



FORMULARIO DE 2021

Lista de medicamentos cubiertos

Citrus

013 - 004 Premier de Ultimate (HMO)
014 - 002 Premier Plus de Ultimate (HMO)

Hernando

001 Premier de Ultimate (HMO)
014 - 001 Premier Plus de Ultimate (HMO)

Hillsborough

011 Premier de Ultimate (HMO)
012 Premier Plus de Ultimate (HMO)

Indian River

031 Premier de Ultimate (HMO)
032 Premier Plus de Ultimate (HMO)

Lake

028 Premier de Ultimate (HMO)
016 Premier Plus de Ultimate (HMO)

Marion

028 Premier de Ultimate (HMO)
016 Premier Plus de Ultimate (HMO)

Pasco

013 Premier de Ultimate (HMO)
014 - 001 Premier Plus de Ultimate (HMO)

Pinellas

011 Premier de Ultimate (HMO)
012 Premier Plus de Ultimate (HMO)

Sumter

028 Premier de Ultimate (HMO)
016 Premier Plus de Ultimate (HMO)

St. Lucie

031 Premier de Ultimate (HMO)
032 Premier Plus de Ultimate (HMO)

LEER: ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACIÓN SOBRE LOS MEDICAMENTOS CUBIERTOS POR EL PLAN.

Este formulario se actualizó el 01 de Diciembre de 2021. Para obtener información reciente o hacer preguntas, comuníquese con Servicios para Miembros de Ultimate Health Plans llamando al 1-888-657-4170, o 711 para los usuarios de TTY, de lunes a domingo de 8 a. m. a 8 p. m. (en determinadas épocas del año, es posible que usemos tecnologías alternativas para responder sus llamadas durante fines de semana y feriados federales), o bien visite www.chooseultimate.com.

Nota para los miembros actuales: Este formulario se modificó con respecto al del año pasado. Revise este documento para asegurarse de que aún contenga los medicamentos que usted recibe.

En esta lista de medicamentos (formulario), los términos “nosotros”, “nos” o “nuestro” hacen referencia a Ultimate Health Plans. Cuando dice “plan” o “nuestro plan”, significa Premier de Ultimate y Premier Plus de Ultimate.

En este documento, se incluye una lista de medicamentos (formulario) correspondiente a nuestro plan, con vigencia a partir el 1 de Diciembre de 2021. Comuníquese con nosotros si desea obtener un formulario actualizado. Nuestra información de contacto, junto con la fecha en la que actualizamos el formulario por última vez, aparece en la tapa y la contratapa.

Por lo general, se debe recurrir a las farmacias de la red para utilizar el beneficio de medicamentos recetados. Los beneficios, el formulario, la red de farmacias o los copagos/el coseguro podrían cambiar a partir del 1 de enero de 2021 y periódicamente durante el año.

¿Qué es el Formulario de Premier de Ultimate y Premier Plus de Ultimate?

Un formulario es una lista de medicamentos cubiertos seleccionados por nuestro plan con el asesoramiento de un equipo de proveedores de atención médica, que incluye las terapias recetadas que se cree que podrían ser necesarias en un programa de tratamiento de calidad. Por lo general, cubriremos los medicamentos que se incluyen en nuestro formulario siempre y cuando el medicamento sea necesario desde el punto de vista médico, se surta la receta en una farmacia de la red del plan y se cumplan otras normas del plan. Para obtener más información sobre cómo surtir sus recetas, revise su Constancia de Cobertura.

¿Puede haber modificaciones en el formulario (lista de medicamentos)?

La mayoría de los cambios en la cobertura de los medicamentos se producen el 1 de enero, pero podemos agregar o quitar medicamentos de la Lista de medicamentos durante el año, pasarlos a diferentes niveles de costos compartidos o agregar nuevas restricciones. Debemos cumplir las reglas de Medicare al hacer estos cambios.

Cambios que le pueden afectar ese año: En los casos debajo, se verá afectado por los cambios de cobertura durante el año:

- **Nuevos medicamentos genéricos.** Podremos retirar inmediatamente de nuestra lista de medicamentos un medicamento de marca si lo reemplazamos por un nuevo medicamento genérico que se incluirá en el mismo grupo de distribución de costos o en uno inferior y con las mismas restricciones o con menos restricciones. Asimismo, al agregar el nuevo medicamento genérico, es posible que decidamos conservar el medicamento de marca en nuestra lista de medicamentos, pero que inmediatamente lo traslademos a otro grupo de costos compartidos o que agreguemos nuevas restricciones. Si actualmente recibe dicho medicamento de marca, es posible que no le avisemos sobre el cambio en cuestión en forma anticipada, pero que posteriormente le brindemos información sobre los cambios específicos que hayamos hecho.
 - Si hacemos un cambio de este tipo, usted o su médico pueden solicitarnos que hagamos una excepción en su caso particular y que continuemos cubriéndole el medicamento de marca. En el aviso que le enviemos, también incluiremos información sobre cómo solicitar una excepción. Además, puede encontrar información en la sección abajo llamada “¿Cómo solicitar una excepción al formulario de Premier de Ultimate (HMO) y Premier Plus de Ultimate?”.
- **Medicamentos retirados del mercado.** Si la Food and Drug Administration (Administración de Alimentos y Medicamentos o FDA, por sus siglas en inglés) considera que un medicamento que está incluido en nuestro formulario no es seguro o si el fabricante del medicamento lo retira del mercado, retiraremos inmediatamente ese medicamento de nuestro formulario y les notificaremos a los miembros que lo reciben.
- **Otros cambios.** Es posible que hagamos otros cambios que afecten a los miembros que actualmente reciben un medicamento. Por ejemplo, podríamos agregar un medicamento genérico que no es nuevo en el mercado para reemplazar a un medicamento de marca que actualmente está incluido en el formulario, o bien, podríamos agregar nuevas restricciones al medicamento de marca o trasladarlo a otro grupo de

costos compartidos o los dos. También podríamos hacer cambios en función de nuevas pautas clínicas. Si retiramos medicamentos de nuestro formulario; agregamos requisitos de autorización previa, límites de cantidades o restricciones de terapia escalonada respecto de un medicamento; o trasladamos un medicamento a un grupo superior de costos compartidos, tenemos la obligación de informar el cambio a los miembros afectados, al menos, 30 días antes de que entre en vigencia el cambio o cuando el miembro solicite un resurtido del medicamento, momento en el cual el miembro recibirá un surtido del medicamento para 30 días.

- Si hacemos estos otros cambios, usted o su médico pueden pedirnos que hagamos una excepción y que continuemos cubriendo el medicamento de marca para usted. En el aviso que le enviemos, también incluiremos información sobre cómo solicitar una excepción. Además, puede encontrar información en la sección abajo llamada “¿Cómo solicitar una excepción al formulario de Premier de Ultimate (HMO) y Premier Plus de Ultimate?”.

Cambios que no lo afectarán si está tomando el medicamento actualmente: Por lo general, si está tomando un medicamento que está en nuestro formulario 2021 que estaba cubierto a comienzos del año, no discontinuaremos ni reduciremos la cobertura del medicamento durante la cobertura del año 2021, excepto como se describe arriba. Esto significa que estos medicamentos seguirán estando disponibles con los mismos costos compartidos y sin nuevas restricciones para los miembros que los toman por el resto del año de cobertura. No recibirá aviso directo este año sobre los cambios que no le afecten. Sin embargo, el 1 de enero del próximo año esos cambios lo afectarán y es importante que revise la Lista de medicamentos para ver si hubo algún cambio en los medicamentos en el nuevo año de beneficios.

El formulario adjunto es el actual al 12/01/2021. Para obtener información actualizada sobre los medicamentos cubiertos por nuestro plan, comuníquese con nosotros. Nuestra información de contacto aparece en la portada y en la contraportada. En el caso de que haya cambios en el formulario que no sean de mantenimiento a mitad de año, actualizaremos nuestros formularios impresos en la siguiente impresión, y también publicaremos un resumen mensual de todos los cambios en la lista de medicamentos, que está disponible para descargar desde nuestro sitio web o en formato impreso, si lo pide.

¿Cómo debo usar el formulario?

Puede buscar su medicamento en el formulario de dos maneras:

Condición médica

El formulario comienza en la página 1. Los medicamentos de este formulario están agrupados por categorías, según el tipo de afecciones médicas que tratan. Por ejemplo, los medicamentos que se usan para tratar condiciones del corazón se agrupan en la categoría “Medicamentos cardiovasculares”. Si sabe para qué se utiliza su medicamento, busque el nombre de la categoría en la lista que comienza en la página 1. Después, busque su medicamento en esa categoría.

Orden alfabético

Si no sabe con seguridad en qué categoría buscar, busque el nombre de su medicamento en el Índice que comienza en la página 95. En el Índice se incluye, en orden alfabético, una lista de todos los medicamentos que se incluyen en este documento. En él se detallan tanto los nombres de las marcas como los nombres genéricos. Busque su medicamento en el índice. Al lado de su medicamento, verá el número de la página donde podrá encontrar información sobre 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. Un medicamento genérico es aquel aprobado por la FDA por tener el mismo ingrediente activo que el medicamento de marca. Por lo general, los medicamentos genéricos son más económicos que los medicamentos de marca.

¿Se aplica alguna restricción en mi cobertura?

Es posible que algunos medicamentos cubiertos tengan requisitos o límites adicionales en la cobertura. Entre estos requisitos y límites, pueden incluirse los siguientes:

- **Autorización previa:** nuestro plan exige que usted o su médico obtengan una autorización previa para determinados medicamentos. Esto significa que deberá obtener la aprobación de nuestro plan antes de surtir sus recetas. Si no obtiene una aprobación, es posible que no podamos cubrir el medicamento.
- **Límites de cantidades:** Para determinados medicamentos, nuestro plan limita la cantidad del medicamento que cubriremos. Por ejemplo, nuestro plan proporciona 30 comprimidos por receta de alprazolam de liberación prolongada de 1 mg. Esto puede ser adicional al surtido estándar de un mes o de tres meses.
- **Terapia escalonada:** en algunos casos, nuestro plan requiere que usted primero pruebe determinados medicamentos para tratar su afección médica antes de que cubramos otro medicamento para esa afección. Por ejemplo, si el medicamento A y el medicamento B sirven para tratar su afección médica, es posible que no cubramos el medicamento B si no probó primero el medicamento A. Si el medicamento A no le da resultados, en ese caso, cubriremos el medicamento B.

Para saber si su medicamento tiene requisitos o límites adicionales, consulte el formulario que comienza en la página 1. También puede visitar nuestro sitio web para obtener más información sobre las restricciones que se aplican a determinados medicamentos cubiertos. Publicamos documentos en línea que explican nuestras restricciones de autorización previa y de terapia escalonada. También puede solicitarnos que le enviemos una copia. Nuestra información de contacto, junto con la fecha en la que actualizamos el formulario por última vez, aparece en la tapa y la contratapa.

