oral tablet 200 mg</i>	5	PA; QL (4 EA per 1 day); NDS
SPRYCEL ORAL TABLET 100 MG, 140 MG, 20 MG, 50 MG, 70 MG, 80 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.

Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG	5	PA; LA; QL (4 EA per 1 day); NDS
<i>sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg</i>	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	5	PA; LA; QL (4 EA per 1 day); NDS
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG	5	PA; LA; QL (4 EA per 1 day); NDS
TAFINLAR ORAL TABLET SOLUBLE 10 MG	5	PA; LA; NDS
TAGRISSO ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	5	PA; LA; QL (1 EA per 1 day); NDS
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	5	PA; QL (4 EA per 1 day); NDS
TASIGNA ORAL CAPSULE 50 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
TAZVERIK ORAL TABLET 200 MG	5	PA; QL (8 EA per 1 day); NDS
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
TRUQAP ORAL TABLET 160 MG, 200 MG	5	PA; LA; QL (64 EA per 28 days); NDS
TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 100 MG	5	PA; LA; QL (1 EA per 1 day); NDS
TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 100 & 25 MG	5	PA; LA; QL (2 EA per 1 day); NDS
TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 25 MG	5	PA; LA; QL (2 EA per 1 day); NDS
TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 25 MG	5	PA; LA; QL (3 EA per 1 day); NDS
TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG	5	PA; LA; QL (4 EA per 1 day); NDS
UKONIQ ORAL TABLET 200 MG	5	PA; LA; QL (4 EA per 1 day); NDS
VANFLYTA ORAL TABLET 17.7 MG, 26.5 MG	5	PA; LA; QL (2 EA per 1 day); NDS
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
VONJO ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; QL (4 EA per 1 day); NDS
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG	5	PA; LA; QL (2 EA per 1 day); NDS
XALKORI ORAL CAPSULE SPRINKLE 150 MG	5	PA; LA; QL (3 EA per 1 day); NDS
XALKORI ORAL CAPSULE SPRINKLE 20 MG, 50 MG	5	PA; LA; QL (2 EA per 1 day); NDS
ZELBORAF ORAL TABLET 240 MG	5	PA; LA; QL (8 EA per 1 day); NDS
ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG	5	PA; LA; QL (3 EA per 1 day); NDS
Inhibidores De La Enzima		
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
FARYDAK ORAL CAPSULE 10 MG, 15 MG, 20 MG	5	PA; QL (12 EA per 42 days); NDS
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 1 MG	5	PA; LA; QL (84 EA per 28 days); NDS
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 5 MG	5	PA; LA; QL (21 EA per 28 days); NDS
IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG	5	PA; QL (21 EA per 28 days); NDS
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG	5	PA; QL (21 EA per 28 days); NDS
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
KISQALI (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	5	PA; QL (21 EA per 28 days); NDS
KISQALI (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	5	PA; QL (42 EA per 28 days); NDS
KISQALI (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	5	PA; QL (63 EA per 28 days); NDS
KISQALI 200 DOSE ORAL TABLET 200 MG	5	PA; QL (21 EA per 28 days); NDS
KISQALI 400 DOSE ORAL TABLET 200 MG	5	PA; QL (42 EA per 28 days); NDS
KISQALI 600 DOSE ORAL TABLET 200 MG	5	PA; QL (63 EA per 28 days); NDS
KISQALI FEMARA (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	5	PA; QL (49 EA per 28 days); NDS
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	5	PA; QL (70 EA per 28 days); NDS
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	5	PA; QL (91 EA per 28 days); NDS
OGSIVEO ORAL TABLET 50 MG	5	PA; LA; QL (6 EA per 1 day); NDS
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	5	PA; LA; QL (1 EA per 1 day); NDS
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 50 MG	5	PA; LA; QL (2 EA per 1 day); NDS
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 150 MG	5	PA; LA; QL (2 EA per 1 day); NDS
REZLIDHIA ORAL CAPSULE 150 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML	5	PA; NDS
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG	5	PA; QL (4 EA per 1 day); NDS
ZYDELIG ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
Retinoides		
<i>bexarotene external gel 1 %</i>	5	PA; NDS
<i>bexarotene oral capsule 75 mg</i>	5	PA; NDS
PANRETIN EXTERNAL GEL 0.1 %	5	NDS
<i>tretinoin oral capsule 10 mg</i>	5	NDS
Antiparasitarios		
Antihelmínticos		
<i>albendazole oral tablet 200 mg</i>	5	NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>ivermectin oral tablet 3 mg</i>	2	PA; GC
<i>praziquantel oral tablet 600 mg</i>	3	
Antiprotozoarios		
ALINIA ORAL TABLET 500 MG	5	NDS
<i>atovaquone oral suspension 750 mg/5ml</i>	4	
<i>atovaquone-proguanil hcl oral tablet 250-100 mg</i>	4	
<i>chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg</i>	2	GC
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG	4	QL (24 EA per 30 days)
<i>hydroxychloroquine sulfate oral tablet 200 mg</i>	2	GC
<i>mefloquine hcl oral tablet 250 mg</i>	2	GC
<i>nitazoxanide oral tablet 500 mg</i>	5	NDS
<i>pentamidine isethionate inhalation solution reconstituted 300 mg</i>	4	PA B/D
<i>pentamidine isethionate injection solution reconstituted 300 mg</i>	4	
PRIMAQUINE PHOSPHATE ORAL TABLET 26.3 (15 BASE) MG, 26.3 MG	3	
<i>pyrimethamine oral tablet 25 mg</i>	5	PA; NDS
<i>quinine sulfate oral capsule 324 mg</i>	4	PA; QL (42 EA per 30 days)
Pediculicidas/Escabicidas		
<i>lindane external shampoo 1 %</i>	2	
<i>malathion external lotion 0.5 %</i>	2	GC
<i>permethrin external cream 5 %</i>	2	GC
SKLICE EXTERNAL LOTION 0.5 %	4	
Antipsicóticos		
De Primera Generación/Típicos		
<i>chlorpromazine hcl oral concentrate 30 mg/ml</i>	4	
<i>chlorpromazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	4	PA
<i>fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml</i>	4	
<i>fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml</i>	4	
<i>fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml</i>	4	
<i>fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5ml</i>	4	
<i>fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	4	
<i>haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml 1 ml, 50 mg/ml(1ml)</i>	2	GC
<i>haloperidol decanoate intramuscular solution 50 mg/ml</i>	2	GC
<i>haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml</i>	2	GC

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml(1 ml prefilled syringe)</i>	2	GC
<i>haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml</i>	2	GC
<i>haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg</i>	2	GC
<i>loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg</i>	2	GC
<i>molindone hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg</i>	4	
<i>perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg</i>	3	
<i>pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	2	GC
<i>prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	2	GC
<i>thioridazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	GC
<i>thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	2	GC
<i>trifluoperazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg</i>	2	GC
De Segunda Generación/Atípicos		
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT ORAL TABLET THERAPY PACK 15 MG, 2 MG, 20 MG, 5 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
ABILIFY MYCITE ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 2 MG, 20 MG, 30 MG, 5 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
ABILIFY MYCITE STARTER KIT ORAL TABLET THERAPY PACK 10 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>aripiprazole oral solution 1 mg/ml</i>	4	
<i>aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>	4	QL (1 EA per 1 day)
<i>aripiprazole oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg</i>	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 675 MG/2.4ML	5	NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 1064 MG/3.9ML, 441 MG/1.6ML, 662 MG/2.4ML, 882 MG/3.2ML	5	NDS
<i>asenapine maleate sublingual tablet sublingual 10 mg, 2.5 mg, 5 mg</i>	4	ST; QL (2 EA per 1 day)
CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG, 42 MG	5	PA; QL (30 EA per 30 days); NDS
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 6 MG, 8 MG	5	ST; QL (2 EA per 1 day); NDS
FANAPT ORAL TABLET 4 MG	4	ST; QL (2 EA per 1 day)
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1092 MG/3.5ML	5	QL (3.5 ML per 180 days); NDS
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1560 MG/5ML	5	QL (5 ML per 180 days); NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 117 MG/0.75ML, 156 MG/ML, 234 MG/1.5ML, 78 MG/0.5ML	5	NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 39 MG/0.25ML	4	
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117 MG/0.75ML, 156 MG/ML, 234 MG/1.5ML, 78 MG/0.5ML	5	NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML	4	
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 273 MG/0.875ML, 410 MG/1.315ML, 546 MG/1.75ML, 819 MG/2.625ML	5	NDS
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 273 MG/0.875ML, 273 MG/0.88ML, 410 MG/1.315ML, 410 MG/1.32ML, 546 MG/1.75ML, 819 MG/2.625ML, 819 MG/2.63ML	5	NDS
<i>lurasidone hcl oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg</i>	4	ST; QL (1 EA per 1 day)
<i>lurasidone hcl oral tablet 80 mg</i>	4	ST; QL (2 EA per 1 day)
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG	5	PA; LA; QL (1 EA per 1 day); NDS
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	5	PA; LA; QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>olanzapine intramuscular solution reconstituted 10 mg</i>	2	GC
<i>olanzapine oral tablet 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	2	GC
<i>olanzapine oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg, 20 mg, 5 mg</i>	2	GC; QL (1 EA per 1 day)
<i>paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 1.5 mg, 3 mg, 9 mg</i>	4	ST; QL (1 EA per 1 day)
<i>paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 6 mg</i>	4	ST; QL (2 EA per 1 day)
PERSERIS SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 120 MG, 90 MG	5	PA; NDS
<i>quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>	2	GC
<i>quetiapine fumarate oral tablet 150 mg</i>	2	NDS
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>risperidone microspheres er intramuscular suspension reconstituted er 12.5 mg</i>	4	
<i>risperidone microspheres er intramuscular suspension reconstituted er 25 mg, 37.5 mg, 50 mg</i>	5	NDS
<i>risperidone m-tab oral tablet dispersible 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg</i>	4	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.

Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>risperidone oral solution 1 mg/ml</i>	2	GC
<i>risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg</i>	2	GC
<i>risperidone oral tablet dispersible 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg</i>	4	
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24HR, 5.7 MG/24HR, 7.6 MG/24HR	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE 1.5 MG, 3 MG, 4.5 MG, 6 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE THERAPY PACK 1.5 & 3 MG	4	PA; QL (14 EA per 365 days)
<i>ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg</i>	2	GC
<i>ziprasidone mesylate intramuscular solution reconstituted 20 mg</i>	3	
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 210 MG	4	
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 300 MG, 405 MG	5	NDS
Tratamiento-Resistencia		
<i>clozapine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	GC
CLOZAPINE ORAL TABLET DISPERSIBLE 100 MG, 12.5 MG, 25 MG	4	ST
<i>clozapine oral tablet dispersible 150 mg</i>	4	ST
<i>clozapine oral tablet dispersible 200 mg</i>	5	ST; NDS
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	5	NDS
Antivirales		
Agentes Anticitomegalovirus (Cmv)		
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG	5	ST; QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>valganciclovir hcl oral solution reconstituted 50 mg/ml</i>	5	QL (36 ML per 1 day); NDS
<i>valganciclovir hcl oral tablet 450 mg</i>	3	QL (4 EA per 1 day)
ZIRGAN OPHTHALMIC GEL 0.15 %	4	
Agentes Antigripales		
<i>amantadine hcl oral capsule 100 mg</i>	2	GC
<i>amantadine hcl oral tablet 100 mg</i>	2	GC
<i>oseltamivir phosphate oral capsule 30 mg, 45 mg, 75 mg</i>	2	GC; QL (84 EA per 180 days)
<i>oseltamivir phosphate oral suspension reconstituted 6 mg/ml</i>	2	GC
RELENZA DISKHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 5 MG/ACT, 5 MG/BLISTER	3	
<i>rimantadine hcl oral tablet 100 mg</i>	2	GC

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.

Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
Agentes Antiherpéticos		
<i>acyclovir external ointment 5 %</i>	4	QL (30 GM per 30 days)
<i>acyclovir oral capsule 200 mg</i>	2	GC
<i>acyclovir oral suspension 200 mg/5ml</i>	2	GC
<i>acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg</i>	2	GC
<i>acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml</i>	2	PA B/D; GC
DENAVIR EXTERNAL CREAM 1 %	4	QL (5 GM per 30 days); NDS
<i>famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg</i>	2	GC
<i>penciclovir external cream 1 %</i>	4	QL (5 GM per 30 days)
<i>trifluridine ophthalmic solution 1 %</i>	2	GC
<i>valacyclovir hcl oral tablet 1 gm, 500 mg</i>	4	
Agentes Contra El Vih, Inhibidores De La Integrasa (Insti)		
BIKTARVY ORAL TABLET 30-120-15 MG, 50-200-25 MG	5	NDS
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG	5	QL (1 EA per 1 day); NDS
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG	5	QL (2 EA per 1 day); NDS
ISENTRESS ORAL PACKET 100 MG	5	NDS
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG	5	QL (2 EA per 1 day); NDS
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	5	QL (6 EA per 1 day); NDS
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 25 MG	3	QL (6 EA per 1 day)
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG	5	QL (1 EA per 1 day); NDS
SYMTUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG	5	QL (1 EA per 1 day); NDS
TIVICAY ORAL TABLET 10 MG	4	
TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	5	NDS
TIVICAY PD ORAL TABLET SOLUBLE 5 MG	4	
Agentes Contra El Vih, Inhibidores No Nucleósidos De La Transcriptasa Inversa (Nnrti, Por Sus Siglas En Inglés)		
COMPLERA ORAL TABLET 200-25-300 MG	5	QL (1 EA per 1 day); NDS
EDURANT ORAL TABLET 25 MG	5	QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>efavirenz oral capsule 200 mg</i>	2	GC; GC; NDS
<i>efavirenz oral capsule 50 mg</i>	2	GC
<i>efavirenz oral tablet 600 mg</i>	2	GC; QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>etravirine oral tablet 100 mg</i>	4	QL (4 EA per 1 day)
<i>etravirine oral tablet 200 mg</i>	5	QL (2 EA per 1 day); NDS
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	4	
<i>nevirapine er oral tablet extended release 24 hour 400 mg</i>	4	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>nevirapine oral suspension 50 mg/5ml</i>	4	
<i>nevirapine oral tablet 200 mg</i>	2	GC
PIFELTRO ORAL TABLET 100 MG	5	QL (1 EA per 1 day); NDS
RESCRIPTOR ORAL TABLET 100 MG, 200 MG	3	
Agentes Contra El Vih, Inhibidores Nucleósidos Y Nucleóticos De La Transcriptasa Inversa (Nrti, Por Sus Siglas En Inglés)		
<i>abacavir sulfate oral solution 20 mg/ml</i>	4	QL (30 ML per 1 day)
<i>abacavir sulfate oral tablet 300 mg</i>	2	GC; QL (2 EA per 1 day)
<i>abacavir sulfate-lamivudine oral tablet 600-300 mg</i>	4	QL (2 EA per 1 day)
<i>abacavir-lamivudine-zidovudine oral tablet 300-150-300 mg</i>	5	NDS
CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG	5	NDS
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG	5	NDS
DESCOVY ORAL TABLET 120-15 MG, 200-25 MG	5	QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>didanosine oral capsule delayed release 125 mg, 200 mg</i>	2	GC
DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG	5	QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>efavirenz-emtricitab-tenofo df oral tablet 600-200-300 mg</i>	5	QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>efavirenz-emtricitab-tenofovir oral tablet 600-200-300 mg</i>	5	QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir oral tablet 400-300-300 mg, 600-300-300 mg</i>	5	NDS
<i>emtricitabine oral capsule 200 mg</i>	4	
<i>emtricitabine-tenofovir df oral tablet 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg</i>	5	QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>emtricitabine-tenofovir df oral tablet 200-300 mg</i>	4	QL (1 EA per 1 day); NDS
EMTRIVA ORAL SOLUTION 10 MG/ML	4	
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG	5	QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>lamivudine oral solution 10 mg/ml</i>	2	GC
<i>lamivudine oral tablet 100 mg, 150 mg, 300 mg</i>	2	GC
<i>lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg</i>	4	
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG	5	QL (1 EA per 1 day); NDS
TEMIXYS ORAL TABLET 300-300 MG	5	NDS
<i>tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg</i>	4	QL (1 EA per 1 day)
TRIZIVIR ORAL TABLET 300-150-300 MG	5	NDS
VIDEX EC ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 125 MG	3	
VIDEX ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 2 GM, 4 GM	3	
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/GM	5	QL (225 GM per 30 days); NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG	5	QL (1 EA per 1 day); NDS
ZERIT ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 1 MG/ML	3	
<i>zidovudine oral capsule 100 mg</i>	2	GC
<i>zidovudine oral syrup 50 mg/5ml</i>	2	GC
<i>zidovudine oral tablet 300 mg</i>	2	GC
Agentes Contra El Vih, Otros		
FUZEON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 90 MG	5	NDS
<i>maraviroc oral tablet 150 mg</i>	5	QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>maraviroc oral tablet 300 mg</i>	5	QL (4 EA per 1 day); NDS
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 600 MG	5	NDS
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML	5	NDS
SELZENTRY ORAL TABLET 25 MG	4	QL (8 EA per 1 day)
SELZENTRY ORAL TABLET 75 MG	5	QL (8 EA per 1 day); NDS
SUNLENCA ORAL TABLET THERAPY PACK 4 X 300 MG	5	QL (4 EA per 180 days); NDS
SUNLENCA ORAL TABLET THERAPY PACK 5 X 300 MG	5	QL (5 EA per 180 days); NDS
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG	5	NDS
TRIUMEQ PD ORAL TABLET SOLUBLE 60-5-30 MG	5	QL (6 EA per 1 day); NDS
TYBOST ORAL TABLET 150 MG	3	
Agentes Contra La Hepatitis B (Hbv)		
<i>adefovir dipivoxil oral tablet 10 mg</i>	4	
<i>entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	4	QL (1 EA per 1 day)
EPIVIR HBV ORAL SOLUTION 5 MG/ML	3	
INTRON A INJECTION SOLUTION 10000000 UNIT/ML, 6000000 UNIT/ML	5	NDS
INTRON A INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10000000 UNIT	5	NDS
Agentes Contra La Hepatitis C (Hcv)		
INTRON A INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 18000000 UNIT, 50000000 UNIT	5	NDS
MAVYRET ORAL PACKET 50-20 MG	5	PA; NDS
MAVYRET ORAL TABLET 100-40 MG	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
MODERIBA ORAL TABLET 200 MG	3	
PEGASYS PROCLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION 135 MCG/0.5ML, 180 MCG/0.5ML	5	NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/0.5ML	5	NDS
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 180 MCG/0.5ML	5	NDS
RIBASPHERE ORAL CAPSULE 200 MG	3	
RIBASPHERE ORAL TABLET 200 MG	3	
<i>ribavirin oral capsule 200 mg</i>	2	GC
<i>ribavirin oral tablet 200 mg</i>	2	GC
<i>sofosbuvir-velpatasvir oral tablet 400-100 mg</i>	5	PA; QL (84 EA per 84 days); NDS
Agentes Contral El Vih, Inhibidores De La Proteasa		
APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG	5	NDS
APTIVUS ORAL SOLUTION 100 MG/ML	5	NDS
<i>atazanavir sulfate oral capsule 150 mg, 300 mg</i>	4	QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>atazanavir sulfate oral capsule 200 mg</i>	4	QL (2 EA per 1 day); NDS
CRIVAN ORAL CAPSULE 200 MG, 400 MG	3	
<i>darunavir oral tablet 600 mg</i>	5	QL (2 EA per 1 day); NDS
<i>darunavir oral tablet 800 mg</i>	5	QL (1 EA per 1 day); NDS
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG	5	QL (1 EA per 1 day); NDS
<i>fosamprenavir calcium oral tablet 700 mg</i>	5	NDS
INVIRASE ORAL CAPSULE 200 MG	5	NDS
INVIRASE ORAL TABLET 500 MG	5	NDS
LEXIVA ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	4	
<i>lopinavir-ritonavir oral solution 400-100 mg/5ml</i>	4	
<i>lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg</i>	4	
<i>lopinavir-ritonavir oral tablet 200-50 mg</i>	4	QL (4 EA per 1 day)
NORVIR ORAL CAPSULE 100 MG	4	
NORVIR ORAL PACKET 100 MG	4	
NORVIR ORAL SOLUTION 80 MG/ML	4	
PREZCOBIX ORAL TABLET 800-150 MG	5	QL (2 EA per 1 day); NDS
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML	5	QL (12 ML per 1 day); NDS
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG	4	QL (6 EA per 1 day)
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	4	QL (10 EA per 1 day)
REYATAZ ORAL PACKET 50 MG	5	NDS
<i>ritonavir oral tablet 100 mg</i>	2	GC; QL (12 EA per 1 day)
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG	5	NDS
Antivirales		
LAGEVRIO ORAL CAPSULE 200 MG	4	QL (80 EA per 365 days)
<i>molnupiravir oral capsule 200 mg</i>	4	QL (80 EA per 365 days)

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.

Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
PAXLOVID (150/100) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 X 150 MG & 10 X 100MG	3	QL (40 EA per 365 days)
PAXLOVID (300/100) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 X 150 MG & 10 X 100MG	3	QL (60 EA per 365 days)
Nutrientes Terapéuticos/Minerales/Electrolitos		
Modificadores Electrolito/Mineral		
<i>carglumic acid oral tablet 200 mg</i>	5	PA; LA; NDS
<i>carglumic acid oral tablet soluble 200 mg</i>	5	PA; NDS
CLINISOL SF INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	3	PA B/D
<i>deferasirox oral tablet soluble 125 mg</i>	4	PA; NDS
<i>deferasirox oral tablet soluble 250 mg, 500 mg</i>	5	PA; NDS
<i>deferiprone oral tablet 500 mg</i>	5	PA; NDS
<i>kcl in d5w lactated ringers intravenous solution 40 meq/l</i>	2	GC
<i>kionex oral suspension 15 gm/60ml</i>	2	
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	3	
KLOR-CON M10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	3	
KLOR-CON M20 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 20 MEQ	3	
<i>klor-con oral packet 20 meq</i>	4	
KLOR-CON ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 8 MEQ	3	
KLOR-CON SPRINKLE ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 10 MEQ, 8 MEQ	3	
K-TAB ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 8 MEQ	3	
<i>magnesium sulfate injection solution 50 %, 50 % (10ml syringe)</i>	2	GC
PLENAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	3	PA B/D
<i>potassium chloride crys er oral tablet extended release 10 meq, 20 meq</i>	2	GC
<i>potassium chloride er oral capsule extended release 10 meq, 8 meq</i>	2	GC
<i>potassium chloride er oral tablet extended release 10 meq, 20 meq, 8 meq</i>	2	GC
<i>potassium chloride er tablet extended release 10 meq oral</i>	2	GC
<i>potassium chloride intravenous solution 0.4 meq/ml</i>	2	GC
<i>potassium chloride intravenous solution 10 meq/100ml</i>	2	GC
<i>potassium chloride oral packet 20 meq</i>	4	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>potassium chloride oral solution 20 meq/15ml (10%), 40 meq/15ml (20%)</i>	4	
<i>sodium chloride injection solution 2.5 meq/ml</i>	2	GC
<i>sodium chloride intravenous solution 0.45 %, 0.9 %, 3 %, 5 %</i>	2	GC
<i>sodium chloride irrigation solution 0.9 %</i>	2	GC
<i>sodium polystyrene sulfonate oral powder</i>	2	GC
<i>sodium polystyrene sulfonate oral suspension 15 gm/60ml</i>	2	
<i>sodium polystyrene sulfonate rectal suspension 30 gm/120ml, 50 gm/200ml</i>	2	GC
SPS ORAL SUSPENSION 15 GM/60ML	3	
Nutrientes Terapéuticos/Minerales/Electrolitos		
AMINOSYN II INTRAVENOUS SOLUTION 15 %, 7 %	3	PA B/D
AMINOSYN-HBC INTRAVENOUS SOLUTION 7 %	3	PA B/D
AMINOSYN-PF INTRAVENOUS SOLUTION 7 %	3	PA B/D
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/25) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %	4	PA B/D
<i>deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg</i>	5	PA; NDS
<i>deferasirox oral tablet 90 mg</i>	4	PA; NDS
<i>dextrose intravenous solution 10 %, 5 %</i>	2	GC
DEXTROSE-NACL INTRAVENOUS SOLUTION 10-0.2 %, 2.5-0.45 %	3	
<i>dextrose-nacl intravenous solution 5-0.2 %, 5-0.45 %, 5-0.9 %</i>	2	
<i>dextrose-nacl intravenous solution 5-0.33 %</i>	2	GC
DEXTROSE-SODIUM CHLORIDE INTRAVENOUS SOLUTION 10-0.2 %, 2.5-0.45 %	3	
<i>dextrose-sodium chloride intravenous solution 5-0.2 %, 5-0.45 %, 5-0.9 %</i>	2	GC
<i>dextrose-sodium chloride intravenous solution 5-0.33 %</i>	2	GC
<i>glucose intravenous solution 5 %</i>	2	GC
INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	3	PA B/D
<i>kcl in dextrose-nacl intravenous solution 20-5-0.45 meq/l-%-%</i>	2	GC
<i>nutrilipid intravenous emulsion 20 %</i>	2	PA B/D; GC
PRENATAL ORAL TABLET 27-1 MG	3	
TPN ELECTROLYTES INTRAVENOUS CONCENTRATE	3	
TPN ELECTROLYTES INTRAVENOUS SOLUTION	3	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>trientine hcl oral capsule 250 mg</i>	5	PA; QL (8 EA per 1 day); NDS
<i>trientine hcl oral capsule 500 mg</i>	5	PA; QL (4 EA per 1 day); NDS
Productos Para La Sangre/Modificadores/Expansores De Volumen		
<i>tranexamic acid oral tablet 650 mg</i>	2	GC
Agentes Modificadores De Las Plaquetas		
<i>aspirin-dipyridamole er oral capsule extended release 12 hour 25-200 mg</i>	4	QL (2 EA per 1 day)
BRILINTA ORAL TABLET 60 MG, 90 MG	3	QL (2 EA per 1 day)
<i>cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg</i>	2	GC
<i>clopidogrel bisulfate oral tablet 75 mg</i>	2	GC
<i>dipyridamole oral tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	2	GC
<i>prasugrel hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	4	QL (1 EA per 1 day)
Anticoagulantes		
<i>dabigatran etexilate mesylate oral capsule 110 mg, 150 mg, 75 mg</i>	4	QL (2 EA per 1 day)
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 5 MG	3	
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG, 5 MG	3	QL (2 EA per 1 day)
<i>enoxaparin sodium injection solution prefilled syringe 100 mg/ml, 120 mg/0.8ml, 150 mg/ml, 30 mg/0.3ml, 40 mg/0.4ml, 60 mg/0.6ml, 80 mg/0.8ml</i>	2	GC
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 100 mg/ml, 150 mg/ml</i>	2	QL (30 ML per 90 days)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 120 mg/0.8ml, 80 mg/0.8ml</i>	2	QL (24 ML per 90 days)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 30 mg/0.3ml</i>	2	QL (9 ML per 90 days)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 40 mg/0.4ml</i>	2	QL (12 ML per 90 days)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 60 mg/0.6ml</i>	2	QL (18 ML per 90 days)
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 10 mg/0.8ml, 5 mg/0.4ml, 7.5 mg/0.6ml</i>	5	NDS
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 2.5 mg/0.5ml</i>	4	
FRAGMIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 10000 UNIT/ML, 12500 UNIT/0.5ML, 15000 UNIT/0.6ML, 18000 UNT/0.72ML, 7500 UNIT/0.3ML, 95000 UNIT/3.8ML	5	NDS
FRAGMIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 2500 UNIT/0.2ML, 5000 UNIT/0.2ML	4	