Puede solicitarnos que hagamos una excepción en estas restricciones o límites, o bien, puede pedirnos una lista de otros medicamentos similares que podrían tratar su enfermedad. Para obtener más información sobre cómo solicitar una excepción, consulte la sección “¿Cómo solicitar una excepción al formulario de Premier de Ultimate y Premier Plus de Ultimate?” en la página iii.

¿Qué sucede si mi medicamento no está en el formulario?

Si su medicamento no está incluido en este formulario (lista de medicamentos cubiertos), debe comunicarse primero con Servicios para Miembros y preguntar si su medicamento está cubierto.

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

- Puede solicitarle a Servicios para Miembros una lista de medicamentos similares cubiertos por nuestro plan. Cuando reciba la lista, muéstrese a su médico y pídale que recete un medicamento similar que esté cubierto por nuestro plan.
- Puede pedir a Premier y Premier Plus de Ultimate que hagan una excepción y cubran su medicamento. Para obtener información sobre cómo solicitar una excepción, vea abajo.

¿Cómo solicito una excepción al formulario de Premier de Ultimate (HMO) y Premier Plus de Ultimate (HMO)?

Puede solicitarnos que hagamos una excepción en nuestras normas de cobertura. Son varios los tipos de excepciones que puede solicitarnos.

- Puede solicitarnos que cubramos un medicamento aunque no esté incluido en nuestro formulario. Si se aprueba su solicitud, se cubrirá este medicamento con un nivel predeterminado de costos compartidos, y no podrá solicitarnos que proporcionemos el medicamento a un nivel de costos compartidos inferior.
- Puede solicitarnos que cubramos un medicamento del formulario a un nivel de costos compartidos inferior si ese medicamento no pertenece al grupo de medicamentos de especialidad. Si se aprueba su solicitud, se reducirá el monto que deberá pagar por su medicamento.
- Puede solicitarnos que no apliquemos las restricciones o los límites de cobertura en su medicamento. Por ejemplo, para determinados medicamentos, nuestro plan limita la cantidad que se cubrirá del medicamento. Si su medicamento tiene un límite de cantidad, puede solicitarnos que no apliquemos el límite y que cubramos una mayor cantidad.

Por lo general, solo aprobaremos su solicitud de excepción si los medicamentos alternativos que se incluyen en el formulario del plan, el medicamento con costos compartidos más bajo o las restricciones de utilización adicionales no son tan eficaces para tratar su afección o pueden provocarle efectos médicos adversos.

Debe comunicarse con nosotros para pedirnos una decisión de cobertura inicial para un formulario, o una excepción a la restricción de uso. **Cuando solicita una excepción al formulario o a una restricción de uso, debe enviar una declaración de su médico que apoye la solicitud.** Por lo general, debemos tomar una decisión dentro de las 72 horas de haber recibido la declaración de respaldo de su médico. Puede solicitar una excepción expedita (rápida) si usted o su médico consideran que su salud podría verse gravemente perjudicada por el hecho de tener que esperar hasta 72 horas para obtener una decisión. Si se aprueba esta solicitud, debemos informarle nuestra decisión en el plazo máximo de 24 horas después de recibir una declaración de respaldo de su médico o prescriptor.

¿Qué debo hacer antes de hablar con mi médico sobre el cambio de mis medicamentos o la solicitud de excepción?

Como miembro nuevo o actual de nuestro plan, es posible que tome medicamentos que no están incluidos en nuestro formulario. O bien, podría estar recibiendo un medicamento que, si bien se incluye en nuestro formulario, su posibilidad de obtenerlo es limitada. Por ejemplo, podría necesitar nuestra autorización previa antes de surtir su receta. Hable con su médico para decidir si debería cambiar a un medicamento adecuado que cubramos o solicitar una excepción al formulario para que cubramos el medicamento que usted toma. Mientras habla con su médico para determinar cuál es la opción adecuada para usted, es posible que, en determinados casos, cubramos su medicamento durante los primeros 90 días de afiliación en nuestro plan.

Por cada uno de sus medicamentos que no se incluyan en nuestro formulario, o si su capacidad para obtenerlos estuviese limitada, cubriremos un surtido temporario para 30 días. Si su receta es para menos días, autorizaremos resurtidos del medicamento hasta cubrir una cantidad máxima para 30 días. Después de su primer surtido para 30 días, dejaremos de pagar estos medicamentos, aunque haya sido miembro del plan durante menos de 90 días.

Si es residente de un centro de atención a largo plazo y necesita un medicamento que no se encuentra en nuestro formulario, o si su capacidad para obtener sus medicamentos estuviese limitada, pero hace más de 98 días que es miembro de nuestro plan, cubriremos un surtido de emergencia del medicamento en cuestión para 31 días, mientras solicita una excepción al formulario.

Cubriremos un suministro de transición para los afiliados que tengan un nivel de cambio de atención, que se define cuando los afiliados:

- Ingresan en un centro de atención a largo plazo (LTC) desde un hospital u otro ámbito.
- Dejan un centro de atención a largo plazo (LTC) y regresan a vivir en la comunidad.
- Reciben el alta hospitalaria para regresar a su hogar.
- Finalizan una estancia en un centro de enfermería especializada (SNF) cubierto por Medicare Parte A (cuando se cubren todos los cargos de farmacia) y deben regresar a la cobertura del formulario del plan de la Parte D;
- Regresan del estado de cuidados paliativos a los beneficios estándares de Medicare Parte A y Parte B; o
- Reciben el alta de un hospital psiquiátrico con un tratamiento farmacológico sumamente individualizado.

Para obtener más información

Para obtener más información sobre la cobertura de medicamentos recetados de su plan de Ultimate, revise su Constancia de Cobertura y otros materiales del plan.

Comuníquese con nosotros si tiene alguna pregunta sobre nuestro plan. Nuestra información de contacto, junto con la fecha en la que actualizamos el formulario por última vez, aparece en la tapa y la contratapa.

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

El formulario de nuestro plan

El formulario que comienza en la página 1, brinda información de cobertura sobre los medicamentos que cubren Premier y Premier Plus de Ultimate. Si tiene dificultad para encontrar el nombre de su medicamento en la lista, consulte el Índice que comienza en la página 95.

En la primera columna de la tabla se indica el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca están en mayúscula (p. ej., ADVAIR) y los medicamentos genéricos están en minúscula e itálica (p. ej., lisinopril).

La información en la columna Requisitos/Límites indica si Premier y Premier Plus de Ultimate tienen requisitos especiales para la cobertura de su medicamento.

B/D: Es posible que este medicamento recetado esté cubierto por nuestro beneficio médico. Para obtener más información, llame a Servicios para Miembros al 1-888-657-4170, de lunes a domingo, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.

E: medicamento excluido. Este medicamento recetado no suele estar cubierto por un plan de medicamentos recetados de Medicare. El monto que paga cuando surte una receta por este medicamento no se tiene en cuenta para el total de sus gastos en medicamentos (es decir, el monto que paga no lo ayuda a reunir los requisitos a fin de obtener una cobertura para catástrofes). Además, si recibe ayuda adicional para pagar sus medicamentos recetados, no recibirá ningún otro tipo de ayuda para pagar este medicamento.

GC: cobertura en el intervalo sin cobertura. Proporcionamos cobertura adicional para este medicamento recetado durante el intervalo sin cobertura. Para obtener más información sobre esta cobertura, consulte nuestra Constancia de Cobertura.

HI: servicio de infusión a domicilio. Es posible que este medicamento recetado esté cubierto por nuestro beneficio médico. Para obtener más información, llame a Servicios para Miembros al 1-888-657-4170, de lunes a domingo, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. Los usuarios de TTY deben llamar al 711.

MO: medicamento de venta por correo. Este medicamento recetado está disponible a través de nuestro servicio de venta por correo, así como a través de nuestras farmacias de venta minorista de la red. Generalmente, los medicamentos suministrados a través de pedidos por correo son medicamentos que usted toma de manera regular, para una condición médica crónica o de largo plazo. Cuando utiliza nuestro servicio de envío por correo del plan, debe solicitar un suministro para 90 días. Por lo general, las compras que haga a través de este servicio llegarán a su domicilio en el plazo máximo de 14 días. No obstante, si el pedido se demora, comuníquese con nosotros de inmediato para que podamos hacer las coordinaciones pertinentes a fin de que pueda retirar su medicamento recetado en su farmacia local. Puede comunicarse con nosotros las 24 horas del día, los 7 días de la semana llamando al 1-800-311-7517 (los usuarios de TTY deben llamar al 711).

PA: autorización previa. Requerimos que usted o su médico obtengan una autorización previa para determinados medicamentos. Esto significa que deberá obtener una aprobación antes de surtir sus recetas. Si no obtiene una aprobación, es posible que no podamos cubrir el medicamento.

QL: límite de cantidad. Para determinados medicamentos, limitamos la cantidad que se cubrirá del medicamento.

ST: terapia escalonada. En algunos casos, requerimos que primero pruebe determinados medicamentos para tratar su afección médica antes de que cubramos otro medicamento para esa afección. Por ejemplo, si el medicamento A y el medicamento B sirven para tratar su afección médica, es posible que no cubramos el medicamento B si no probó primero el medicamento A. Si el medicamento A no le da resultados, en ese caso, cubriremos el medicamento B.

El formulario se divide en cuatro (4) grupos.

Cada medicamento incluido en la lista de medicamentos del plan se asigna a uno de los 4 grupos de costos compartidos con un monto de costos compartidos correspondiente según el plan, como se muestra a continuación. En general, cuanto más alto sea el grupo de costos compartidos, más alto será el costo que deberá pagar por el medicamento:

- El grupo 1 de distribución de costos incluye los **medicamentos genéricos**. Este es el grupo más bajo de todos.
- El grupo 2 de costos compartidos incluye los **medicamentos de marcas preferidas**.
- El grupo 3 de costos compartidos incluye los **medicamentos de marcas no preferidas**.
- El nivel 4 de costos compartidos incluye el **nivel de especialidad**.

Para 001 Premier de Ultimate (HMO), 011 Premier de Ultimate (HMO), 013-3 Premier de Ultimate (HMO), 013-4 Premier de Ultimate (HMO), 028 Premier de Ultimate (HMO) y 031 Premier de Ultimate (HMO):

GRUPO DE COSTOS COMPARTIDOS	Copago o coseguro para un surtido para 30 días en una farmacia de venta minorista	Copago o coseguro para un surtido para 60 días en una farmacia de venta minorista	Copago o coseguro para un surtido para 90 días en una farmacia de venta minorista	Copago o coseguro para un surtido para 90 días a través de la farmacia de venta por correo
Grupo 1	\$0	\$0	\$0	\$0
Grupo 2	\$35	\$70	\$105	\$70
Grupo 3	\$60	\$120	\$180	\$120
Grupo 4	Coseguro del 33 %	N/C	N/C	N/C

Para 012 Premier Plus de Ultimate (HMO), 014-1 Premier Plus de Ultimate (HMO), 014-2 Premier Plus de Ultimate (HMO) y 032 Premier Plus de Ultimate (HMO):

GRUPO DE COSTOS COMPARTIDOS	Copago o coseguro para un surtido para 30 días en una farmacia de venta minorista	Copago o coseguro para un surtido para 60 días en una farmacia de venta minorista	Copago o coseguro para un surtido para 90 días en una farmacia de venta minorista	Copago o coseguro para un surtido para 90 días a través de la farmacia de venta por correo
Grupo 1	\$0	\$0	\$0	\$0
Grupo 2	\$25	\$50	\$75	\$50
Grupo 3	\$50	\$100	\$150	\$100
Grupo 4	Coseguro del 33 %	N/C	N/C	N/C

Para 016 Premier Plus de Ultimate (HMO)

GRUPO DE COSTOS COMPARTIDOS	Copago o coseguro para un surtido para 30 días en una farmacia de venta minorista	Copago o coseguro para un surtido para 60 días en una farmacia de venta minorista	Copago o coseguro para un surtido para 90 días en una farmacia de venta minorista	Copago o coseguro para un surtido para 90 días a través de la farmacia de venta por correo
Grupo 1	\$0	\$0	\$0	\$0
Grupo 2	\$30	\$60	\$90	\$60
Grupo 3	\$70	\$140	\$210	\$140
Grupo 4	Coseguro del 33 %	N/C	N/C	N/C

Para obtener más información sobre los montos de los copagos o coseguros que se aplican en cada grupo del formulario, consulte su Constancia de Cobertura o el Resumen de Beneficios.