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
FRAGMIN SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 10000 UNIT/ML, 12500 UNIT/0.5ML, 15000 UNIT/0.6ML, 18000 UNT/0.72ML, 7500 UNIT/0.3ML	5	NDS
FRAGMIN SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 2500 UNIT/0.2ML, 5000 UNIT/0.2ML	4	
<i>heparin sodium (porcine) injection solution 1000 unit/ml, 10000 unit/ml, 20000 unit/ml, 5000 unit/ml</i>	2	GC
<i>heparin sodium (porcine) pf injection solution 1000 unit/ml</i>	2	
JANTOVEN ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 2 MG, 2.5 MG, 3 MG, 4 MG, 5 MG, 6 MG, 7.5 MG	3	
<i>warfarin sodium oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg</i>	1	GC
XARELTO ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 1 MG/ML	3	
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG	3	QL (1 EA per 1 day)
XARELTO ORAL TABLET 2.5 MG	3	QL (2 EA per 1 day)
XARELTO STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 15 & 20 MG	3	QL (102 EA per 365 days)
Modificadores Para La Formación De Sangre		
<i>anagrelide hcl oral capsule 0.5 mg</i>	3	
<i>anagrelide hcl oral capsule 1 mg</i>	3	GC
LEUKINE INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 250 MCG	5	PA; NDS
LEUKINE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 250 MCG	5	PA; NDS
PROMACTA ORAL PACKET 12.5 MG	5	PA; QL (6 EA per 1 day); NDS
PROMACTA ORAL PACKET 25 MG	5	PA; QL (3 EA per 1 day); NDS
PROMACTA ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	5	PA; QL (1 EA per 1 day); NDS
PROMACTA ORAL TABLET 50 MG, 75 MG	5	PA; QL (2 EA per 1 day); NDS
RETACRIT INJECTION SOLUTION 2000 UNIT/ML, 3000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML	3	PA; QL (12 ML per 28 days)
RETACRIT INJECTION SOLUTION 40000 UNIT/ML	5	PA; QL (4 ML per 28 days); NDS
UDENYCA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 6 MG/0.6ML	5	PA; NDS
ZARXIO INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MCG/0.5ML, 480 MCG/0.8ML	5	PA; NDS
Reemplazo De Enzimas/Modificadores		
Reemplazo De Enzimas/Modificadores		
<i>betaine oral powder</i>	5	NDS

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
CREON ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 12000-38000 UNIT, 24000-76000 UNIT, 3000-9500 UNIT, 36000-114000 UNIT, 6000-19000 UNIT	3	
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	3	
ENDARI ORAL PACKET 5 GM	5	PA; LA; QL (6 EA per 1 day); NDS
<i>miglustat oral capsule 100 mg</i>	5	NDS
<i>nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg</i>	5	PA; NDS
PANCREAZE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 10500-35500 UNIT, 16800-56800 UNIT, 4200-14200 UNIT	3	
PANCREAZE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 21000-54700 UNIT	5	NDS
RAVICTI ORAL LIQUID 1.1 GM/ML	5	NDS
<i>sapropterin dihydrochloride oral packet 100 mg, 500 mg</i>	5	PA; NDS
<i>sapropterin dihydrochloride oral tablet 100 mg</i>	5	PA; NDS
<i>sapropterin dihydrochloride oral tablet soluble 100 mg</i>	5	PA; NDS
<i>sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg</i>	5	PA; NDS
STRENSIQ SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/ML, 80 MG/0.8ML	5	PA; NDS
Reguladores De Glucosa En La Sangre		
Agentes Antidiabéticos		
<i>acarbose oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	2	GC; DDMP
ALOGLIPTIN BENZOATE ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG, 6.25 MG	3	ST; DDMP; QL (1 EA per 1 day)
ALOGLIPTIN-METFORMIN HCL ORAL TABLET 12.5-1000 MG, 12.5-500 MG	3	ST; DDMP; QL (2 EA per 1 day)
ALOGLIPTIN-PIOGLITAZONE ORAL TABLET 12.5-15 MG, 12.5-30 MG, 12.5-45 MG, 25-15 MG, 25-30 MG, 25-45 MG	3	ST; DDMP; QL (1 EA per 1 day)
AVANDIA ORAL TABLET 2 MG, 4 MG	4	
CYCLOSET ORAL TABLET 0.8 MG	4	
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	3	QL (1 EA per 1 day)
<i>glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg</i>	1	GC; QL (3 EA per 1 day)
<i>glimepiride oral tablet 4 mg</i>	1	GC; QL (2 EA per 1 day)
<i>glipizide er oral tablet extended release 24 hour 10 mg</i>	1	GC; QL (2 EA per 1 day)
<i>glipizide er oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg</i>	1	GC; QL (3 EA per 1 day)
<i>glipizide oral tablet 10 mg</i>	1	GC; QL (4 EA per 1 day)
<i>glipizide oral tablet 5 mg</i>	1	GC; QL (3 EA per 1 day)

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
INVOKAMET ORAL TABLET 150-1000 MG, 150-500 MG, 50-1000 MG, 50-500 MG	4	QL (2 EA per 1 day)
INVOKAMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 150-1000 MG, 150-500 MG, 50-1000 MG, 50-500 MG	4	QL (2 EA per 1 day)
INVOKANA ORAL TABLET 100 MG, 300 MG	4	QL (1 EA per 1 day)
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	3	QL (1 EA per 1 day)
<i>metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 500 mg</i>	1	GC; QL (4 EA per 1 day)
<i>metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 750 mg</i>	1	GC; QL (2 EA per 1 day)
<i>metformin hcl oral tablet 1000 mg</i>	1	GC; QL (2.5 EA per 1 day)
<i>metformin hcl oral tablet 500 mg</i>	1	GC; QL (5 EA per 1 day)
<i>metformin hcl oral tablet 850 mg</i>	1	GC; QL (3 EA per 1 day)
MOUNJARO SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 10 MG/0.5ML, 12.5 MG/0.5ML, 15 MG/0.5ML, 2.5 MG/0.5ML, 5 MG/0.5ML, 7.5 MG/0.5ML	3	PA; QL (2 ML per 28 days)
<i>nateglinide oral tablet 120 mg, 60 mg</i>	2	GC; DDMP
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/1.5ML	3	PA; QL (1.5 ML per 28 days)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/3ML	3	PA; QL (3 ML per 28 days)
OZEMPIC (1 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 4 MG/3ML	3	PA; QL (3 ML per 28 days)
OZEMPIC (2 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 8 MG/3ML	3	PA; QL (3 ML per 28 days)
<i>pioglitazone hcl oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg</i>	2	GC; DDMP; QL (1 EA per 1 day)
<i>repaglinide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	4	
RYBELSUS ORAL TABLET 14 MG, 3 MG, 7 MG	3	PA; QL (1 EA per 1 day)
SYMLINPEN 120 SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2700 MCG/2.7ML	5	NDS
SYMLINPEN 60 SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 1500 MCG/1.5ML	5	NDS
<i>tolbutamide oral tablet 500 mg</i>	3	
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG	4	ST; QL (1 EA per 1 day)
TRULICITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 0.75 MG/0.5ML, 1.5 MG/0.5ML, 3 MG/0.5ML, 4.5 MG/0.5ML	3	PA; QL (2 ML per 28 days)
VICTOZA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 18 MG/3ML	3	PA; QL (9 ML per 30 days)

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 10-500 MG, 5-500 MG	3	QL (1 EA per 1 day)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG, 5-1000 MG	3	QL (2 EA per 1 day)
Agentes Glucémicos		
BAQSIMI ONE PACK NASAL POWDER 3 MG/DOSE	3	
BAQSIMI TWO PACK NASAL POWDER 3 MG/DOSE	3	
<i>diazoxide oral suspension 50 mg/ml</i>	4	
GLUCAGON EMERGENCY INJECTION KIT 1 MG	3	
GVOKE HYPOPEN 1-PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1ML, 1 MG/0.2ML	3	
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1ML, 1 MG/0.2ML	3	
GVOKE KIT SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2ML	3	
GVOKE PFS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 0.5 MG/0.1ML, 1 MG/0.2ML	3	
<i>mifepristone oral tablet 300 mg</i>	5	PA; QL (4 EA per 1 day); NDS
Insulinas		
<i>assure id insulin safety syr 29g x 1/2" 1 ml</i>	2	GC
<i>comfort assist insulin syringe 29g x 1/2" 1 ml</i>	2	GC
FIASP FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	QL (45 ML per 30 days)
FIASP INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	3	QL (50 ML per 30 days)
FIASP PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	3	QL (45 ML per 30 days)
FIASP PUMPCART SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	3	QL (45 ML per 30 days)
FIASP SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	QL (50 ML per 30 days)
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) SUBCUTANEOUS SOLUTION 500 UNIT/ML	3	QL (1 ML per 1 day); NDS
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 500 UNIT/ML	3	QL (18 ML per 30 days)
<i>insulin asp prot & asp flexpen subcutaneous suspension pen-injector (70-30) 100 unit/ml</i>	3	QL (45 ML per 30 days)
<i>insulin aspart flexpen subcutaneous solution pen-injector 100 unit/ml</i>	3	QL (45 ML per 30 days)
<i>insulin aspart injection solution 100 unit/ml</i>	3	QL (50 ML per 30 days)

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
<i>insulin aspart penfill subcutaneous solution cartridge 100 unit/ml</i>	3	QL (45 ML per 30 days)
<i>insulin aspart prot & aspart subcutaneous suspension (70-30) 100 unit/ml</i>	3	QL (50 ML per 30 days)
<i>insulin glargine-yfgn subcutaneous solution 100 unit/ml</i>	3	QL (50 ML per 30 days)
<i>insulin glargine-yfgn subcutaneous solution pen-injector 100 unit/ml</i>	3	QL (45 ML per 30 days)
LEVEMIR FLEXPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	QL (45 ML per 30 days)
LEVEMIR FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	QL (45 ML per 30 days)
LEVEMIR SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	QL (50 ML per 30 days)
<i>novofine 30g x 8 mm , 32g x 6 mm</i>	2	GC
<i>novofine pen needle 32g x 6 mm</i>	2	GC
<i>novofine plus 32g x 4 mm</i>	2	GC
<i>novofine plus pen needle 32g x 4 mm</i>	2	GC
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	3	QL (45 ML per 30 days)
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	3	QL (45 ML per 30 days)
NOVOLIN 70/30 RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	3	QL (50 ML per 30 days)
NOVOLIN 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	3	QL (50 ML per 30 days)
NOVOLIN N FLEXPEN RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	QL (45 ML per 30 days)
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	QL (45 ML per 30 days)
NOVOLIN N RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	3	QL (50 ML per 30 days)
NOVOLIN N SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	3	QL (50 ML per 30 days)
NOVOLIN R FLEXPEN INJECTION SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	QL (45 ML per 30 days)
NOVOLIN R FLEXPEN RELION INJECTION SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	QL (45 ML per 30 days)
NOVOLIN R INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	3	QL (50 ML per 30 days)
NOVOLIN R RELION INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	3	QL (50 ML per 30 days)
NOVOLOG FLEXPEN RELION SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	3	QL (45 ML per 30 days)

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Drug	Status	Requirements/Limits
NOVOLOG MIX 70/30 RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	3	QL (50 ML per 30 days)
NOVOLOG RELION INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	3	QL (50 ML per 30 days)
<i>novotwist 32g x 5 mm</i>	2	GC
<i>novotwist pen needle 32g x 5 mm</i>	2	GC
<i>rezvoglar kwikpen subcutaneous solution pen-injector 100 unit/ml</i>	3	QL (45 ML per 30 days)
TRESIBA FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML, 200 UNIT/ML	3	QL (45 ML per 30 days)
TRESIBA SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	QL (50 ML per 30 days)
Reguladores De Glucosa En La Sangre		
<i>glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-250 mg, 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>	1	GC; QL (4 EA per 1 day)
JANUMET ORAL TABLET 50-1000 MG, 50-500 MG	3	QL (2 EA per 1 day)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100-1000 MG	3	QL (1 EA per 1 day)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 50-1000 MG, 50-500 MG	3	QL (2 EA per 1 day)
<i>pioglitazone hcl-glimepiride oral tablet 30-2 mg, 30-4 mg</i>	4	QL (1 EA per 1 day)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl oral tablet 15-500 mg, 15-850 mg</i>	4	QL (3 EA per 1 day)
<i>repaglinide-metformin hcl oral tablet 1-500 mg, 2-500 mg</i>	2	ST; GC; QL (5 EA per 1 day)
Relajantes Musculares		
Relajantes Musculares		
<i>cyclobenzaprine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	2	PA; GC; QL (3 EA per 1 day)
<i>orphenadrine citrate er oral tablet extended release 12 hour 100 mg</i>	2	GC