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Agentes antidemencia		
Agentes antidemencia, otros		
<i>ergoloid mesylates oral tablet</i>	2	MO
NAMZARIC ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK	3	ST; MO; QL (56 EA per 365 days)
NAMZARIC ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR	3	ST; MO; QL (30 EA per 30 days)
Antagonista receptor de ácido N-metil-D-aspartico (NMDA)		
<i>memantine hcl er oral capsule extended release 24 hour</i>	2	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>memantine hcl oral solution 2 mg/ml</i>	1	MO; GC
<i>memantine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	MO; GC
MEMANTINE HCL ORAL TABLET 28 X 5 MG & 21 X 10 MG	1	MO; GC
NAMENDA XR TITRATION PACK ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 7 & 14 & 21 & 28 MG	2	MO; QL (56 EA per 365 days)
Inhibidores de la colinesterasa		
<i>donepezil hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>donepezil hcl oral tablet dispersible</i>	1	MO; GC
<i>galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>galantamine hydrobromide oral solution</i>	3	MO
<i>galantamine hydrobromide oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>rivastigmine tartrate oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>rivastigmine transdermal patch 24 hour</i>	2	MO
Agentes antiespásticos		
Agentes antiespásticos		
<i>baclofen oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>dantrolene sodium oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>tizanidine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
Agentes antiyaquecosos		
Agonista de receptores de serotonina (5-HT)		
<i>almotriptan malate oral tablet</i>	3	MO; QL (12 EA per 30 days)
<i>frovatriptan succinate oral tablet</i>	3	MO; QL (12 EA per 30 days)
<i>naratriptan hcl oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (9 EA per 30 days)
REYVOW ORAL TABLET 100 MG	3	MO; QL (8 EA per 30 days)
REYVOW ORAL TABLET 50 MG	3	MO; QL (4 EA per 30 days)
<i>rizatriptan benzoate oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (18 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>rizatriptan benzoate oral tablet dispersible</i>	1	MO; GC; QL (18 EA per 30 days)
<i>sumatriptan nasal solution</i>	3	MO; QL (12 EA per 30 days)
<i>sumatriptan succinate oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (9 EA per 30 days)
<i>sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 4 mg/0.5ml</i>	3	MO; QL (8 ML per 30 days)
<i>sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 6 mg/0.5ml</i>	3	MO; QL (5 ML per 30 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution</i>	3	MO; QL (5 ML per 30 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 4 mg/0.5ml</i>	3	MO; QL (8 ML per 30 days)
<i>sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 6 mg/0.5ml</i>	3	MO; QL (5 ML per 30 days)
SUMATRIPTAN SUCCINATE SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 6 MG/0.5ML	3	MO; QL (5 ML per 30 days)
<i>zolmitriptan oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (12 EA per 30 days)
<i>zolmitriptan oral tablet dispersible 2.5 mg</i>	1	MO; GC; QL (12 EA per 30 days)
<i>zolmitriptan oral tablet dispersible 5 mg</i>	1	MO; GC; QL (9 EA per 30 days)
Alcaloides del cornezuelo		
<i>cafergot oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>dihydroergotamine mesylate nasal solution</i>	4	QL (8 ML per 30 days)
<i>ergotamine-caffeine oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>migergot rectal suppository</i>	3	MO
Profiláctico		
AJOVY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	3	PA; MO; QL (4.5 ML per 90 days)
AJOVY SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	3	PA; MO; QL (4.5 ML per 90 days)
EMGALITY (300 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	3	PA; MO
EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	3	PA; MO
<i>timolol maleate oral tablet</i>	1	MO; GC
UBRELVY ORAL TABLET	3	ST; MO; QL (16 EA per 30 days)
Agentes antimiasténicos		
Parasimpaticomiméticos		
GUANIDINE HCL ORAL TABLET 125 MG	3	MO
<i>pyridostigmine bromide er oral tablet extended release</i>	3	MO
<i>pyridostigmine bromide oral solution</i>	4	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg</i>	1	MO; GC
Agentes antiparkinsonianos		
Agentes antiparkinsonianos, otros		
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 12.5-50-200 mg, 18.75-75-200 mg</i>	2	MO
<i>carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 25-100-200 mg, 31.25-125-200 mg, 37.5-150-200 mg, 50-200-200 mg</i>	3	MO
<i>entacapone oral tablet</i>	1	MO; GC
NOURIANZ ORAL TABLET 20 MG	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
NOURIANZ ORAL TABLET 40 MG	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>tolcapone oral tablet</i>	4	
Agonistas de la dopamina		
APOKYN SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE	4	PA; QL (60 ML per 30 days)
<i>bromocriptine mesylate oral capsule</i>	3	MO
<i>bromocriptine mesylate oral tablet</i>	2	MO
NEUPRO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR	3	ST; MO
<i>pramipexole dihydrochloride er oral tablet extended release 24 hour 0.375 mg, 0.75 mg, 1.5 mg, 2.25 mg, 3 mg, 4.5 mg</i>	3	MO
<i>pramipexole dihydrochloride er oral tablet extended release 24 hour 3.75 mg</i>	1	MO; GC
<i>pramipexole dihydrochloride oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>ropinirole hcl er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>ropinirole hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
Anticolinérgicos		
<i>benztropine mesylate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>trihexyphenidyl hcl oral solution</i>	3	MO
<i>trihexyphenidyl hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
Inhibidores de la monoaminoxidasa B (MAO-B)		
<i>rasagiline mesylate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>selegiline hcl oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>selegiline hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
ZELAPAR ORAL TABLET DISPERSIBLE	4	
Inhibidores de precursores de dopamina o decarboxilasa de L-aminoácidos		
<i>carbidopa oral tablet</i>	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>carbidopa-levodopa er oral tablet extended release</i>	1	MO; GC
<i>carbidopa-levodopa oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>carbidopa-levodopa oral tablet dispersible</i>	1	MO; GC
INBRIJA INHALATION CAPSULE	4	PA; QL (300 EA per 30 days)
RYTARY ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE	3	ST; MO
Agentes cardiovasculares		
Agentes bloqueantes adrenérgicos alfa		
<i>phenoxybenzamine hcl oral capsule</i>	4	
<i>prazosin hcl oral capsule</i>	1	MO; GC
Agentes bloqueantes adrenérgicos beta		
<i>acebutolol hcl oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>atenolol oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>betaxolol hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>bisoprolol fumarate oral tablet</i>	1	MO; GC
BYSTOLIC ORAL TABLET	2	MO
<i>carvedilol oral tablet</i>	1	MO; GC
INNOPRAN XL ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR	3	MO
<i>labetalol hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>metoprolol succinate er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>metoprolol tartrate intravenous solution</i>	1	MO; GC
<i>metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	MO; GC
<i>nadolol oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>nebivolol hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>pindolol oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>propranolol hcl er oral capsule extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>propranolol hcl oral solution</i>	1	MO; GC
<i>propranolol hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
Agentes bloqueantes del canal de calcio, dihidropiridinas		
<i>amlodipine besylate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>felodipine er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>isradipine oral capsule</i>	3	MO
<i>nicardipine hcl oral capsule</i>	3	MO
<i>nifedipine er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>nifedipine oral capsule</i>	2	MO
<i>nimodipine oral capsule</i>	3	MO
<i>nisoldipine er oral tablet extended release 24 hour</i>	3	MO
Agentes bloqueantes del canal de calcio, no dihidropiridinas		
CARDIZEM LA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG	3	MO
<i>cartia xt oral capsule extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
DILTIAZEM HCL ER BEADS ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 300 MG	1	MO; GC
<i>diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 180 mg, 240 mg, 360 mg, 420 mg</i>	1	MO; GC
<i>diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg</i>	1	MO; GC
<i>diltiazem hcl er coated beads oral tablet extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour</i>	1	MO; GC
<i>diltiazem hcl er oral capsule extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>diltiazem hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>dilt-xr oral capsule extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>matzim la oral tablet extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>taztia xt oral capsule extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>tiadylt er oral capsule extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
VERAPAMIL HCL ER ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100 MG, 200 MG, 300 MG, 360 MG	1	MO; GC
<i>verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>	1	MO; GC
<i>verapamil hcl er oral tablet extended release</i>	1	MO; GC
<i>verapamil hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
Agentes cardiovasculares, otros		
<i>acetazolamide oral tablet 250 mg</i>	1	MO; GC
ALDACTAZIDE ORAL TABLET 50-50 MG	3	MO
<i>aliskiren fumarate oral tablet</i>	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>amlodipine besylate-valsartan oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>amlodipine-atorvastatin oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>amlodipine-olmesartan oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>amlodipine-valsartan-hctz oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>atenolol-chlorthalidone oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	MO; GC
BIDIL ORAL TABLET	2	MO
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>candesartan cilexetil-hctz oral tablet</i>	1	MO; GC
CAPTOPRIL-HYDROCHLOROTHIAZIDE ORAL TABLET 25-15 MG, 25-25 MG, 50-15 MG, 50-25 MG	1	MO; GC
CORLANOR ORAL SOLUTION	3	MO; QL (450 ML per 30 days)
CORLANOR ORAL TABLET	3	PA; MO; QL (60 EA per 30 days)
DEMSER ORAL CAPSULE	4	
<i>enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	MO; GC
ENTRESTO ORAL TABLET	3	PA; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>fosinopril sodium-hctz oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>losartan potassium-hctz oral tablet</i>	1	MO; GC
METHYLDOPA-HYDROCHLOROTHIAZIDE ORAL TABLET 250-15 MG, 250-25 MG	1	MO; GC
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>metyrosine oral capsule</i>	4	
<i>olmesartan medoxomil-hctz oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>olmesartan-amlodipine-hctz oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>pentoxifylline er oral tablet extended release</i>	1	MO; GC
PROPRANOLOL-HCTZ ORAL TABLET 40-25 MG, 80-25 MG	1	MO; GC
<i>quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>ranolazine er oral tablet extended release 12 hour</i>	2	MO
<i>spironolactone-hctz oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>telmisartan-amlodipine oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>telmisartan-hctz oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>trandolapril-verapamil hcl er oral tablet extended release</i>	1	MO; GC
<i>triamterene-hctz oral capsule</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>triamterene-hctz oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	MO; GC
VYNDAMAX ORAL CAPSULE	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
Agonistas adrenérgicos alfa		
<i>clonidine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>clonidine transdermal patch weekly</i>	1	MO; GC
<i>droxidopa oral capsule</i>	4	PA
<i>guanfacine hcl oral tablet</i>	3	MO
<i>methyldopa oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>midodrine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
NORTHERA ORAL CAPSULE	4	PA
Antagonistas de los receptores de la angiotensina II		
<i>candesartan cilexetil oral tablet</i>	1	MO; GC
EPROSARTAN MESYLATE ORAL TABLET 600 MG	1	MO; GC
<i>irbesartan oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>losartan potassium oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>olmesartan medoxomil oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>telmisartan oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>valsartan oral tablet</i>	1	MO; GC
Antiarrítmicos		
<i>amiodarone hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>digitek oral tablet 125 mcg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>digitek oral tablet 250 mcg</i>	1	MO; GC
<i>digox oral tablet 125 mcg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>digox oral tablet 250 mcg</i>	1	MO; GC
<i>digoxin oral solution</i>	2	MO
<i>digoxin oral tablet 125 mcg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>digoxin oral tablet 250 mcg</i>	1	MO; GC
<i>disopyramide phosphate oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>dofetilide oral capsule</i>	2	MO
<i>flecainide acetate oral tablet</i>	1	MO; GC
LANOXIN ORAL TABLET 62.5 MCG	3	MO
<i>mexiletine hcl oral capsule</i>	2	MO
MULTAQ ORAL TABLET	2	MO
NORPACE CR ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 12 HOUR	3	MO
<i>pacerone oral tablet</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>propafenone hcl er oral capsule extended release 12 hour</i>	3	MO
<i>propafenone hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>quinidine gluconate er oral tablet extended release</i>	3	MO
<i>quinidine sulfate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>sorine oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>sotalol hcl (af) oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>sotalol hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
Dislipidémicos, derivados del ácido fíbrico		
<i>fenofibrate micronized oral capsule 130 mg, 200 mg, 43 mg, 67 mg</i>	1	MO; GC
<i>fenofibrate oral capsule 134 mg, 50 mg</i>	1	MO; GC
<i>fenofibrate oral capsule 150 mg</i>	2	MO
<i>fenofibrate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>fenofibric acid oral capsule delayed release</i>	1	MO; GC
FENOFIBRIC ACID ORAL TABLET 105 MG	1	MO; GC
<i>gemfibrozil oral tablet</i>	1	MO; GC
Dislipidémicos, inhibidores de la HMG CoA reductasa		
<i>atorvastatin calcium oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>fluvastatin sodium er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>fluvastatin sodium oral capsule</i>	1	MO; GC
LIVALO ORAL TABLET	3	ST; MO
<i>lovastatin oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>pravastatin sodium oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>rosuvastatin calcium oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>simvastatin oral tablet</i>	1	MO; GC
Dislipidémicos, otros		
<i>cholestyramine light oral packet</i>	1	MO; GC
<i>cholestyramine light oral powder</i>	1	MO; GC
<i>cholestyramine oral packet</i>	1	MO; GC
<i>colesevelam hcl oral packet</i>	2	MO
<i>colesevelam hcl oral tablet</i>	2	MO
<i>colestipol hcl oral packet</i>	1	MO; GC
<i>colestipol hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>ezetimibe oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>ezetimibe-simvastatin oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>icosapent ethyl oral capsule</i>	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
JUXTAPID ORAL CAPSULE	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
NIACIN (ANTIHYPERTENSIVE) ORAL TABLET	1	MO; GC
<i>niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release</i>	1	MO; GC
<i>niacor oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>omega-3-acid ethyl esters oral capsule</i>	2	MO
PRALUENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	3	PA; MO; QL (2 ML per 28 days)
<i>prevalite oral packet</i>	1	MO; GC
<i>prevalite oral powder</i>	1	MO; GC
<i>questran oral packet</i>	1	MO; GC
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE	3	PA; MO; QL (7 ML per 28 days)
REPATHA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	3	PA; MO; QL (3 ML per 28 days)
REPATHA SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	3	PA; MO; QL (3 ML per 28 days)
VASCEPA ORAL CAPSULE	3	MO
Diuréticos, ahorrador de potasio		
<i>amiloride hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>eplerenone oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>spironolactone oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>triamterene oral capsule</i>	1	MO; GC
Diuréticos, evacuación		
<i>bumetanide injection solution</i>	1	MO; GC
<i>bumetanide oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>ethacrynic acid oral tablet</i>	3	MO
<i>furosemide injection solution</i>	1	MO; GC
<i>furosemide oral solution</i>	1	MO; GC
<i>furosemide oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>torsemide oral tablet</i>	1	MO; GC
Diuréticos, tiazida		
CHLOROTHIAZIDE ORAL TABLET 250 MG, 500 MG	1	MO; GC
<i>chlorthalidone oral tablet</i>	1	MO; GC
DIURIL ORAL SUSPENSION	3	MO
<i>hydrochlorothiazide oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>hydrochlorothiazide oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>indapamide oral tablet</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>metolazone oral tablet</i>	1	MO; GC
Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ACE)		
<i>benazepril hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>captopril oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>enalapril maleate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>fosinopril sodium oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>lisinopril oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>moexipril hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>perindopril erbumine oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>quinapril hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>ramipril oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>trandolapril oral tablet</i>	1	MO; GC
Vasodilatadores, acción directa a nivel arterial		
<i>hydralazine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>minoxidil oral tablet</i>	3	MO
Vasodilatadores, acción directa a nivel arterial/venoso		
<i>isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg</i>	1	MO; GC
<i>isosorbide dinitrate oral tablet 40 mg</i>	4	
<i>isosorbide mononitrate er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>isosorbide mononitrate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>minitran transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr</i>	1	MO; GC
<i>nitro-bid transdermal ointment</i>	1	MO; GC
NITRO-DUR TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 0.3 MG/HR, 0.8 MG/HR	3	MO
<i>nitroglycerin sublingual tablet sublingual</i>	1	MO; GC
<i>nitroglycerin transdermal patch 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>nitroglycerin translingual solution</i>	3	MO
Agentes de antigout		
Agentes de antigout		
<i>allopurinol oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>colchicine oral tablet</i>	2	MO
<i>colchicine-probenecid oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>febuxostat oral tablet</i>	2	MO
<i>probenecid oral tablet</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Agentes de la enfermedad inflamatoria intestinal		
Aminosalicilatos		
<i>balsalazide disodium oral capsule</i>	1	MO; GC
DIPENTUM ORAL CAPSULE	4	
<i>mesalamine er oral capsule extended release 24 hour</i>	2	MO
<i>mesalamine oral capsule delayed release 400 mg</i>	2	MO
<i>mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm</i>	2	MO
<i>mesalamine rectal enema</i>	3	MO
<i>mesalamine rectal suppository</i>	3	MO
PENTASA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 250 MG	3	MO
PENTASA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 500 MG	4	
<i>sulfasalazine oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>sulfasalazine oral tablet delayed release</i>	1	MO; GC
Glucocorticoides		
<i>budesonide er oral tablet extended release 24 hour</i>	4	
<i>budesonide oral capsule delayed release particles</i>	3	MO
<i>colocort rectal enema 100 mg/60ml</i>	1	MO; GC
<i>hydrocortisone (perianal) external cream</i>	1	MO; GC
<i>hydrocortisone rectal enema</i>	1	MO; GC
<i>procto-med hc external cream</i>	1	MO; GC
<i>procto-pak external cream</i>	1	MO; GC
<i>proctosol hc external cream</i>	1	MO; GC
<i>proctozone-hc external cream</i>	1	MO; GC
UCERIS RECTAL FOAM	3	MO
Agentes de las enfermedades óseas metabólicas		
Agentes de las enfermedades óseas metabólicas		
<i>alendronate sodium oral solution</i>	1	MO; GC
<i>alendronate sodium oral tablet 10 mg, 35 mg, 5 mg</i>	1	MO; GC
ALENDRONATE SODIUM ORAL TABLET 40 MG	1	MO; GC
<i>alendronate sodium oral tablet 70 mg</i>	1	MO; GC; QL (4 EA per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
BINOSTO ORAL TABLET EFFERVESCENT	3	MO; QL (4 EA per 28 days)
<i>calcitonin (salmon) nasal solution</i>	1	MO; GC; QL (3.7 ML per 30 days)
<i>calcitriol oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>calcitriol oral solution</i>	1	MO; GC
<i>cinacalcet hcl oral tablet 30 mg</i>	3	MO
<i>cinacalcet hcl oral tablet 60 mg, 90 mg</i>	4	
<i>doxercalciferol oral capsule</i>	3	MO
EVENITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA; QL (2.34 ML per 30 days)
FORTEO SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN- INJECTOR	4	PA
<i>ibandronate sodium oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (1 EA per 28 days)
NATPARA SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	4	PA; QL (2 EA per 28 days)
<i>paricalcitol oral capsule</i>	1	MO; GC
PROLIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	2	PA; MO; QL (2 ML per 365 days)
<i>risedronate sodium oral tablet 150 mg</i>	1	MO; GC; QL (1 EA per 28 days)
<i>risedronate sodium oral tablet 30 mg, 5 mg</i>	1	MO; GC
<i>risedronate sodium oral tablet 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack)</i>	1	MO; GC; QL (4 EA per 28 days)
<i>risedronate sodium oral tablet delayed release</i>	1	MO; GC; QL (4 EA per 28 days)
XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	PA
Agentes del sistema nervioso central		
Agentes de esclerosis múltiple		
AUBAGIO ORAL TABLET	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
AVONEX PEN INTRAMUSCULAR AUTO- INJECTOR KIT	4	PA; QL (4 EA per 28 days)
AVONEX PREFILLED INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE KIT	4	PA; QL (4 EA per 28 days)
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT	4	PA; QL (15 EA per 30 days)
<i>dalfampridine er oral tablet extended release 12 hour</i>	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>dimethyl fumarate oral capsule delayed release</i>	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>dimethyl fumarate starter pack oral</i>	4	PA; QL (120 EA per 365 days)
EXTAVIA SUBCUTANEOUS KIT	4	PA; QL (15 EA per 30 days)
GILENYA ORAL CAPSULE 0.5 MG	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 20 mg/ml</i>	4	PA; QL (30 ML per 30 days)
<i>glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml</i>	4	PA; QL (12 ML per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>glatopa subcutaneous solution prefilled syringe 20 mg/ml</i>	4	PA; QL (30 ML per 30 days)
<i>glatopa subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml</i>	4	PA; QL (12 ML per 28 days)
MAVENCLAD ORAL TABLET THERAPY PACK	4	PA
MAYZENT ORAL TABLET 0.25 MG	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
MAYZENT ORAL TABLET 2 MG	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
MAYZENT STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK	4	PA; QL (20 EA per 365 days)
PLEGRIDY STARTER PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	4	PA; QL (2 ML per 365 days)
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	4	PA; QL (1 ML per 28 days)
PLEGRIDY SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA; QL (1 ML per 28 days)
REBIF REBIDOSE SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA; QL (6 ML per 28 days)
REBIF REBIDOSE TITRATION PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA; QL (8.4 ML per 365 days)
REBIF SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA; QL (6 ML per 28 days)
REBIF TITRATION PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA; QL (8.4 ML per 365 days)
TECFIDERA STARTER PACK	4	PA; QL (120 EA per 365 days)
TECFIDERA ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
TYSABRI INTRAVENOUS CONCENTRATE	4	PA
VUMERITY ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
ZEPOSIA 7-DAY STARTER PACK ORAL CAPSULE THERAPY PACK	4	PA; QL (14 EA per 365 days)
ZEPOSIA ORAL CAPSULE	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
ZEPOSIA STARTER KIT ORAL CAPSULE THERAPY PACK	4	PA; QL (74 EA per 365 days)
Agentes de fibromialgia		
<i>pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg, 225 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	MO; GC; QL (90 EA per 30 days)
<i>pregabalin oral capsule 300 mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>pregabalin oral solution</i>	1	MO; GC; QL (900 ML per 30 days)
SAVELLA ORAL TABLET	2	MO; QL (60 EA per 30 days)
SAVELLA TITRATION PACK ORAL	2	MO; QL (110 EA per 365 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Agentes para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, anfetaminas		
<i>amphetamine-dextroamphetamine er oral capsule extended release 24 hour</i>	1	PA; MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>amphetamine-dextroamphetamine oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (90 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate er oral capsule extended release 24 hour 10 mg</i>	1	PA; MO; GC; QL (180 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate er oral capsule extended release 24 hour 15 mg</i>	1	PA; MO; GC; QL (120 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate er oral capsule extended release 24 hour 5 mg</i>	1	PA; MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate oral tablet 10 mg</i>	1	PA; MO; GC; QL (180 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate oral tablet 15 mg, 20 mg, 5 mg</i>	1	PA; MO; GC; QL (90 EA per 30 days)
<i>dextroamphetamine sulfate oral tablet 30 mg</i>	1	PA; MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>zenzedi oral tablet 10 mg</i>	1	PA; MO; GC; QL (180 EA per 30 days)
<i>zenzedi oral tablet 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 7.5 mg</i>	3	PA; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>zenzedi oral tablet 30 mg</i>	3	PA; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>zenzedi oral tablet 5 mg</i>	1	PA; MO; GC; QL (90 EA per 30 days)
Agentes para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, no anfetaminas		
<i>atomoxetine hcl oral capsule 10 mg, 100 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg, 60 mg</i>	2	MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>atomoxetine hcl oral capsule 80 mg</i>	2	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>clonidine hcl er oral tablet extended release 12 hour</i>	3	MO
<i>dexmethylphenidate hcl er oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 15 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg</i>	3	PA; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl er oral capsule extended release 24 hour 20 mg</i>	3	PA; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl er oral capsule extended release 24 hour 25 mg, 35 mg</i>	1	PA; MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl oral tablet</i>	1	PA; MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour</i>	3	MO
<i>metadate er oral tablet extended release 20 mg</i>	3	PA; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er (cd) oral capsule extended release</i>	3	PA; MO; QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>methylphenidate hcl er (la) oral capsule extended release 24 hour 10 mg</i>	3	PA; MO; QL (180 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er (la) oral capsule extended release 24 hour 60 mg</i>	3	PA; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er oral tablet extended release 10 mg</i>	3	PA; MO; QL (180 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er oral tablet extended release 18 mg, 27 mg, 54 mg</i>	3	PA; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er oral tablet extended release 20 mg</i>	3	PA; MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er oral tablet extended release 24 hour 18 mg, 27 mg, 54 mg</i>	3	PA; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er oral tablet extended release 24 hour 36 mg</i>	3	PA; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl er oral tablet extended release 36 mg</i>	3	PA; MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral solution</i>	3	PA; MO
<i>methylphenidate hcl oral tablet</i>	1	PA; MO; GC; QL (90 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral tablet chewable 10 mg</i>	1	PA; MO; GC; QL (180 EA per 30 days)
<i>methylphenidate hcl oral tablet chewable 2.5 mg, 5 mg</i>	1	PA; MO; GC; QL (90 EA per 30 days)
Sistema nervioso central, otros		
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>butalbital-acetaminophen oral tablet 50-325 mg</i>	1	MO; GC
<i>butalbital-apap-cafeine oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>butalbital-apap-cafeine oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>butalbital-aspirin-cafeine oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>esgic oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>esgic oral tablet</i>	1	MO; GC
FIRDAPSE ORAL TABLET	4	PA; QL (240 EA per 30 days)
NUDEXTA ORAL CAPSULE	3	PA; MO
<i>riluzole oral tablet</i>	1	PA; MO; GC
RUZURGI ORAL TABLET	4	PA; QL (300 EA per 30 days)
<i>tencon oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>tetrabenazine oral tablet</i>	4	PA
<i>vanatol lq oral solution 50-325-40 mg/15ml</i>	3	MO
<i>vtol lq oral solution</i>	3	MO
<i>zebutal oral capsule</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Agentes del trastorno del sueño		
Agentes estimulantes de insomnio		
<i>armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg</i>	1	PA; MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>armodafinil oral tablet 50 mg</i>	1	PA; MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>modafinil oral tablet</i>	1	PA; MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
SUNOSI ORAL TABLET	3	PA; MO; QL (30 EA per 30 days)
WAKIX ORAL TABLET	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
XYREM ORAL SOLUTION	4	PA; QL (540 ML per 30 days)
Agentes somníferos		
<i>doxepin hcl oral tablet</i>	2	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>estazolam oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>eszopiclone oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
HETLIOZ ORAL CAPSULE	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>ramelteon oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>temazepam oral capsule</i>	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>zaleplon oral capsule 10 mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>zaleplon oral capsule 5 mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>zolpidem tartrate er oral tablet extended release 12.5 mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>zolpidem tartrate er oral tablet extended release 6.25 mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>zolpidem tartrate oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>zolpidem tartrate sublingual tablet sublingual</i>	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
Agentes dentales y orales		
Agentes dentales y orales		
<i>cevimeline hcl oral capsule</i>	3	MO
<i>chlorhexidine gluconate mouth/throat solution</i>	1	MO; GC
<i>doxycycline hyclate oral tablet 20 mg</i>	1	MO; GC
<i>lidocaine viscous hcl mouth/throat solution</i>	1	MO; GC
<i>oralone mouth/throat paste</i>	1	MO; GC
<i>paroex mouth/throat solution</i>	1	MO; GC
<i>perio gard mouth/throat solution</i>	1	MO; GC
<i>pilocarpine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>triamcinolone acetonide mouth/throat paste</i>	1	MO; GC
Agentes dermatológicos		
Agentes dermatológicos, otros		