En la página 7 puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta table.
Fecha de la última actualización: 06/20/2024

Index

A

<i>abacavir sulfate</i>	82	<i>allopurinol</i>	8	<i>amphotericin b liposome</i>	68
<i>abacavir sulfate-lamivudine</i> ..	82	<i>almotriptan malate</i>	8	<i>ampicillin</i>	59
<i>abacavir-lamivudine-zidovudine</i>	82	ALOCRILO.....	41	<i>ampicillin sodium</i>	59
ABILIFY MYCITE.....	78	ALOGLIPTIN BENZOATE ..	89	<i>ampicillin-sulbactam sodium</i> ..	59
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT	78	ALOGLIPTIN-METFORMIN HCL	89	<i>anagrelide hcl</i>	88
ABILIFY MYCITE STARTER KIT	78	ALOGLIPTIN- PIOGLITAZONE.....	89	<i>anastrozole</i>	72
<i>abiraterone acetate</i>	70	ALOMIDE.....	41	ANDRODERM	25
ABRYSVO.....	38	ALORA	26	ANDROXY	25
<i>acamprosate calcium</i>	52	<i>alosetron hcl</i>	20	ANORO ELLIPTA.....	46
<i>acarbose</i>	89	ALPHAGAN P.....	42	APOKYN	9
ACCUTANE	18, 20	<i>alprazolam</i>	55	<i>apomorphine hcl</i>	9
<i>acebutolol hcl</i>	10	ALTAVERA	26	<i>apraclonidine hcl</i>	42
<i>acetaminophen-codeine</i>	52	ALUNBRIG	72	<i>aprepitant</i>	67
<i>acetaminophen-codeine #2</i>	52	<i>alyacen 1/35</i>	26	APRI.....	26
<i>acetaminophen-codeine #3</i>	52	<i>alyq</i>	47	APTIOM.....	62
<i>acetaminophen-codeine #4</i>	52	<i>amabelz</i>	26	APTIVUS	84
<i>acetazolamide</i>	15	<i>amantadine hcl</i>	80	ARANELLE	26
<i>acetylcysteine</i>	46	AMBISOME	68	ARCALYST.....	36
<i>acitretin</i>	18	<i>ambrisentan</i>	47	AREXVY	38
ACTEMRA	37	AMCINONIDE	23	<i>aripiprazole</i>	78
ACTEMRA ACTPEN.....	37	AMETHIA LO	26	ARISTADA	78
ACTHIB	38	<i>amikacin sulfate</i>	55	ARISTADA INITIO.....	78
ACTIMMUNE	36	<i>amiloride hcl</i>	15	<i>armodafinil</i>	18
<i>acyclovir</i>	81	<i>amiloride-hydrochlorothiazide</i>	12	ARMOUR THYROID.....	33
<i>acyclovir sodium</i>	81	AMINOSYN II.....	86	ARNUITY ELLIPTA.....	47
ADACEL.....	38	AMINOSYN-HBC.....	86	<i>asenapine maleate</i>	78
<i>adefovir dipivoxil</i>	83	AMINOSYN-PF.....	86	ASMANEX (120 METERED DOSES)	47
ADEMPAS.....	47	<i>amiodarone hcl</i>	14	ASMANEX (30 METERED DOSES)	48
ADVAIR HFA	47	<i>amitriptyline hcl</i>	66	ASMANEX (60 METERED DOSES)	48
AFIRMELLE	26	AMJEVITA	35	ASMANEX HFA	48
AIMOVIG	9	AMJEVITA-PED 10KG TO <15KG	35	<i>aspirin-dipyridamole er</i>	87
AKEEGA	72	AMJEVITA-PED 15KG TO <30KG	35	<i>assure id insulin safety syr</i>	91
<i>ala-cort</i>	23	<i>amlodipine besy-benazepril hcl</i>	12	ASTAGRAF XL.....	35
<i>albendazole</i>	76	<i>amlodipine besylate</i>	11	<i>atazanavir sulfate</i>	84
<i>albuterol sulfate</i>	49	<i>ammonium lactate</i>	18	<i>atenolol</i>	10
<i>albuterol sulfate er</i>	49	<i>amoxapine</i>	66	<i>atenolol-chlorthalidone</i>	12
<i>albuterol sulfate hfa</i>	49	<i>amoxicillin</i>	59	<i>atomoxetine hcl</i>	44
<i>alclometasone dipropionate</i> ...	23	<i>amoxicillin-pot clavulanate</i> ...	59	<i>atorvastatin calcium</i>	14
<i>alcohol prep</i>	52	<i>amphetamine-dextroamphet er</i>	45	<i>atovaquone</i>	77
ALDACTAZIDE.....	12	<i>amphetamine-</i> <i>dextroamphetamine</i>	45	<i>atovaquone-proguanil hcl</i>	77
ALECENSA.....	72	<i>amphotericin b</i>	68	ATROPINE SULFATE.....	42
<i>alendronate sodium</i>	50, 51			ATROVENT HFA.....	49
<i>alfuzosin hcl er</i>	22			AUBRA	26
ALINIA	77			AUBRA EQ.....	26
<i>aliskiren fumarate</i>	13			AUGTYRO.....	72

AUROVELA 1/20.....	26	<i>betamethasone valerate</i>	23	CALQUENCE.....	72
AUROVELA FE 1.5/30	26	<i>betaxolol hcl</i>	10, 42	CAMILA	31
AUROVELA FE 1/20	26	<i>bethanechol chloride</i>	22	CAMRESE LO.....	26
AUSTEDO	45	BETOPTIC-S	42	<i>candesartan cilexetil</i>	13
AUSTEDO PATIENT		<i>bexarotene</i>	76	<i>candesartan cilexetil-hctz</i>	12
TITRATION KIT.....	45	BEXSERO.....	38	<i>capacet</i>	53
AUSTEDO XR.....	45	<i>bicalutamide</i>	70	CAPLYTA.....	78
AUSTEDO XR PATIENT		<i>bicillin c-r</i>	59	CAPRELSA.....	72
TITRATION.....	45	BICILLIN C-R 900/300	59	<i>captopril</i>	16
AUVELITY	65	BIKTARVY	81	<i>captopril-hydrochlorothiazide</i>	12
AVANDIA	89	<i>bisoprolol fumarate</i>	10	<i>carbamazepine</i>	62
AVIANE.....	26	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	12	<i>carbamazepine er</i>	17, 62
AVONEX.....	43	.....	12	<i>carbidopa-levodopa</i>	10
AVONEX PEN	43	BLEPHAMIDE	41	<i>carbidopa-levodopa er</i>	10
AVONEX PREFILLED.....	44	BLEPHAMIDE S.O.P.....	41	CARBIDOPA-LEVODOPA-	
AYUNA	26	BLISOVI FE 1.5/30	26	ENTACAPONE	10
AYVAKIT.....	72	BLISOVI FE 1/20	26	<i>carglumic acid</i>	85
<i>azathioprine</i>	35, 37	BOOSTRIX.....	39	<i>carteolol hcl</i>	42
<i>azelaic acid</i>	18	<i>bosentan</i>	47	CARTIA XT.....	11
<i>azelastine hcl</i>	41, 47	BOSULIF	72	<i>carvedilol</i>	10
AZELEX	18	BRAFTOVI.....	72	<i>casprofungin acetate</i>	68
<i>azithromycin</i>	60	<i>briellyn</i>	31	CAYSTON	46
<i>aztreonam</i>	55, 59	BRILINTA	87	CAZIENT.....	26
AZURETTE	26	<i>brimonidine tartrate</i>	42	<i>cefaclor</i>	57
B		<i>brimonidine tartrate-timolol</i> ..	42	<i>cefadroxil</i>	57
BACITRACIN	56	<i>brinzolamide</i>	42	<i>cefazolin sodium</i>	57
<i>bacitracin-polymyxin b</i>	42	BRIVIACT	64	<i>cefdinir</i>	57
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc</i>	41	<i>bromocriptine mesylate</i>	9	<i>cefepime hcl</i>	57, 58
.....	41	BRONCHITOL	46	<i>cefepime-dextrose</i>	58
<i>baclofen</i>	8	BRUKINSA.....	72	<i>cefixime</i>	58
<i>balsalazide disodium</i>	50	<i>budesonide</i>	20, 48	<i>cefotaxime sodium</i>	58
BALVERSA.....	72	<i>budesonide er</i>	20	<i>cefoxitin sodium</i>	58
BALZIVA	31	<i>bumetanide</i>	15	<i>cefpodoxime proxetil</i>	58
BAQSIMI ONE PACK	91	<i>buprenorphine hcl</i>	52	<i>cefprozil</i>	58
BAQSIMI TWO PACK	91	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl</i>	52	<i>ceftazidime</i>	58
BCG VACCINE.....	38	.....	52	CEFTIN	58
BEKYREE	26	<i>bupropion hcl</i>	65	<i>ceftriaxone sodium</i>	58
BELSOMRA	18	<i>bupropion hcl er (smoking det)</i>	51	<i>cefuroxime axetil</i>	58
<i>benazepril hcl</i>	16	.....	51	<i>cefuroxime sodium</i>	58
<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>	12	<i>bupropion hcl er (sr)</i>	65	<i>celecoxib</i>	54
.....	12	<i>bupropion hcl er (xl)</i>	65	<i>cephalexin</i>	58
BENLYSTA.....	37	<i>bupirone hcl</i>	55	<i>cetirizine hcl</i>	47
<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i>	18	<i>butalbital-apap-caffeine</i>	52	<i>cevimeline hcl</i>	18
.....	18	<i>butalbital-aspirin-caffeine</i>	53	CHANTIX	51
<i>benztropine mesylate</i>	10	C		CHANTIX CONTINUING	
BESREMI.....	35	<i>cabergoline</i>	34	MONTH PAK	51
<i>betaine</i>	88	CABOMETYX.....	72	CHATEAL	26
<i>betamethasone dipropionate</i> ...	8,	<i>calcipotriene</i>	18	CHATEAL EQ.....	26
23		<i>calcitonin (salmon)</i>	51	<i>chlordiazepoxide hcl</i>	55
<i>betamethasone dipropionate aug</i>	23	<i>calcitriol</i>	51	<i>chlorhexidine gluconate</i>	18
.....	23	<i>calcium acetate (phos binder)</i>	22	<i>chloroquine phosphate</i>	77

<i>chlorothiazide</i>	15	COLISTIMETHATE SODIUM	<i>dapsone</i>	67
<i>chlorpromazine hcl</i>	77	(CBA).....	DAPTACEL.....	39
<i>chlorthalidone</i>	16	COLY-MYCIN S.....	<i>daptomycin</i>	56
<i>cholestyramine</i>	14	COMBIPATCH.....	<i>darunavir</i>	84
<i>cholestyramine light</i>	14	COMBIVENT RESPIMAT...46	DASETTA 1/35.....	27
<i>ciclodan</i>	68	COMETRIQ (100 MG DAILY	DASETTA 7/7/7.....	27
<i>ciclopirox</i>	68	DOSE).....	DAURISMO.....	73
<i>ciclopirox olamine</i>	68	COMETRIQ (140 MG DAILY	DAYVIGO.....	18
<i>cilostazol</i>	87	DOSE).....	DEBLITANE.....	31
CILOXAN.....	60	COMETRIQ (60 MG DAILY	<i>deferasirox</i>	85, 86
CIMDUO.....	82	DOSE).....	<i>deferiprone</i>	8, 85
<i>cimetidine</i>	20	<i>comfort assist insulin syringe</i> .91	DELSTRIGO.....	82
<i>cinacalcet hcl</i>	34	COMPLERA.....	<i>deltasone</i>	23
CINRYZE.....	36	COMPRO.....	DELYLA.....	27
<i>ciprofloxacin</i>	60, 61	<i>constulose</i>	DENAVIR.....	81
<i>ciprofloxacin hcl</i>	60	COPIKTRA.....	DEPO-SUBQ PROVERA 104	
<i>ciprofloxacin in d5w</i>	60	CORLANOR.....	.....	31
<i>citalopram hydrobromide</i>	65	CORMAX SCALP	DESCOVY.....	82
<i>claravis</i>	18	APPLICATION.....	<i>desipramine hcl</i>	67
<i>clarithromycin</i>	60	CORTISPORIN-TC.....	<i>desmopressin ace rhinal tube</i> .32	
<i>clarithromycin er</i>	60	COSENTYX.....	<i>desmopressin ace spray refrig</i> 32	
<i>clindamycin hcl</i>	56	COSENTYX (300 MG DOSE)	<i>desmopressin acetate</i>	32
<i>clindamycin phos-benzoyl perox</i>		.....	<i>desogestrel-ethinyl estradiol</i> .25,	
.....	18	COSENTYX SENSOREADY	27	
<i>clindamycin phosphate</i>	56	(300 MG).....	<i>desoximetasone</i>	23
<i>clindamycin phosphate in d5w</i> 56		COSENTYX SENSOREADY	DESVENLAFAXINE ER.....	65
CLINIMIX E/DEXTROSE		PEN.....	<i>desvenlafaxine succinate er</i> ...65	
(4.25/25).....	86	COSENTYX UNOREADY...19	<i>dexamethasone</i>	8, 23
CLINISOL SF.....	85	COTELIC.....	DEXAMETHASONE	
<i>clobazam</i>	62, 63	CREON.....	INTENSOL.....	23
<i>clobetasol prop emollient base</i>		CRIVIVAN.....	<i>dexedrine</i>	45
.....	23	<i>cromolyn sodium</i>	<i>dexmethylphenidate hcl</i>	44
<i>clobetasol propionate</i>	18, 23	CRYSSELLE-28.....	<i>dexmethylphenidate hcl er</i>	44
<i>clobetasol propionate e</i>	23	<i>curity gauze</i>	<i>dextroamphetamine sulfate</i>....45	
<i>clobetasol propionate emulsion</i>		<i>cvs gauze sterile</i>	<i>dextroamphetamine sulfate er</i> 45	
.....	23	CYCLAFEM 1/35.....	<i>dextrose</i>	86
<i>clomipramine hcl</i>	66	CYCLAFEM 7/7/7.....	<i>dextrose-nacl</i>	86
<i>clonazepam</i>	63	<i>cyclobenzaprine hcl</i>	DEXTROSE-NACL.....	86
<i>clonidine</i>	13	<i>cyclophosphamide</i>	<i>dextrose-sodium chloride</i>	86
<i>clonidine hcl</i>	13	CYCLOSET.....	DEXTROSE-SODIUM	
<i>clopidogrel bisulfate</i>	87	<i>cyclosporine</i>	CHLORIDE.....	86
<i>clorazepate dipotassium</i>	55	<i>cyclosporine modified</i>	DIACOMIT.....	64
<i>clotrimazole</i>	68	<i>cyproheptadine hcl</i>	DIASTAT ACUDIAL.....	64
<i>clotrimazole-betamethasone</i> ...18		CYRED.....	<i>diazepam</i>	55, 63, 64
<i>clozapine</i>	80	CYRED EQ.....	<i>diazepam intensol</i>	55
CLOZAPINE.....	80	CYSTAGON.....	<i>diazoxide</i>	91
COARTEM.....	77	CYSTARAN.....	<i>diclofenac potassium</i>	8
COLCHICINE.....	8	D	<i>diclofenac sodium</i>	19, 43, 54
<i>colchicine-probenecid</i>	8	<i>dabigatran etexilate mesylate</i> .87	<i>diclofenac sodium er</i>	54
<i>colesevelam hcl</i>	14, 15	<i>dalfampridine er</i>	<i>dicloxacillin sodium</i>	59
<i>colestipol hcl</i>	15	<i>danazol</i>	<i>dicyclomine hcl</i>	21

<i>didanosine</i>	82	<i>efavirenz-emtricitab-tenofovir</i> 82	ERY-TAB	60
DIFICID	60	<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir</i>	ERYTHROCIN	
DIGITEK.....	13	.....	LACTOBIONATE	60
<i>digox</i>	13	ELIGARD	<i>erythromycin</i>	60
<i>digoxin</i>	13	ELINEST	<i>erythromycin base</i>	60
DIGOXIN.....	13	ELIQUIS	ERYTHROMYCIN	
DIHYDROERGOTAMINE		ELIQUIS DVT/PE STARTER	ETHYLSUCCINATE.....	60
MESYLATE.....	9	PACK	<i>erythromycin lactobionate</i>	60
DILANTIN.....	62	ELLA.....	<i>escitalopram oxalate</i>	66
<i>diltiazem cd</i>	11	ELMIRON.....	<i>esgic</i>	53
<i>diltiazem hcl</i>	11	<i>eluryng</i>	<i>esomeprazole magnesium</i>	21
<i>diltiazem hcl er</i>	11	EMCYT	ESTARYLLA.....	27
<i>diltiazem hcl er beads</i>	11	EMEND.....	<i>estradiol</i>	27
<i>diltiazem hcl er coated beads</i> ..	11	EMGALITY	<i>estradiol-norethindrone acet</i> ..	27
<i>dilt-xr</i>	11	EMOQUETTE.....	ESTRING	27
DIPENTUM	50	EMSAM	<i>estropipate</i>	27
<i>diphenoxylate-atropine</i>	20	<i>emtricitabine</i>	<i>eszopiclone</i>	17
DIPHThERIA-TETANUS		<i>emtricitabine-tenofovir df</i>	<i>ethacrynic acid</i>	15
TOXOIDS DT	39	EMTRIVA.....	<i>ethambutol hcl</i>	67
<i>dipyridamole</i>	87	<i>enalapril maleate</i>	<i>ethosuximide</i>	62
<i>disulfiram</i>	52	<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i> 12	<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i> ..	25
<i>divalproex sodium</i>	63	ENBREL	<i>etidronate disodium</i>	51
<i>divalproex sodium er</i>	63	ENBREL MINI	<i>etodolac</i>	54
<i>dofetilide</i>	14	ENBREL SURECLICK	<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i> ..	27
<i>donepezil hcl</i>	17	ENDARI.....	<i>etravirine</i>	81
<i>dorzolamide hcl</i>	42	<i>endocet</i>	EUTHYROX	33
<i>dorzolamide hcl-timolol mal</i> ..	42	ENDOCET	EVAMIST	27
<i>dotti</i>	27	ENGERIX-B	<i>everolimus</i>	37, 73
DOVATO.....	82	ENILLORING.....	EVOTAZ	84
<i>doxazosin mesylate</i>	10, 22	<i>enoxaparin sodium</i>	<i>exel comfort point pen needle</i> ..	52
<i>doxepin hcl</i>	19, 67	ENPRESSE-28	<i>exemestane</i>	72
<i>doxercalciferol</i>	34, 51	ENSKYCE.....	EXKIVITY	73
<i>doxy 100</i>	61	<i>entacapone</i>	EXTAVIA	44
<i>doxycycline hyclate</i>	61	<i>entecavir</i>	<i>ezetimibe</i>	15
<i>doxycycline monohydrate</i>	61	ENTRESTO.....	F	
DRIZALMA SPRINKLE.....	66	<i>enulose</i>	FALMINA	27
<i>dronabinol</i>	67	EPIDIOLEX	<i>famciclovir</i>	81
DROSPIREN-ETH ESTRAD-		<i>epinastine hcl</i>	<i>famotidine</i>	20
LEVOMEFOL.....	27	<i>epinephrine</i>	FANAPT.....	78
<i>drospirenone-ethinyl estradiol</i> ..	27	EPITOL	FARXIGA	89
<i>droxidopa</i>	13	EPIVIR HBV	FARYDAK.....	75
<i>duloxetine hcl</i>	55, 66	<i>eplerenone</i>	FASENRA	46
DUPIXENT	35	EPRONTIA	FASENRA PEN	46
DURAMORPH	53	ERAXIS.....	<i>febuxostat</i>	8
<i>dutasteride</i>	22	<i>ergoloid mesylates</i>	<i>felbamate</i>	64
E		<i>ergotamine-caffeine</i>	<i>felodipine er</i>	11
<i>ec-naproxen</i>	54	ERIVEDGE.....	FEMRING	28
<i>econazole nitrate</i>	68	ERLEADA	FEMYNOR.....	28
EDURANT.....	81	<i>erlotinib hcl</i>	<i>fenofibrate</i>	14
<i>efavirenz</i>	81	ERRIN	<i>fenofibrate micronized</i>	14
<i>efavirenz-emtricitab-tenofo df</i> 82		<i>ertapenem sodium</i>	<i>fenoprofen calcium</i>	54

FENSOLVI.....	34	<i>fluvoxamine maleate</i>	66	<i>granisetron hcl</i>	67
FENSOLVI (6 MONTH)	34	FML.....	43	<i>griseofulvin microsize</i>	69
<i>fentanyl</i>	53	FML FORTE	43	<i>guanfacine hcl</i>	13
<i>fentanyl citrate</i>	53	<i>fondaparinux sodium</i>	87	<i>guanfacine hcl er</i>	44
FETZIMA.....	66	FORTEO	51	<i>guanidine hcl</i>	8
FIASP	91	<i>fosamprenavir calcium</i>	84	GVOKE HYPOPEN 1-PACK	91
FIASP FLEXTOUCH	91	<i>fosfomycin tromethamine</i>	56	GVOKE HYPOPEN 2-PACK	91
FIASP PENFILL	91	<i>fosinopril sodium</i>	16	GVOKE KIT	91
FIASP PUMPCART	91	<i>fosinopril sodium-hctz</i>	12	GVOKE PFS	91
FINACEA.....	19	FOTIVDA	73	H	
<i>finasteride</i>	22	FRAGMIN.....	87, 88	HADLIMA	35
FINTEPLA	64	<i>frovatriptan succinate</i>	8	HADLIMA PUSH TOUCH ...	35
FINZALA.....	28	FRUZAQLA.....	75	HAILEY 1.5/30	28
FIRDAPSE.....	44	<i>furosemide</i>	15	HAILEY FE 1.5/30	28
FIRMAGON.....	34	FUZEON	83	HAILEY FE 1/20	28
FIRMAGON (240 MG DOSE)		<i>fyavolv</i>	28	<i>halobetasol propionate</i>	24
.....	34	FYCOMPA.....	64	HALOETTE	28
FIRVANQ	56	G		<i>haloperidol</i>	78
<i>flac</i>	43	<i>gabapentin</i>	63	<i>haloperidol decanoate</i>	77
<i>flavoxate hcl</i>	22	<i>galantamine hydrobromide</i>	17	<i>haloperidol lactate</i>	77, 78
FLEBOGAMMA DIF	36, 37	<i>galantamine hydrobromide er</i>	17	HAVRIX.....	39
<i>flecainide acetate</i>	14	GAMUNEX-C.....	35, 36	HEATHER	32
FLOVENT DISKUS	48	GARDASIL 9.....	39	<i>heparin sodium (porcine)</i>	88
FLOVENT HFA.....	48	<i>gatifloxacin</i>	61	<i>heparin sodium (porcine) pf</i> ...	88
<i>fluconazole</i>	68	GATTEX.....	20	HEPLISAV-B.....	39
<i>fluconazole in dextrose</i>	68	GAVILYTE-C.....	21	HEXALEN	69
<i>fluconazole in sodium chloride</i>		GAVILYTE-G.....	21	HIBERIX.....	39
.....	68	GAVILYTE-N WITH FLAVOR		HUMULIN R U-500	
<i>flucytosine</i>	68	PACK	21	(CONCENTRATED)	91
<i>fludrocortisone acetate</i>	23	GAVRETO.....	71	HUMULIN R U-500	
<i>flunisolide</i>	48	<i>gefitinib</i>	73	KWIKPEN.....	91
<i>fluocinolone acetonide</i>	23	<i>gemfibrozil</i>	14	<i>hydralazine hcl</i>	16
<i>fluocinolone acetonide body</i> ...	23	<i>generlac</i>	21	<i>hydrochlorothiazide</i>	16
<i>fluocinolone acetonide scalp</i> ..	23	GENGRAF	37	<i>hydrocodone-acetaminophen</i> .53	
<i>fluocinonide</i>	24	GENTAK.....	55	<i>hydrocodone-ibuprofen</i>	53
<i>fluocinonide emulsified base</i> ..	24	<i>gentamicin sulfate</i>	55, 56	<i>hydrocortisone</i>	24, 50
<i>fluocinonide-e</i>	24	GENVOYA	81	<i>hydrocortisone (perianal)</i> .24, 50	
<i>fluorometholone</i>	43	GIANVI.....	28	<i>hydrocortisone ace-pramoxine</i> .8	
<i>fluorouracil</i>	19	GILOTRIF.....	73	<i>hydrocortisone butyr lipo base</i>	
<i>fluoxetine hcl</i>	66	GLATOPA	44	.....	24
<i>fluphenazine decanoate</i>	77	GLEOSTINE.....	70	<i>hydrocortisone butyrate</i>	24
<i>fluphenazine hcl</i>	77	<i>glimepiride</i>	89	<i>hydrocortisone max st</i>	24
<i>flurazepam hcl</i>	17	<i>glipizide</i>	89	<i>hydrocortisone valerate</i>	24
<i>flurbiprofen</i>	54	<i>glipizide er</i>	89	<i>hydrocortisone-acetic acid</i>	43
<i>flurbiprofen sodium</i>	43	<i>glipizide-metformin hcl</i>	93	<i>hydromorphone hcl</i>	53
<i>flutamide</i>	70	<i>global alcohol prep ease</i>	52	<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	77
<i>fluticasone propionate</i>	24, 48	GLUCAGON EMERGENCY	91	<i>hydroxyurea</i>	70
<i>fluticasone propionate diskus</i> .48		<i>glucose</i>	86	<i>hydroxyzine hcl</i>	55
<i>fluticasone propionate hfa</i>	48	<i>glycopyrrolate</i>	21	<i>hydroxyzine pamoate</i>	55
FLUTICASONE-		<i>glydo</i>	54	I	
SALMETEROL	48	GOLYTELY.....	21	<i>ibandronate sodium</i>	51