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>calcipotriene external cream</i>	3	MO
<i>calcipotriene external ointment</i>	3	MO
<i>calcipotriene external solution</i>	1	MO; GC
<i>calcipotriene-betameth diprop external ointment</i>	3	MO; QL (400 GM per 28 days)
<i>calcipotriene-betameth diprop external suspension</i>	4	QL (400 GM per 30 days)
CALCITRIOL EXTERNAL OINTMENT	3	MO
<i>clotrimazole-betamethasone external cream</i>	1	MO; GC
<i>clotrimazole-betamethasone external lotion</i>	1	MO; GC
CONDYLOX EXTERNAL GEL	3	MO
CORTISPORIN EXTERNAL OINTMENT 1 %	3	MO
<i>diclofenac sodium external gel 3 %</i>	3	MO
ENSTILAR EXTERNAL FOAM	4	QL (120 GM per 30 days)
FLUOROPLEX EXTERNAL CREAM	3	MO
<i>fluorouracil external cream 0.5 %</i>	4	
<i>fluorouracil external cream 5 %</i>	1	MO; GC
<i>fluorouracil external solution</i>	1	MO; GC
IMIQUIMOD EXTERNAL CREAM 3.75 %	4	
<i>imiquimod external cream 5 %</i>	1	MO; GC
<i>imiquimod pump external cream</i>	4	
<i>methoxsalen rapid oral capsule</i>	4	
<i>nystatin-triamcinolone external cream</i>	1	MO; GC
<i>nystatin-triamcinolone external ointment</i>	1	MO; GC
OTEZLA ORAL TABLET	4	PA
PICATO EXTERNAL GEL 0.015 %, 0.05 %	4	
<i>podofilox external solution</i>	1	MO; GC
REGRANEX EXTERNAL GEL	4	PA
SANTYL EXTERNAL OINTMENT	2	MO
<i>silver sulfadiazine external cream</i>	1	MO; GC
SSD EXTERNAL CREAM	1	MO; GC
VEREGEN EXTERNAL OINTMENT	4	
ZYCLARA PUMP EXTERNAL CREAM 2.5 %	4	
Agentes desencadenantes de acné y rosácea		
<i>accutane oral capsule</i>	3	PA; MO
<i>acitretin oral capsule 10 mg, 25 mg</i>	3	MO
<i>acitretin oral capsule 17.5 mg</i>	4	
<i>adapalene external cream</i>	1	PA; MO; GC
<i>adapalene external gel</i>	1	PA; MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>adapalene external solution</i>	1	PA; MO; GC
<i>adapalene-benzoyl peroxide external gel</i>	2	PA; MO
<i>amneesteem oral capsule</i>	3	PA; MO
AVITA EXTERNAL CREAM	1	PA; MO; GC
AVITA EXTERNAL GEL	1	PA; MO; GC
<i>azelaic acid external gel</i>	2	MO
<i>benzoyl peroxide-erythromycin external gel</i>	1	MO; GC
<i>claravis oral capsule</i>	3	PA; MO
<i>clindamycin phos-benzoyl perox external gel 1-5 %</i> , 1.2-5 %	3	MO
<i>clindamycin-tretinoin external gel</i>	3	PA; MO
EPIDUO FORTE EXTERNAL GEL	3	PA; MO
FINACEA EXTERNAL FOAM	2	MO
<i>isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>	3	PA; MO
<i>metronidazole external cream</i>	1	MO; GC
<i>metronidazole external gel</i>	1	MO; GC
<i>metronidazole external lotion</i>	1	MO; GC
MIRVASO EXTERNAL GEL	3	PA; MO
<i>myorisan oral capsule</i>	3	PA; MO
<i>neuac external gel</i>	3	MO
NORITATE EXTERNAL CREAM	4	
<i>rosadan external cream</i>	1	MO; GC
<i>rosadan external gel</i>	1	MO; GC
<i>tazarotene external cream</i>	2	MO; QL (100 GM per 30 days)
TAZORAC EXTERNAL GEL	3	PA; MO; QL (100 GM per 30 days)
<i>tretinoin external cream</i>	1	PA; MO; GC
<i>tretinoin external gel</i>	1	PA; MO; GC
<i>tretinoin microsphere external gel</i>	1	PA; MO; GC
<i>zenatane oral capsule</i>	3	PA; MO
Agentes desencadenantes de dermatitis y prurito		
<i>ala-cort external cream 2.5 %</i>	1	MO; GC
<i>alclometasone dipropionate external cream</i>	1	MO; GC
<i>alclometasone dipropionate external ointment</i>	1	MO; GC
<i>amcinonide external cream</i>	3	MO
<i>amcinonide external lotion</i>	3	MO
<i>amcinonide external ointment</i>	3	MO
<i>ammonium lactate external cream</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>ammonium lactate external lotion</i>	1	MO; GC
<i>apexicon e external cream</i>	3	MO
<i>beser external lotion</i>	1	MO; GC
<i>betamethasone dipropionate aug external cream</i>	1	MO; GC
<i>betamethasone dipropionate aug external gel</i>	1	MO; GC
<i>betamethasone dipropionate aug external lotion</i>	1	MO; GC
<i>betamethasone dipropionate aug external ointment</i>	1	MO; GC
<i>betamethasone dipropionate external cream</i>	1	MO; GC
<i>betamethasone dipropionate external lotion</i>	1	MO; GC
<i>betamethasone dipropionate external ointment</i>	1	MO; GC
<i>betamethasone valerate external cream</i>	1	MO; GC
<i>betamethasone valerate external foam</i>	3	MO
<i>betamethasone valerate external lotion</i>	1	MO; GC
<i>betamethasone valerate external ointment</i>	1	MO; GC
CAPEX EXTERNAL SHAMPOO	3	MO
<i>clobetasol propionate e external cream</i>	1	MO; GC
<i>clobetasol propionate external cream</i>	1	MO; GC
<i>clobetasol propionate external gel</i>	1	MO; GC
<i>clobetasol propionate external ointment</i>	1	MO; GC
<i>clobetasol propionate external shampoo</i>	3	MO
<i>clobetasol propionate external solution</i>	1	MO; GC
<i>clodan external shampoo</i>	3	MO
DESONATE EXTERNAL GEL	2	MO
<i>desonide external cream</i>	1	MO; GC
<i>desonide external gel</i>	1	MO; GC
<i>desonide external lotion</i>	1	MO; GC
<i>desonide external ointment</i>	1	MO; GC
<i>desoximetasone external cream</i>	3	MO
<i>desoximetasone external gel</i>	3	MO
<i>desoximetasone external ointment</i>	3	MO
<i>desrx external gel</i>	1	MO; GC
<i>diflorasone diacetate external cream</i>	3	MO
<i>diflorasone diacetate external ointment</i>	3	MO
<i>doxepin hcl external cream</i>	4	QL (45 GM per 30 days)
<i>fluocinolone acetonide external cream</i>	1	MO; GC
<i>fluocinolone acetonide external ointment</i>	1	MO; GC
<i>fluocinolone acetonide external solution</i>	1	MO; GC
<i>fluocinolone acetonide scalp external oil</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>fluocinonide emulsified base external cream</i>	1	MO; GC
<i>fluocinonide external cream 0.1 %</i>	1	MO; GC
<i>fluocinonide external gel</i>	1	MO; GC
<i>fluocinonide external ointment</i>	1	MO; GC
<i>fluocinonide external solution</i>	1	MO; GC
<i>flurandrenolide external cream</i>	3	MO
<i>fluticasone propionate external cream</i>	1	MO; GC
<i>fluticasone propionate external lotion</i>	1	MO; GC
<i>fluticasone propionate external ointment</i>	1	MO; GC
<i>halobetasol propionate external cream</i>	1	MO; GC
<i>halobetasol propionate external ointment</i>	1	MO; GC
<i>hydrocortisone butyrate external cream</i>	1	MO; GC
<i>hydrocortisone butyrate external ointment</i>	1	MO; GC
<i>hydrocortisone butyrate external solution</i>	1	MO; GC
<i>hydrocortisone external cream 2.5 %</i>	1	MO; GC
<i>hydrocortisone external lotion 2.5 %</i>	1	MO; GC
<i>hydrocortisone external ointment 2.5 %</i>	1	MO; GC
<i>hydrocortisone valerate external cream</i>	1	MO; GC
<i>hydrocortisone valerate external ointment</i>	1	MO; GC
<i>mometasone furoate external cream</i>	1	MO; GC
<i>mometasone furoate external ointment</i>	1	MO; GC
<i>mometasone furoate external solution</i>	1	MO; GC
<i>nolix external cream</i>	1	MO; GC
PANDEL EXTERNAL CREAM	4	
<i>pimecrolimus external cream</i>	3	MO
PREDNICARBATE EXTERNAL CREAM 0.1 %	2	MO
<i>prednicarbate external ointment</i>	1	MO; GC
<i>psorcon external cream</i>	3	MO
<i>selenium sulfide external lotion</i>	1	MO; GC
<i>tacrolimus external ointment</i>	3	MO
<i>triamcinolone acetonide external aerosol solution</i>	3	MO
<i>triamcinolone acetonide external cream</i>	1	MO; GC
<i>triamcinolone acetonide external lotion</i>	1	MO; GC
<i>triamcinolone acetonide external ointment 0.025 % , 0.1 % , 0.5 %</i>	1	MO; GC
<i>triderm external cream</i>	1	MO; GC
Antiinfecciosos tópicos		
<i>acyclovir external cream</i>	3	MO
<i>acyclovir external ointment</i>	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>ciclodan external solution</i>	1	PA; MO; GC
<i>ciclopirox external gel</i>	1	MO; GC
<i>ciclopirox external shampoo</i>	1	MO; GC
<i>ciclopirox external solution</i>	1	PA; MO; GC
<i>ciclopirox olamine external cream</i>	1	MO; GC
<i>ciclopirox olamine external suspension</i>	1	MO; GC
<i>clindamycin phosphate external foam</i>	3	MO
<i>clindamycin phosphate external gel</i>	3	MO
<i>clindamycin phosphate external lotion</i>	1	MO; GC
<i>clindamycin phosphate external solution</i>	1	MO; GC
CLINDESSE VAGINAL CREAM	3	MO
DENAVIR EXTERNAL CREAM	4	
<i>ery external pad</i>	1	MO; GC
<i>erythromycin external gel</i>	1	MO; GC
<i>erythromycin external pad 2 %</i>	1	MO; GC
<i>erythromycin external solution</i>	1	MO; GC
MENTAX EXTERNAL CREAM	3	MO
<i>mupirocin calcium external cream</i>	2	MO
<i>mupirocin external ointment</i>	1	MO; GC
SULFAMYLON EXTERNAL CREAM	3	MO
Pediculicidas/escabícid		
<i>ivermectin external cream</i>	3	MO
<i>ivermectin external lotion</i>	3	MO
<i>lindane external shampoo</i>	3	MO
<i>malathion external lotion</i>	3	MO
<i>permethrin external cream</i>	1	MO; GC
SKLICE EXTERNAL LOTION 0.5 %	3	MO
Agentes gastrointestinales		
Agentes antidiarreicos		
<i>alosetron hcl oral tablet</i>	4	PA
<i>diphenoxylate-atropine oral liquid</i>	1	MO; GC
<i>diphenoxylate-atropine oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>loperamide hcl oral capsule</i>	1	MO; GC
Agentes antiestreñimiento		
AMITIZA ORAL CAPSULE	2	MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>constulose oral solution</i>	1	MO; GC
<i>enulose oral solution</i>	1	MO; GC
<i>generlac oral solution</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>kristalose oral packet</i>	3	MO
<i>lactulose encephalopathy oral solution</i>	1	MO; GC
<i>lactulose oral packet</i>	3	MO
<i>lactulose oral solution 10 gm/15ml</i>	1	MO; GC
LINZESS ORAL CAPSULE	2	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>lubiprostone oral capsule</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
RELISTOR ORAL TABLET	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 12 MG/0.6ML, 12 MG/0.6ML (0.6ML SYRINGE)	4	PA; QL (18 ML per 30 days)
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 8 MG/0.4ML	4	PA; QL (12 ML per 30 days)
Agentes gastrointestinales, otros		
<i>amoxicill-clarithro-lansopraz oral</i>	1	MO; GC
<i>chenodal oral tablet</i>	4	
GATTEX SUBCUTANEOUS KIT	4	PA
<i>gavilyte-c oral solution reconstituted</i>	1	MO; GC
<i>gavilyte-g oral solution reconstituted</i>	1	MO; GC
<i>gavilyte-n with flavor pack oral solution reconstituted</i>	1	MO; GC
GOLYTELY ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 227.1 GM	2	MO
<i>metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml</i>	1	MO; GC
<i>metoclopramide hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>metoclopramide hcl oral tablet dispersible</i>	3	MO
MOVIPREP ORAL SOLUTION RECONSTITUTED	2	MO
MYALEPT SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
OALIVA ORAL TABLET	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
<i>peg 3350/electrolytes oral solution reconstituted 240 gm</i>	1	MO; GC
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution reconstituted</i>	1	MO; GC
<i>peg-3350/electrolytes oral solution reconstituted</i>	1	MO; GC
<i>peg-3350/electrolytes/ascorbat oral solution reconstituted</i>	1	MO; GC
<i>peg-kcl-nacl-nasulf-na asc-c oral solution reconstituted</i>	1	MO; GC
PREPOPIK ORAL PACKET 10-3.5-12 MG-GM-GM	2	MO
PYLERA ORAL CAPSULE	4	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
RECTIV RECTAL OINTMENT	3	MO
SUPREP BOWEL PREP KIT ORAL SOLUTION	2	MO
<i>trilyte oral solution reconstituted 420 gm</i>	1	MO; GC
<i>ursodiol oral tablet</i>	2	MO
XIFAXAN ORAL TABLET	4	PA
ZORBTIVE SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
Antagonistas de los receptores de la histamina2 (H2)		
<i>cimetidine hcl oral solution 300 mg/5ml</i>	1	MO; GC
<i>cimetidine oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>famotidine oral suspension reconstituted</i>	1	MO; GC
<i>famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg</i>	1	MO; GC
<i>nizatidine oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>nizatidine oral solution</i>	3	MO
<i>ranitidine hcl oral capsule 150 mg, 300 mg</i>	1	MO; GC
<i>ranitidine hcl oral syrup 75 mg/5ml</i>	1	MO; GC
<i>ranitidine hcl oral tablet 150 mg, 300 mg</i>	1	MO; GC
Antiespasmódicos, gastrointestinal		
CUVPOSA ORAL SOLUTION	3	MO
<i>dicyclomine hcl oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>dicyclomine hcl oral solution</i>	1	MO; GC
<i>dicyclomine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>glycopyrrolate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>methscopolamine bromide oral tablet</i>	3	MO
PROPANTHELINE BROMIDE ORAL TABLET 15 MG	3	MO
Inhibidores de la bomba de protones		
DEXILANT ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>esomeprazole magnesium oral capsule delayed release</i>	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>esomeprazole magnesium oral packet</i>	2	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>lansoprazole oral capsule delayed release</i>	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
NEXIUM ORAL PACKET 2.5 MG, 5 MG	2	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>omeprazole oral capsule delayed release</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>pantoprazole sodium oral tablet delayed release</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
PRILOSEC ORAL PACKET	3	MO
<i>rabeprazole sodium oral tablet delayed release</i>	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
Protectores		