IBRANCE	75	<i>isosorbide mononitrate er</i>	16	KISQALI 600 DOSE.....	76
<i>ibu</i>	8	<i>isotretinoin</i>	19	KISQALI FEMARA (200 MG	
<i>ibuprofen</i>	8	<i>isradipine</i>	11	DOSE)	76
<i>icatibant acetate</i>	36	<i>itraconazole</i>	69	KISQALI FEMARA (400 MG	
ICLEVIA	28	<i>ivermectin</i>	20, 77	DOSE)	76
ICLUSIG	73	IWILFIN.....	71	KISQALI FEMARA (600 MG	
<i>icosapent ethyl</i>	15	IXCHIQ.....	39	DOSE)	76
IDHIFA	75	IXIARO	39	KLARITY-A	60
<i>imatinib mesylate</i>	73	J		<i>klor-con</i>	85
IMBRUVICA	73	JAKAFI	73	KLOR-CON	85
<i>imipenem-cilastatin</i>	55, 59	JANTOVEN	88	KLOR-CON 10	85
<i>imipramine hcl</i>	67	JANUMET	93	KLOR-CON M10.....	85
<i>imiquimod</i>	19	JANUMET XR.....	93	KLOR-CON M20.....	85
IMOVAX RABIES	39	JANUVIA.....	90	KLOR-CON SPRINKLE	85
<i>incassia</i>	32	JASMIEL.....	28	KOSELUGO.....	73
INCRELEX	33	JAYPIRCA.....	73	KRAZATI.....	71
<i>indapamide</i>	16	JENCYCLA.....	32	<i>kristalose</i>	21
INFANRIX.....	39	<i>jevantique lo</i>	28	K-TAB	85
INLYTA.....	73	<i>jinteli</i>	28	KURVELO	28
INQOVI.....	70	JOLESSA	28	L	
INREBIC.....	73	JOLIVETTE	32	<i>labetalol hcl</i>	10
<i>insulin asp prot & asp flexpen</i> 91		JOYEAUX.....	28	<i>lacosamide</i>	62
<i>insulin aspart</i>	91	JULEBER	28	LACRISERT	43
<i>insulin aspart flexpen</i>	91	JULUCA.....	82	<i>lactulose</i>	21
<i>insulin aspart penfill</i>	92	JUNEL 1.5/30.....	28	<i>lactulose encephalopathy</i>	21
<i>insulin aspart prot & aspart</i> ..	92	JUNEL 1/20.....	28	LAGEVRIO.....	84
<i>insulin glargine-yfgn</i>	92	JUNEL FE 1.5/30.....	28	<i>lamivudine</i>	82
INTELENCE.....	81	JUNEL FE 1/20	28	<i>lamivudine-zidovudine</i>	82
INTRALIPID	86	JUXTAPID.....	15	<i>lamotrigine</i>	64
INTRON A.....	83	JYLAMVO.....	71	<i>lansoprazole</i>	21
INTROVALE.....	28	JYNNEOS	39	<i>lanthanum carbonate</i>	22
INVEGA HAFYERA.....	78	K		<i>lapatinib ditosylate</i>	73
INVEGA SUSTENNA.....	79	KALLIGA	28	LARIN 1.5/30.....	28
INVEGA TRINZA.....	79	KALYDECO	47	LARIN 1/20.....	28
INVIRASE	84	KARIVA	28	LARIN FE 1.5/30	28
INVOKAMET.....	90	<i>kcl in d5w lactated ringers</i>	85	LARIN FE 1/20	28
INVOKAMET XR.....	90	<i>kcl in dextrose-nacl</i>	86	LARISSIA	28
INVOKANA	90	KELNOR 1/35.....	28	<i>latanoprost</i>	43
IPOL.....	39	KERENDIA.....	15	LEENA	28
<i>ipratropium bromide</i>	49	<i>ketoconazole</i>	69	<i>leflunomide</i>	36
<i>ipratropium-albuterol</i>	46	<i>ketoprofen</i>	54	<i>lenalidomide</i>	69, 71
<i>irbesartan</i>	14	<i>ketorolac tromethamine</i>	43	LENVIMA (10 MG DAILY	
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>		KIMIDESS	28	DOSE)	73
.....	16	KINERET.....	35	LENVIMA (12 MG DAILY	
ISENTRESS	81	KINRIX.....	39	DOSE)	73
ISENTRESS HD	81	<i>kionex</i>	85	LENVIMA (14 MG DAILY	
<i>isibloom</i>	25	KISQALI (200 MG DOSE) ...	76	DOSE)	74
<i>isoniazid</i>	67, 68	KISQALI (400 MG DOSE) ...	76	LENVIMA (18 MG DAILY	
<i>isosorbide dinitrate</i>	16	KISQALI (600 MG DOSE) ...	76	DOSE)	74
<i>isosorbide dinitrate er</i>	16	KISQALI 200 DOSE.....	76	LENVIMA (20 MG DAILY	
<i>isosorbide mononitrate</i>	16	KISQALI 400 DOSE.....	76	DOSE)	74

LENVIMA (24 MG DAILY DOSE)	74	<i>loperamide hcl</i>	20	<i>maprotiline hcl</i>	65
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE)	74	<i>lopinavir-ritonavir</i>	84	<i>maraviroc</i>	83
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE)	74	<i>lopreeza</i>	25	MARLISSA	29
LESSINA	28	<i>lorazepam</i>	55	MARPLAN	65
<i>letrozole</i>	72	LORBRENA	74	MATULANE	69
<i>leucovorin calcium</i>	71	LORCET	53	MAVYRET	83
LEUKERAN	69	LORCET HD	53	<i>meclizine hcl</i>	67
LEUKINE	88	LORCET PLUS	53	<i>medroxyprogesterone acetate</i>	32
<i>leuprolide acetate</i>	34	LORTAB	53	<i>mefloquine hcl</i>	77
LEVALBUTEROL		LORYNA	29	<i>megestrol acetate</i>	32
TARTRATE	49	<i>losartan potassium</i>	14	MEKINIST	74
LEVEMIR	92	<i>losartan potassium-hctz</i>	12	MEKTOVI	74
LEVEMIR FLEXPEN	92	<i>loteprednol etabonate</i>	43	<i>meloxicam</i>	54
LEVEMIR FLEXTOUCH	92	<i>lovastatin</i>	14	<i>memantine hcl</i>	17
<i>levetiracetam</i>	64	LOW-OGESTREL	29	MENACTRA	39
<i>levobunolol hcl</i>	42	<i>loxapine succinate</i>	78	MENEST	29
<i>levocetirizine dihydrochloride</i>	47	LO-ZUMANDIMINE	29	MENOMUNE	39
<i>levofloxacin</i>	61	<i>lubiprostone</i>	20	MENQUADFI	39, 40
<i>levofloxacin in d5w</i>	61	LUMAKRAS	71	MENVEO	40
LEVONEST	28	LUMIGAN	43	<i>mercaptopurine</i>	37
<i>levonorgest-eth estrad 91-day</i>	28, 29	LUPRON DEPOT (1-MONTH)	34	<i>meropenem</i>	55, 59
<i>levonorgestrel-ethinyl estrad</i>	29	LUPRON DEPOT (3-MONTH)	34	<i>mesalamine</i>	50
<i>levonorg-eth estrad triphasic</i>	29	LUPRON DEPOT (4-MONTH)	34	<i>mesalamine er</i>	50
LEVORA 0.15/30 (28)	29	LUPRON DEPOT (6-MONTH)	34	MESNEX	70
LEVO-T	33	LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH)	34	<i>metaproterenol sulfate</i>	49
<i>levothyroxine sodium</i>	33	LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH)	34	<i>metformin hcl</i>	90
LEVOTHYROXINE-LIOTHYRONINE	33	LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH)	34	<i>metformin hcl er</i>	90
LEVOXYL	33	<i>lurasidone hcl</i>	79	<i>methadone hcl</i>	53, 54
LEXIVA	84	LUTERA	29	<i>methazolamide</i>	15
<i>lidocaine</i>	55	LYBALVI	17	<i>methimazole</i>	35
<i>lidocaine hcl</i>	55	LYLEQ	32	<i>methotrexate</i>	37
<i>lidocaine viscous hcl</i>	55	LYLLANA	29	<i>methotrexate sodium</i>	35, 37
<i>lidocaine-prilocaine</i>	55	LYNPARZA	70	<i>methotrexate sodium (pf)</i>	37
<i>lillow</i>	29	LYSODREN	33	<i>methoxsalen rapid</i>	19
<i>lindane</i>	77	LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE)	74	<i>methsuximide</i>	62
<i>linezolid</i>	56	LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE)	74	<i>methyclothiazide</i>	16
LINZESS	20	LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE)	74	<i>methylphenidate hcl</i>	45
<i>liothyronine sodium</i>	33	LYZA	32	<i>methylphenidate hcl er</i>	44, 45
<i>lisdexamfetamine dimesylate</i>	45	M		<i>methylphenidate hcl er (cd)</i>	44
<i>lisinopril</i>	16	<i>magnesium sulfate</i>	85	<i>methylphenidate hcl er (osm)</i>	44
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>	12	<i>malathion</i>	77	<i>methylprednisolone</i>	24
LITHIUM	17			<i>metipranolol</i>	42
<i>lithium carbonate</i>	17			<i>metoclopramide hcl</i>	20
<i>lithium carbonate er</i>	17			<i>metolazone</i>	16
LOJAIMIESS	29			<i>metoprolol succinate er</i>	10
LONSURF	70			<i>metoprolol tartrate</i>	10, 11
				<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i>	12
				<i>metronidazole</i>	56, 57
				<i>metronidazole in nacl</i>	56
				<i>metyrosine</i>	12

<i>mexiletine hcl</i>	14	<i>naproxen sodium</i>	54	<i>norethindrone-eth estradiol</i>	30
MIBELAS 24 FE.....	29	<i>naratriptan hcl</i>	8	<i>norethindron-ethinyl estrad-fe</i>	30
MICROGESTIN 1.5/30	29	NATACYN	69	<i>norgestimate-eth estradiol</i>	30
MICROGESTIN 1/20	29	<i>nateglinide</i>	90	<i>norgestim-eth estrad triphasic</i>	30
<i>microgestin 24 fe</i>	29	NATPARA	51	NORLYDA.....	32
MICROGESTIN FE 1.5/30....	29	NAYZILAM.....	63	NORLYROC	32
MICROGESTIN FE 1/20.....	29	<i>nebivolol hcl</i>	11	NORTREL 0.5/35 (28).....	32
<i>midodrine hcl</i>	13	NECON 0.5/35 (28)	32	NORTREL 1/35 (21).....	30
<i>mifepristone</i>	91	NECON 1/50 (28)	29	NORTREL 1/35 (28).....	30
<i>miglustat</i>	89	NECON 7/7/7	29	NORTREL 7/7/7	30
MILI	29	<i>nefazodone hcl</i>	65	<i>nortriptyline hcl</i>	67
<i>mimvey</i>	29	<i>neomycin sulfate</i>	56	NORTRIPTYLINE HCL.....	67
<i>mimvey lo</i>	29	<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx</i>		NORVIR.....	84
MINITRAN.....	16	.....	42	<i>novofine</i>	92
<i>minocycline hcl</i>	61	<i>neomycin-polymyxin-dexameth</i>		<i>novofine pen needle</i>	92
<i>minoxidil</i>	16	.....	42	<i>novofine plus</i>	92
<i>mirtazapine</i>	65	<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>		<i>novofine plus pen needle</i>	92
<i>misoprostol</i>	21	.....	42	NOVOLIN 70/30.....	92
M-M-R II.....	40	<i>neomycin-polymyxin-hc</i>	42, 43	NOVOLIN 70/30 FLEXPEN .	92
MODERIBA.....	83	<i>neo-polycin</i>	42	NOVOLIN 70/30 FLEXPEN	
<i>moexipril hcl</i>	16	<i>neo-polycin hc</i>	42	RELION	92
<i>moexipril-hydrochlorothiazide</i>		NERLYNX.....	74	NOVOLIN 70/30 RELION ...	92
.....	12	NEUPRO	10	NOVOLIN N	92
<i>molindone hcl</i>	78	<i>nevirapine</i>	82	NOVOLIN N FLEXPEN	92
<i>molnupiravir</i>	84	<i>nevirapine er</i>	81	NOVOLIN N FLEXPEN	
<i>mometasone furoate</i>	24, 48	<i>niacin er (antihyperlipidemic)</i>	15	RELION	92
<i>mondoxyne nl</i>	61	<i>nicardipine hcl</i>	11	NOVOLIN N RELION	92
MONO-LINYAH.....	29	NICOTROL.....	51	NOVOLIN R	92
<i>montelukast sodium</i>	48	NICOTROL NS.....	51	NOVOLIN R FLEXPEN.....	92
<i>morgidox</i>	61	<i>nifedipine er</i>	11	NOVOLIN R FLEXPEN	
MORPHINE SULFATE ..	53, 54	<i>nifedipine er osmotic release</i> ..	11	RELION	92
<i>morphine sulfate (pf)</i>	53	NIKKI.....	29	NOVOLIN R RELION.....	92
<i>morphine sulfate er</i>	54	<i>nilutamide</i>	70	NOVOLOG FLEXPEN	
MOUNJARO.....	90	<i>nimodipine</i>	11	RELION	92
MOVANTIK	20	NINLARO	70	NOVOLOG MIX 70/30	
<i>moxifloxacin hcl</i>	61	NISOLDIPINE ER	11	RELION	93
<i>moxifloxacin hcl in nacl</i>	61	<i>nitazoxanide</i>	77	NOVOLOG RELION.....	93
MULTAQ.....	14	<i>nitisinone</i>	89	<i>novotwist</i>	93
<i>mupirocin</i>	57	NITRO-BID.....	16	<i>novotwist pen needle</i>	93
<i>mycophenolate mofetil</i>	38	<i>nitrofurantoin</i>	57	NP THYROID	33
<i>mycophenolate sodium</i>	38	<i>nitrofurantoin macrocrystal</i> ...	57	NUBEQA	70
<i>myorisan</i>	19	<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>		NUEDEXTA	45
MYRBETRIQ	22	.....	57	NUPLAZID	79
N		<i>nitroglycerin</i>	16	<i>nutrilipid</i>	86
<i>nabumetone</i>	54	<i>nizatidine</i>	20	NYAMYC	69
<i>nadolol</i>	11	NORA-BE	32	NYATA	69
<i>nafacillin sodium</i>	59	<i>norelgestromin-eth estradiol</i> ..	25	NYLIA 1/35.....	30
<i>naloxone hcl</i>	52	<i>norethin ace-eth estrad-fe</i>	29	NYLIA 7/7/7	30
<i>naltrexone hcl</i>	52	<i>norethindrone</i>	32	NYMYO	30
<i>naproxen</i>	54	<i>norethindrone acetate</i>	32	<i>nystatin</i>	69
<i>naproxen dr</i>	54	<i>norethindrone acet-ethinyl est</i>	29	<i>nystatin-triamcinolone</i>	19

NYSTOP	69
O	
OCELLA	30
OCREVUS	44
<i>octreotide acetate</i>	34
ODEFSEY	82
ODOMZO	74
OFEV	46
<i>ofloxacin</i>	61
OGSIVEO	76
OJJAARA.....	74
<i>okebo</i>	61
<i>olanzapine</i>	79
<i>olmesartan medoxomil</i>	14
<i>olmesartan medoxomil-hctz</i>	14
<i>olopatadine hcl</i>	41
<i>omega-3-acid ethyl esters</i>	15
<i>omeprazole</i>	21
OMNIPOD 5 G6 INTRO (GEN 5).....	52
OMNIPOD 5 G6 PODS (GEN 5).....	52
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4).....	52
OMNITROPE.....	33
<i>ondansetron</i>	67
<i>ondansetron hcl</i>	67
ONUREG	70
OPSUMIT	47
<i>oralone</i>	18
ORENCIA	38
ORENCIA CLICKJECT	38
ORGOVYX	71
ORKAMBI.....	47
<i>orphenadrine citrate er</i>	93
ORSERDU	70
ORSYTHIA.....	30
<i>oseltamivir phosphate</i>	80
OSPHENA	25
OTEZLA	38
<i>oxandrolone</i>	26
<i>oxaprozin</i>	54
<i>oxcarbazepine</i>	62
<i>oxybutynin chloride</i>	22
<i>oxybutynin chloride er</i>	22
<i>oxycodone hcl</i>	53
<i>oxycodone-acetaminophen</i>	53
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE).....	90
OZEMPIC (1 MG/DOSE).....	90
OZEMPIC (2 MG/DOSE).....	90

P	
PACERONE.....	14
<i>paliperidone er</i>	79
PANCREAZE	89
PANRETIN	76
<i>pantoprazole sodium</i>	21
<i>paricalcitol</i>	51
<i>paroex</i>	18
<i>paromomycin sulfate</i>	56
<i>paroxetine hcl</i>	55, 66
<i>paroxetine hcl er</i>	66
PASER.....	68
PAXIL	66
PAXLOVID (150/100).....	85
PAXLOVID (300/100).....	85
<i>pazopanib hcl</i>	74
PEDIARIX	40
PEDVAX HIB.....	40
<i>peg 3350/electrolytes</i>	21
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i> ..	21
<i>peg-3350/electrolytes</i>	21
PEGANONE	62
PEGASYS	84
PEGASYS PROCLICK	83
PEMAZYRE	74
PENBRAYA	40
<i>penciclovir</i>	81
<i>penicillamine</i>	22
<i>penicillin g potassium</i>	59
<i>penicillin v potassium</i>	60
PENTACEL.....	40
<i>pentamidine isethionate</i>	77
PENTASA.....	50
<i>pentoxifylline er</i>	13
PERIOGARD	18
<i>permethrin</i>	77
<i>perphenazine</i>	78
PERSERIS.....	79
PHENADOZ	67
<i>phenelzine sulfate</i>	65
PHENERGAN.....	67
<i>phenobarbital</i>	63
<i>phenytoin</i>	62
<i>phenytoin sodium extended</i>	62
PHILITH	32
PHOSPHOLINE IODIDE.....	42
PIFELTRO	82
<i>pilocarpine hcl</i>	18, 41
<i>pimozide</i>	78
PIMTREA	30
<i>pindolol</i>	11

<i>pioglitazone hcl</i>	90
<i>pioglitazone hcl-glimepiride</i> ...93	
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl</i>	93
<i>piperacillin sod-tazobactam so</i>	60
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE)	76
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE)	76
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE)	76
<i>pirfenidone</i>	46
PIRMELLA 1/35	30
PIRMELLA 7/7/7	30
<i>piroxicam</i>	54
PLENAMINE.....	85
<i>podofilox</i>	19
<i>polycin</i>	43
<i>polymyxin b sulfate</i>	57
<i>polymyxin b-trimethoprim</i>	42
POMALYST.....	69
PORTIA-28	30
<i>posaconazole</i>	69
<i>potassium chloride</i>	85, 86
<i>potassium chloride crys er</i>	85
<i>potassium chloride er</i>	85
<i>potassium citrate er</i>	22
<i>pramipexole dihydrochloride</i> .10	
<i>prasugrel hcl</i>	87
<i>pravastatin sodium</i>	14
<i>praziquantel</i>	77
<i>prazosin hcl</i>	10
<i>prednisolone</i>	24
PREDNISOLONE ACETATE	43
<i>prednisolone sodium phosphate</i>	24, 43
<i>prednisone</i>	24, 50
PREDNISONE INTENSOL...24	
<i>preferred plus insulin syringe</i> .52	
PREFEST	30
<i>pregabalin</i>	62
<i>pregabalin er</i>	62
PREHEVBRIO	40
PREMARIN	30
PREMPHASE.....	30
PREMPRO	30
PRENATAL	86
PREVALITE	15
PREVIFEM	30

PREVYMIS.....	80
PREZCOBIX.....	84
PREZISTA.....	84
PRIFTIN.....	67
PRIMAQUINE PHOSPHATE	
.....	77
<i>primidone</i>	63
PRIORIX.....	40
PROAIR RESPICLICK.....	49
<i>probenecid</i>	8
<i>prochlorperazine</i>	67
<i>prochlorperazine maleate</i>	78
PROCTOFOAM HC.....	24
<i>procto-med hc</i>	8, 50
PROCTO-PAK.....	8, 24
PROCTOSOL HC.....	50
PROCTOZONE-HC.....	50
PROFENO.....	54
<i>progesterone</i>	32
<i>progesterone micronized</i>	32
PROGRAF.....	38
PROLASTIN-C.....	46
PROLIA.....	51
PROMACTA.....	88
<i>promethazine hcl</i>	47, 67
PROMETHEGAN.....	67
<i>propafenone hcl</i>	14
<i>propranolol hcl</i>	11
<i>propranolol hcl er</i>	11
<i>propranolol-hctz</i>	12
<i>propylthiouracil</i>	35
PROQUAD.....	40
<i>protriptyline hcl</i>	67
PRUDOXIN.....	19
PULMICORT FLEXHALER.....	48
PULMOZYME.....	47
PURIXAN.....	70
<i>pyrazinamide</i>	68
<i>pyridostigmine bromide</i>	8
<i>pyrimethamine</i>	77
Q	
QINLOCK.....	74
QUADRACEL.....	40
<i>quetiapine fumarate</i>	79
<i>quinapril hcl</i>	16
<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i>	12
<i>quinidine gluconate er</i>	14
<i>quinidine sulfate</i>	14
<i>quinine sulfate</i>	77
QVAR.....	48
QVAR REDIHALER.....	48

R	
RABAVERT.....	40
<i>rabeprazole sodium</i>	21
<i>raloxifene hcl</i>	25
<i>ramelteon</i>	18
<i>ramipril</i>	16
<i>ranolazine er</i>	13
<i>rasagiline mesylate</i>	10
RAVICTI.....	89
REBIF.....	44
REBIF REBIDOSE.....	44
REBIF REBIDOSE	
TITRATION PACK.....	44
REBIF TITRATION PACK.....	44
RECLIPSEN.....	30
RECOMBIVAX HB.....	40
RECORLEV.....	33
REGRANEX.....	19
RELENZA DISKHALER.....	80
<i>reli-on insulin syringe</i>	52
RELISTOR.....	20
<i>repaglinide</i>	90
<i>repaglinide-metformin hcl</i>	93
REPATHA.....	15
REPATHA PUSHTRONEX	
SYSTEM.....	13
REPATHA SURECLICK.....	15
RESCRIPTOR.....	82
RESTASIS MULTIDOSE.....	43
RETACRIT.....	8, 88
RETEVMO.....	71
REXULTI.....	79
REYATAZ.....	84
REYVOW.....	8
REZLIDHIA.....	76
REZUROCK.....	35
<i>rezvoglar kwikpen</i>	93
RHOPRESSA.....	42
RIBASPHERE.....	84
<i>ribavirin</i>	46, 84
RIDAURA.....	36
<i>rifabutin</i>	67
<i>rifampin</i>	68
RIFATER.....	68
<i>riluzole</i>	45
<i>rimantadine hcl</i>	80
RINVOQ.....	36
<i>risedronate sodium</i>	51
<i>risperidone</i>	80
<i>risperidone microspheres er</i>	79
<i>risperidone m-tab</i>	79

<i>ritonavir</i>	84
<i>rivastigmine</i>	17
<i>rivastigmine tartrate</i>	17
<i>rizatriptan benzoate</i>	9
<i>roflumilast</i>	50
<i>ropinirole hcl</i>	10
<i>rosadan</i>	57
<i>rosuvastatin calcium</i>	14
ROTARIX.....	40
ROTATEQ.....	40
ROWEEPRA.....	64
ROZLYTREK.....	74
RUBRACA.....	71
<i>rufinamide</i>	62
RUKOBIA.....	83
RYBELSUS.....	90
RYDAPT.....	74
S	
SAJAZIR.....	36
SANDIMMUNE.....	38
SANTYL.....	19
<i>sapropterin dihydrochloride</i>	89
SCEMBLIX.....	74
<i>scopolamine</i>	67
SECUADO.....	80
<i>selegiline hcl</i>	10
<i>selenium sulfide</i>	19
SELZENTRY.....	83
SEREVENT DISKUS.....	49
<i>sertraline hcl</i>	66
SETLAKIN.....	30
<i>sevelamer carbonate</i>	22
SHAROBEL.....	32
SHINGRIX.....	40
SIGNIFOR.....	34
SIKLOS.....	70
<i>sildenafil citrate</i>	47
<i>silver sulfadiazine</i>	61
SIMBRINZA.....	42
SIMLIYA.....	25
<i>simvastatin</i>	14
<i>sirolimus</i>	38
SIRTURO.....	68
SKLICE.....	77
SKYRIZI.....	36
SKYRIZI (150 MG DOSE).....	37
SKYRIZI PEN.....	36
<i>sodium chloride</i>	86
<i>sodium phenylbutyrate</i>	22, 89
<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	86
<i>sofosbuvir-velpatasvir</i>	84