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>misoprostol oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>sucralfate oral suspension</i>	1	MO; GC
<i>sucralfate oral tablet</i>	1	MO; GC
Agentes genitourinarios		
Agentes de hiperplasia benigna de próstata		
<i>alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
CARDURA XL ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR	3	MO
<i>doxazosin mesylate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>dutasteride oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>dutasteride-tamsulosin hcl oral capsule</i>	3	MO
<i>finasteride oral tablet 5 mg</i>	1	MO; GC
<i>silodosin oral capsule</i>	2	MO
<i>tadalafil oral tablet 2.5 mg, 5 mg</i>	3	PA; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>tamsulosin hcl oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>terazosin hcl oral capsule</i>	1	MO; GC
Agentes genitourinarios, otros		
<i>bethanechol chloride oral tablet</i>	1	MO; GC
ELMIRON ORAL CAPSULE	3	MO
<i>penicillamine oral tablet</i>	4	
<i>sildenafil citrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg</i>	3	E; MO; QL (30 EA per 30 days)
Antiespasmódicos, urinario		
<i>darifenacin hydrobromide er oral tablet extended release 24 hour</i>	3	MO
<i>flavoxate hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
GELNIQUE TRANSDERMAL GEL	3	MO
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR	2	MO
<i>oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>oxybutynin chloride oral syrup</i>	1	MO; GC
<i>oxybutynin chloride oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>solifenacin succinate oral tablet</i>	2	MO
<i>tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>tolterodine tartrate oral tablet</i>	1	MO; GC
TOVIAZ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>tropium chloride er oral capsule extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>tropium chloride oral tablet</i>	1	MO; GC
Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (hipófisis)		
Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (hipófisis)		
<i>desmopressin ace spray refrig nasal solution</i>	1	MO; GC
DESMOPRESSIN ACETATE NASAL SOLUTION	4	
<i>desmopressin acetate oral tablet</i>	1	MO; GC
EGRIFTA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1 MG	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
GENOTROPIN MINIQUICK SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 0.2 MG	3	PA; MO
GENOTROPIN MINIQUICK SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 0.4 MG, 0.6 MG, 0.8 MG, 1 MG, 1.2 MG, 1.4 MG, 1.6 MG, 1.8 MG, 2 MG	4	PA
GENOTROPIN SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
HUMATROPE INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	
NORDITROPIN FLEXPOR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	4	PA
NUTROPIN AQ NUSPIN 10 SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	4	PA
NUTROPIN AQ NUSPIN 20 SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	4	PA
NUTROPIN AQ NUSPIN 5 SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	4	PA
OMNITROPE SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE	4	PA
SAIZEN INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
SAIZENPREP INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
SEROSTIM SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
STIMATE NASAL SOLUTION	4	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (hormonas sexuales/modificadores)		
Agentes de modificación selectiva de los receptores estrogénicos		
DUAVEE ORAL TABLET	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>raloxifene hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
Andrógenos		
ANDRODERM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR	2	PA; MO
<i>danazol oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>depo-testosterone intramuscular solution</i>	1	MO; GC
JATENZO ORAL CAPSULE 158 MG, 198 MG	3	PA; MO
JATENZO ORAL CAPSULE 237 MG	4	PA
<i>methitest oral tablet</i>	3	PA; MO
<i>methyldosterone oral capsule</i>	4	PA
STRIANT BUCCAL 30 MG	3	PA; MO
<i>testosterone cypionate intramuscular solution</i>	1	MO; GC
<i>testosterone enanthate intramuscular solution</i>	1	MO; GC
<i>testosterone transdermal gel 20.25 mg/1.25gm (1.62%), 20.25 mg/act (1.62%), 40.5 mg/2.5gm (1.62%)</i>	2	PA; MO
Esteroides anabólicos		
ANADROL-50 ORAL TABLET 50 MG	4	PA
<i>oxandrolone oral tablet 10 mg</i>	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>oxandrolone oral tablet 2.5 mg</i>	3	PA; MO; QL (240 EA per 30 days)
Estrógenos		
<i>afirmelle oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>altavera oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>alyacen 1/35 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>alyacen 7/7/7 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>amabelz oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>amethia lo oral tablet 0.1-0.02 & 0.01 mg</i>	1	MO; GC; QL (91 EA per 91 days)
<i>amethia oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (91 EA per 91 days)
<i>amethyst oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>apri oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>aranelle oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>ashlyna oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (91 EA per 91 days)
<i>aubra eq oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>aurovela 1.5/30 oral tablet</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>aurovela 1/20 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>aurovela 24 fe oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>aurovela fe 1.5/30 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>aurovela fe 1/20 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>aviane oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>ayuna oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>azurette oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>balziva oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>bekyree oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)</i>	1	MO; GC
<i>blisovi 24 fe oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>blisovi fe 1.5/30 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>blisovi fe 1/20 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>briellyn oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>camrese lo oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (91 EA per 91 days)
<i>camrese oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (91 EA per 91 days)
<i>caziant oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>chateal eq oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>chateal oral tablet</i>	1	MO; GC
CLIMARA PRO TRANSDERMAL PATCH WEEKLY	3	MO
COMBIPATCH TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY	3	MO
<i>cryselle-28 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>cyclafem 1/35 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>cyclafem 7/7/7 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>cyred eq oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>dasetta 1/35 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>dasetta 7/7/7 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>daysee oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (91 EA per 91 days)
<i>depo-estradiol intramuscular oil</i>	3	MO
<i>desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>dolishale oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>dotti transdermal patch twice weekly</i>	1	MO; GC
<i>drospiren-eth estrad-levomefol oral tablet 3-0.02-0.451 mg</i>	1	MO; GC
<i>drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet</i>	1	MO; GC
ELESTRIN TRANSDERMAL GEL	3	MO
<i>elinest oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>eluryng vaginal ring</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>emoquette oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>enpresse-28 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>enskyce oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>estarylla oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>estradiol oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>estradiol transdermal patch twice weekly</i>	1	MO; GC
<i>estradiol transdermal patch weekly</i>	1	MO; GC
<i>estradiol vaginal cream</i>	2	MO
<i>estradiol vaginal tablet</i>	3	MO
<i>estradiol valerate intramuscular oil</i>	1	MO; GC
<i>estradiol-norethindrone acet oral tablet</i>	1	MO; GC
ESTRING VAGINAL RING	3	MO; QL (1 EA per 90 days)
<i>ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring</i>	1	MO; GC
<i>falmina oral tablet</i>	1	MO; GC
FEMRING VAGINAL RING	3	MO; QL (1 EA per 90 days)
<i>femynor oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>fyavolv oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg</i>	3	MO
<i>fyavolv oral tablet 1-5 mg-mcg</i>	1	MO; GC
<i>gemmily oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>gianvi oral tablet 3-0.02 mg</i>	1	MO; GC
<i>hailey 1.5/30 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>hailey 24 fe oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>iclevia oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (91 EA per 91 days)
<i>introvale oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (91 EA per 91 days)
<i>isibloom oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>jaimiess oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (91 EA per 91 days)
<i>jasmiel oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>jinteli oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>juleber oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>junel 1.5/30 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>junel 1/20 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>junel fe 1.5/30 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>junel fe 1/20 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>junel fe 24 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>kaitlib fe oral tablet chewable</i>	1	MO; GC
<i>kalliga oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>kariva oral tablet</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>kelnor 1/35 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>kelnor 1/50 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>kurvelo oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>larin 1.5/30 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>larin 1/20 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>larin 24 fe oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>larin fe 1.5/30 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>larin fe 1/20 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>larissia oral tablet</i>	1	MO; GC
LAYOLIS FE ORAL TABLET CHEWABLE	1	MO; GC
<i>leena oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>lessina oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>levonest oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>levonorgest-eth estrad 91-day oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (91 EA per 91 days)
<i>levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>levonorg-eth estrad triphasic oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>levora 0.15/30 (28) oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>lillow oral tablet</i>	1	MO; GC
LO LOESTRIN FE ORAL TABLET	3	MO
<i>lopreeza oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg</i>	1	MO; GC
<i>loryna oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>low-ogestrel oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>lo-zumandimine oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>lutra oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>lyllana transdermal patch twice weekly</i>	1	MO; GC
<i>marlissa oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>melodetta 24 fe oral tablet chewable 1-20 mg-mcg(24)</i>	1	MO; GC
<i>menest oral tablet</i>	3	PA; MO
MERZEE ORAL CAPSULE	1	MO; GC
<i>mibelas 24 fe oral tablet chewable</i>	1	MO; GC
<i>microgestin 1.5/30 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>microgestin 1/20 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>microgestin fe 1.5/30 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>microgestin fe 1/20 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>mili oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>mimvey lo oral tablet 0.5-0.1 mg</i>	1	MO; GC
<i>mimvey oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>mono-lynyah oral tablet</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>myzilra oral tablet 50-30/75-40/ 125-30 mcg</i>	1	MO; GC
<i>necon 0.5/35 (28) oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>nikki oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>norethin ace-eth estrad-fe oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>norethin ace-eth estrad-fe oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>norethin ace-eth estrad-fe oral tablet chewable</i>	1	MO; GC
<i>norethindrone acet-ethinyl est oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>norethindrone-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg</i>	3	MO
<i>norethindrone-eth estradiol oral tablet 1-5 mg-mcg</i>	1	MO; GC
<i>norethin-eth estradiol-fe oral tablet chewable</i>	1	MO; GC