<i>solifenacin succinate</i>	22	TAFINLAR	75	<i>tiopronin</i>	22
SOLTAMOX.....	70	TAGRISO	75	TIVICAY.....	81
SOMAVERT.....	35	TAKHZYRO.....	36	TIVICAY PD.....	81
<i>sorafenib tosylate</i>	74	TALZENNA.....	70, 71	<i>tizanidine hcl</i>	8
SORINE	14	<i>tamoxifen citrate</i>	70	TOBRADEX	56
<i>sotalol hcl</i>	14	<i>tamsulosin hcl</i>	22	<i>tobramycin</i>	56
<i>sotalol hcl (af)</i>	14	TARINA 24 FE	30	<i>tobramycin sulfate</i>	56
SPIRIVA HANDIHALER.....	49	TARINA FE 1/20	30	<i>tobramycin-dexamethasone</i> ...	42
SPIRIVA RESPIMAT	49	TARINA FE 1/20 EQ.....	30	<i>tolbutamide</i>	90
<i>spironolactone</i>	15	TASIGNA	75	<i>tolcapone</i>	9
<i>spironolactone-hctz</i>	13	<i>tasimelteon</i>	18	<i>tolterodine tartrate</i>	22
SPRINTEC 28.....	30	<i>tazarotene</i>	19	<i>tolterodine tartrate er</i>	22
SPRITAM.....	64	TAZICEF.....	58	<i>topiramate</i>	64
SPRYCEL	74	TAZORAC	20	<i>toremifene citrate</i>	70
SPS	86	<i>taztia xt</i>	12	<i>torsemide</i>	15
SRONYX	30	TAZVERIK.....	75	<i>tovet</i>	25
SSD.....	61	TDVAX.....	40	TPN ELECTROLYTES.....	86
STELARA.....	19	TEFLARO	58	TRADJENTA	90
STIOLTO RESPIMAT	46	TEGLUTIK	45	<i>tramadol hcl</i>	53
STIVARGA.....	75	<i>temazepam</i>	17	<i>tramadol hcl er</i>	54
STRENSIQ.....	89	TEMIXYS	82	<i>tranexamic acid</i>	87
<i>streptomycin sulfate</i>	56	TENIVAC	41	<i>tranylcypromine sulfate</i>	65
STRIBILD.....	81	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i> .	82	<i>travoprost (bak free)</i>	43
<i>sucrafate</i>	21	TEPMETKO.....	75	<i>trazodone hcl</i>	65
<i>sulfacetamide sodium</i>	61	<i>terazosin hcl</i>	22	TRECTOR	68
<i>sulfadiazine</i>	61	<i>terbinafine hcl</i>	69	TRELEGY ELLIPTA.....	46
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i>	61	<i>terbutaline sulfate</i>	49	TRESIBA	93
.....	61	<i>terconazole</i>	69	TRESIBA FLEXTOUCH.....	93
<i>sulfasalazine</i>	50	<i>teriflunomide</i>	44	<i>tretinoin</i>	20, 76
<i>sulfatrim pediatric</i>	61	<i>teriparatide (recombinant)</i>	51	<i>triamcinolone acetonide</i> ...	18, 25
<i>sulindac</i>	54	<i>testosterone</i>	25, 26	<i>triamterene</i>	15
<i>sumatriptan</i>	9	<i>testosterone cypionate</i>	25	<i>triamterene-hctz</i>	13
<i>sumatriptan succinate</i>	9	<i>testosterone enanthate</i>	25	<i>triazolam</i>	55
<i>sumatriptan succinate refill</i>	9	TETANUS-DIPHThERIA		<i>triderm</i>	25
<i>sunitinib malate</i>	75	TOXOIDS TD	41	TRIDERM	25
SUNLENCA.....	83	<i>tetrabenazine</i>	45	<i>trientine hcl</i>	87
SYEDA.....	30	<i>tetracycline hcl</i>	61	TRI-ESTARYLLA.....	30
SYLATRON.....	71	THALOMID.....	69	<i>trifluoperazine hcl</i>	78
SYMBICORT.....	46	<i>theophylline er</i>	50	<i>trifluridine</i>	81
SYMDEKO	47	<i>thioridazine hcl</i>	78	<i>trihexyphenidyl hcl</i>	10
SYMLINPEN 120	90	<i>thiothixene</i>	78	<i>triklo</i>	15
SYMLINPEN 60	90	<i>thyroid</i>	25, 33	TRI-LEGEST FE.....	31
SYMPAZAN.....	63	<i>tiadylt er</i>	12	TRI-LINYAH.....	31
SYMTUZA.....	81	<i>tiagabine hcl</i>	63	TRILYTE	21
SYNAREL	35	TIBSOVO.....	76	<i>trimethoprim</i>	57
SYNTHROID.....	33	TICOVAC	41	TRI-MILI.....	31
T		<i>tigecycline</i>	57	<i>trimipramine maleate</i>	67
TABLOID	70	TIGLUTIK	45	TRINTELLIX.....	66
TABRECTA.....	75	TILIA FE.....	30	TRI-NYMYO	31
<i>tacrolimus</i>	19, 38	<i>timolol maleate</i>	11, 42	TRI-PREVIFEM.....	31
<i>tadalafil (pah)</i>	47	<i>timolol maleate (once-daily)</i> ..	42	TRI-SPRINTEC	31

TRIUMEQ.....	83	VAQTA.....	41	DOSE).....	64
TRIUMEQ PD.....	83	<i>varenicline tartrate</i>	51, 52	XCOPRI (350 MG DAILY	
TRIVORA (28).....	31	<i>varenicline tartrate (starter)</i> ..	51	DOSE).....	64
TRI-VYLIBRA.....	31	VARIVAX.....	41	XELJANZ.....	38
TRIZIVIR.....	82	VELIVET.....	31	XELJANZ XR.....	38
<i>tropium chloride</i>	22	VENCLEXTA.....	71	XERMELO.....	20
<i>tropium chloride er</i>	22	VENCLEXTA STARTING		XGEVA.....	51
TRULICITY.....	90	PACK.....	71	XIFAXAN.....	57
TRUMENBA.....	41	<i>venlafaxine hcl</i>	66	XIGDUO XR.....	91
TRUQAP.....	75	<i>venlafaxine hcl er</i>	66	XIIDRA.....	43
TRUSELTIQ (100MG DAILY		VENTAVIS.....	47	XOLAIR.....	46
DOSE).....	75	VENTOLIN HFA.....	49	XOSPATA.....	76
TRUSELTIQ (125MG DAILY		<i>verapamil hcl</i>	12	XPOVIO (100 MG ONCE	
DOSE).....	75	<i>verapamil hcl er</i>	12	WEEKLY).....	71
TRUSELTIQ (50MG DAILY		VERQUVO.....	13	XPOVIO (40 MG ONCE	
DOSE).....	75	VERSACLOZ.....	80	WEEKLY).....	71
TRUSELTIQ (75MG DAILY		VERZENIO.....	76	XPOVIO (40 MG TWICE	
DOSE).....	75	VESTURA.....	31	WEEKLY).....	71
TUKYSA.....	71	VICTOZA.....	90	XPOVIO (60 MG ONCE	
TULANA.....	32	VIDEX.....	82	WEEKLY).....	71, 72
TURALIO.....	75	VIDEX EC.....	82	XPOVIO (60 MG TWICE	
TURQOZ.....	31	VIENVA.....	31	WEEKLY).....	72
TWINRIX.....	41	<i>vigabatrin</i>	63	XPOVIO (80 MG ONCE	
TYBLUME.....	31	<i>vigadrone</i>	63	WEEKLY).....	72
TYBOST.....	83	VIGADRONE.....	64	XPOVIO (80 MG TWICE	
TYMLOS.....	51	VIGPODER.....	64	WEEKLY).....	72
TYPHIM VI.....	41	<i>vilazodone hcl</i>	66	XTANDI.....	70
U		VIRACEPT.....	84	<i>xulane</i>	31
UDENYCA.....	88	VIREAD.....	82, 83	XYREM.....	18
UKONIQ.....	75	VITRAKVI.....	76	Y	
UNITHROID.....	33	VIZIMPRO.....	75	YF-VAX.....	41
UPTRAVI.....	13	VOLNEA.....	31	YONSA.....	70
UPTRAVI TITRATION.....	13	VONJO.....	75	YUVAFEM.....	31
<i>ursodiol</i>	20	<i>voriconazole</i>	69	Z	
UVADEX.....	20	VRAYLAR.....	80	ZAFEMY.....	25
V		VYFEMLA.....	32	<i>zafirlukast</i>	49
<i>valacyclovir hcl</i>	81	VYLIBRA.....	31	<i>zaleplon</i>	17
VALCHLOR.....	69	VYNDAQEL.....	33	ZARAH.....	31
<i>valganciclovir hcl</i>	80	W		ZARXIO.....	88
<i>valproate sodium</i>	63	<i>warfarin sodium</i>	88	<i>zebutal</i>	53
<i>valproic acid</i>	63	WELIREG.....	71	ZEJULA.....	71
<i>valsartan</i>	14	WERA.....	32	ZELBORAF.....	75
<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>		<i>wixela inhub</i>	46, 48	<i>zenatane</i>	20
.....	13	X		ZENCHENT.....	32
VALTOCO 10 MG DOSE.....	63	XALKORI.....	75	ZERIT.....	83
VALTOCO 15 MG DOSE.....	63	XARELTO.....	88	<i>zidovudine</i>	83
VALTOCO 20 MG DOSE.....	63	XARELTO STARTER PACK		<i>ziprasidone hcl</i>	80
VALTOCO 5 MG DOSE.....	63	.....	88	<i>ziprasidone mesylate</i>	80
<i>vancomycin hcl</i>	57	XATMEP.....	38	ZIRGAN.....	80
VANDAZOLE.....	57	XCOPRI.....	64, 65	ZOLINZA.....	76
VANFLYTA.....	75	XCOPRI (250 MG DAILY		<i>zolmitriptan</i>	9

<i>zolpidem tartrate</i>	18	ZOVIA 1/35 (28).....	31	ZYDELIG.....	76
<i>zolpidem tartrate er</i>	17	ZOVIA 1/35E (28)	31	ZYKADIA.....	75
ZONISADE.....	62	ZTALMY	64	ZYPREXA RELPREVV	80
<i>zonisamide</i>	62	ZUMANDIMINE.....	31		
ZOSTAVAX	41	ZURZUVAE	65		

Aviso de no discriminación y accesibilidad

La ley prohíbe la discriminación

Presbyterian Healthcare Services se compromete a prestar servicios de atención médica equitativos y existe con el fin de mejorar la salud de los pacientes, de los asegurados y de las comunidades que servimos. Valoramos la diversidad y la inclusión y nos esforzamos por tratar a todos con respeto. No discriminamos por motivos de raza; color; linaje; origen nacional (incluso por dominio limitado del inglés); ciudadanía; religión; sexo (incluso por embarazos, partos o problemas médicos conexos); estado civil; orientación sexual; expresión o identidad de género; estado de veterano; estado militar; estado de ausencia familiar o médica; edad; discapacidad física o mental; estado médico; datos genéticos; capacidad de pago; o cualquier otro estado protegido. Presbyterian proporcionará adaptaciones razonables y servicios de acceso al idioma a nuestros pacientes, asegurados y fuerza laboral.

Presbyterian Healthcare Services:

- Presta servicios y ayuda a las personas con discapacidades para que se puedan comunicar efectivamente, por ejemplo:
 - Intérpretes calificados de lengua de señas
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, grabaciones de audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos)
- Proporciona servicios gratuitos de acceso al idioma a las personas cuyo idioma principal no es inglés, por ejemplo:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita alguno de esos servicios, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian al (505) 923-5420, 1-855-592-7737, TTY 711.

Si cree que Presbyterian Healthcare Services no le ha proporcionado dichos servicios o si cree que le han discriminado de alguna otra manera, puede presentar una reclamación a Presbyterian si llama al 1-866-977-3021, TTY 711, fax (505) 923-5124, o

<https://ds.phs.org/ewcm/frmExample.do?m=complaintentry&complainttype=customer>.

Además puede presentar una queja formal referente a los derechos civiles a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. electrónicamente en el portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles, que está a su disposición en **<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>**, o por correo o por teléfono al:

Dirección: U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

Número de teléfono (gratuito): 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Los formularios de quejas están a su disposición en **<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>**.

Encarte multilingüe

Servicios de intérpretes multilingües

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-855-592-7737 (TTY: 711). Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

Spanish: Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-855-592-7737 (TTY: 711). Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Navajo/Diné: Díí ats'íís dóó azeé' bínda'í dííkidgo, Dinék'ehjí yadałt'iigi ła' bich'í hadíídzih. Béésh bee hane'é t'áá jíík'e be' hódíílnih 1-855-592-7737 (TTY: 711).

Chinese Mandarin: 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 1-855-592-7737 (TTY: 711)。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

Chinese Cantonese: 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 1-855-592-7737 (TTY: 711)。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

Tagalog: Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasaling-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasaling-wika, tawagan lamang kami sa 1-855-592-7737 (TTY: 711). Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

French: Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-855-592-7737 (TTY: 711). Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-855-592-7737 (TTY: 711) sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

German: Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-855-592-7737 (TTY: 711). Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-855-592-7737 (TTY: 711) 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

Russian: Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-855-592-7737 (TTY: 711). Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

Arabic: إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول على مترجم فوري، ليس عليك سوى الاتصال بنا على (TTY: 711) 1-855-592-7737. سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية.

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं। एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-855-592-7737 (TTY: 711) पर फोन करें। कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है। यह एक मुफ्त सेवा है।

Italian: È disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-855-592-7737 (TTY: 711). Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

Portuguese: Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-855-592-7737 (TTY: 711). Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-855-592-7737 (TTY: 711). Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

Polish: Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-855-592-7737 (TTY: 711). Ta usługa jest bezpłatna.

Japanese: 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするため、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-855-592-7737 (TTY: 711) にお電話ください。日本語を話す人者が支援いたします。これは無料のサービスです。



Presbyterian Dual Plus (HMO D-SNP)

Este formulario resumido se actualizó el 20 de junio de 2024. Para obtener información más reciente o si tiene otras preguntas, comuníquese con nuestro Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian al (505) 923-7675 o 1-855-465-7737 (TTY: 711).

Del 1° de octubre hasta el 31° de marzo, nuestras horas hábiles son de las 8:00 de la mañana a las 8:00 de la noche, de lunes a viernes. Si usted llama del 1° de abril al 30 de septiembre, las horas de atención al cliente son de las 8:00 de la mañana a las 8:00 de la noche, de lunes a viernes. Salvo los días feriados.

Además puede visitar nuestro sitio web en **www.phs.org/Medicare**.

Presbyterian existe para asegurar que todos los pacientes, los asegurados y las comunidades que servimos logren su mejor salud.