<i>norgestimate-eth estradiol oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>norgestimate-ethinyl estradiol triphasic oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>nortrel 0.5/35 (28) oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>nortrel 1/35 (21) oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>nortrel 1/35 (28) oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>nortrel 7/7/7 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>nylia 7/7/7 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>nymyo oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>ocella oral tablet</i>	1	MO; GC
OGESTREL ORAL TABLET 0.5-50 MG-MCG	1	MO; GC
<i>orsythia oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>philith oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>pimtrea oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>pirmella 1/35 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>pirmella 7/7/7 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>portia-28 oral tablet</i>	1	MO; GC
PREMARIN ORAL TABLET	2	MO
PREMARIN VAGINAL CREAM	2	MO
PREMPHASE ORAL TABLET	3	MO
PREMPRO ORAL TABLET	2	MO
<i>previfem oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>reclipsen oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>setlakin oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (91 EA per 91 days)
<i>simliya oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>simpesse oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (91 EA per 91 days)
<i>sprintec 28 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>sronyx oral tablet</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>syeda oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>tarina 24 fe oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>tarina fe 1/20 eq oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>tilia fe oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>tri-estarylla oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>tri-legest fe oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>tri-lo-estarylla oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>tri-lo-sprintec oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>tri-mili oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>tri-nymyo oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>tri-previfem oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>tri-sprintec oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>trivora (28) oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>tri-vylibra lo oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>tri-vylibra oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>velivet oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>vestura oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>vienva oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>viorele oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>volnea oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>vyfemla oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>vylibra oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>wera oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>wymzya fe oral tablet chewable</i>	1	MO; GC
<i>xulane transdermal patch weekly</i>	3	MO
<i>yuvafer vaginal tablet</i>	3	MO
<i>zafemy transdermal patch weekly</i>	3	MO
<i>zarah oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>zovia 1/35e (28) oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>zumandimine oral tablet</i>	1	MO; GC
Progestinas		
<i>camila oral tablet</i>	1	MO; GC
CRINONE VAGINAL GEL	3	PA; MO
<i>deblitane oral tablet</i>	1	MO; GC
DEPO-PROVERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 400 MG/ML	3	MO; QL (10 ML per 28 days)
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUBCUTANEOUS SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	3	MO; QL (0.65 ML per 90 days)
<i>errin oral tablet</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>heather oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>hydroxyprogesterone caproate intramuscular oil</i>	4	PA
<i>incassia oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>jencycla oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>lyleq oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>lyza oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension</i>	1	MO; GC; QL (1 ML per 90 days)
<i>medroxyprogesterone acetate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml</i>	1	MO; GC
<i>megestrol acetate oral suspension 625 mg/5ml</i>	3	MO
<i>megestrol acetate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>norethindrone acetate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>norethindrone oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>norlyda oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>progesterone oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>sharobel oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>tulana oral tablet</i>	1	MO; GC
Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (prostaglandinas)		
Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (prostaglandinas)		
KORLYM ORAL TABLET	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (suprarrenal)		
Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (suprarrenal)		
ACTHAR INJECTION GEL	4	PA
CORTISONE ACETATE ORAL TABLET 25 MG	1	MO; GC
<i>decadron oral tablet</i>	1	MO; GC
DEXAMETHASONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE	1	MO; GC
<i>dexamethasone oral elixir</i>	1	MO; GC
<i>dexamethasone oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>fludrocortisone acetate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>hydrocortisone oral tablet</i>	1	MO; GC
MEDROL ORAL TABLET 2 MG	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>methylprednisolone oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>methylprednisolone oral tablet therapy pack</i>	1	MO; GC
<i>millipred oral tablet</i>	3	MO
<i>prednisolone oral solution</i>	1	MO; GC
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 10 mg/5ml, 20 mg/5ml</i>	3	MO
<i>prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5ml, 25 mg/5ml, 6.7 (5 base) mg/5ml</i>	1	MO; GC
<i>prednisone intensol oral concentrate</i>	1	MO; GC
<i>prednisone oral solution</i>	1	MO; GC
<i>prednisone oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>prednisone oral tablet therapy pack</i>	1	MO; GC
RAYOS ORAL TABLET DELAYED RELEASE	4	
Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (tiroides)		
Agentes hormonales, estimulación/sustitución/modificación (tiroides)		
LEVO-T ORAL TABLET	1	MO; GC
<i>levothyroxine sodium oral capsule 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 75 mcg, 88 mcg</i>	3	MO
<i>levothyroxine sodium oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>liothyronine sodium oral tablet</i>	1	MO; GC
SYNTHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	2	MO
SYNTHROID ORAL TABLET 300 MCG	3	MO
TIROSINT ORAL CAPSULE 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	3	MO
UNITHROID ORAL TABLET	1	MO; GC
Agentes hormonales, inhibidor (hipófisis)		
Agentes hormonales, inhibidor (hipófisis)		
<i>cabergoline oral tablet</i>	2	MO
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 22.5 MG	2	MO; QL (1 EA per 84 days)
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 30 MG	2	MO; QL (1 EA per 112 days)
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 45 MG	2	MO; QL (1 EA per 168 days)
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 7.5 MG	2	MO; QL (1 EA per 28 days)
FIRMAGON (240 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	QL (4 EA per 365 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FIRMAGON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	3	MO; QL (1 EA per 28 days)
<i>leuprolide acetate injection kit</i>	4	
LUPANETA PACK COMBINATION KIT 11.25 & 5 MG	4	PA; QL (1 EA per 84 days)
LUPANETA PACK COMBINATION KIT 3.75 & 5 MG	4	PA; QL (1 EA per 28 days)
LUPRON DEPOT (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT	4	QL (1 EA per 28 days)
LUPRON DEPOT (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT	4	QL (1 EA per 84 days)
LUPRON DEPOT (4-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 30MG INTRAMUSCULAR KIT	4	QL (1 EA per 112 days)
LUPRON DEPOT (6-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 45MG INTRAMUSCULAR KIT	4	QL (1 EA per 168 days)
<i>octreotide acetate injection solution</i>	3	PA; MO
ORGOVYX ORAL TABLET	4	PA
ORILISSA ORAL TABLET 150 MG	4	PA; QL (28 EA per 28 days)
ORILISSA ORAL TABLET 200 MG	4	PA; QL (56 EA per 28 days)
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	PA; QL (60 ML per 30 days)
SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	PA
SOMAVERT SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
SYNAREL NASAL SOLUTION	4	
TRELSTAR MIXJECT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 11.25 MG	4	QL (1 EA per 84 days)
TRELSTAR MIXJECT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 22.5 MG	4	QL (1 EA per 168 days)
TRELSTAR MIXJECT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 3.75 MG	4	QL (1 EA per 28 days)
TRIPTODUR INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER	4	PA
Agentes hormonales, inhibidor (suprarrenal)		
Agentes hormonales, inhibidor (suprarrenal)		
LYSODREN ORAL TABLET	4	
Agentes hormonales, inhibidor (tiroides)		
Agentes antitiroideos		
<i>methimazole oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>propylthiouracil oral tablet</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Agentes hormonales, inhibidor (tiroides)		
<i>levothyroxine sodium oral capsule 50 mcg</i>	3	MO
Agentes inmunológicos		
Agentes inmunológicos, otros		
ACTEMRA ACTPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA; QL (3.6 ML per 28 days)
ACTEMRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA; QL (3.6 ML per 28 days)
ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
COSENTYX (300 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
COSENTYX 150 MG/ML SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 75 MG/0.5ML	4	PA
COSENTYX SENSOREADY (300 MG) SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA
ILUMYA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA; QL (2 ML per 28 days)
KINERET SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
ORENCIA CLICKJECT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA; QL (4 ML per 28 days)
ORENCIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
OTEZLA ORAL TABLET THERAPY PACK	4	PA
RIDAURA ORAL CAPSULE	4	
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
SILIQ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
SKYRIZI (150 MG DOSE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT	4	PA; QL (2 EA per 28 days)
SKYRIZI PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA; QL (1 ML per 28 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA; QL (1 ML per 28 days)
SOLIRIS INTRAVENOUS SOLUTION	4	PA
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
TEPEZZA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	B/D
TREMFYA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	4	PA
TREMFYA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
XELJANZ ORAL SOLUTION	4	PA
XELJANZ ORAL TABLET	4	PA
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR	4	PA
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
Agentes para angioedema		
BERINERT INTRAVENOUS KIT	4	PA
CINRYZE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
<i>icatibant acetate subcutaneous solution</i>	4	PA
RUCONEST INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
<i>sajazir subcutaneous solution</i>	4	PA
TAKHZYRO SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	PA
Inmunoestimulantes		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	
INTRON A INJECTION SOLUTION	4	
INTRON A INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	4	
PEGASYS PROCLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 180 MCG/0.5ML	4	PA
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	PA
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
SYLATRON SUBCUTANEOUS KIT 200 MCG, 300 MCG, 600 MCG	4	
Inmunoglobulinas		

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FLEBOGAMMA DIF INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/200ML, 5 GM/50ML	4	PA
GAMMAGARD INJECTION SOLUTION 2.5 GM/25ML	4	PA
GAMMAGARD S/D LESS IGA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML	4	PA
GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/200ML	4	PA
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML	4	PA
HYPERHEP B INTRAMUSCULAR SOLUTION	4	B/D
HYPERHEP B INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	B/D
NABI-HB INTRAMUSCULAR SOLUTION	4	B/D
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/20ML, 10 GM/200ML, 2 GM/20ML	4	PA
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 20 GM/200ML	4	PA
VARIZIG INTRAMUSCULAR SOLUTION	3	PA; MO
Inmunosupresores		
ASTAGRAF XL ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 0.5 MG, 1 MG	3	B/D; MO
ASTAGRAF XL ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5 MG	4	B/D
<i>azasan oral tablet</i>	3	B/D; MO
<i>azathioprine oral tablet</i>	1	B/D; MO; GC
CIMZIA PREFILLED KIT SUBCUTANEOUS KIT	4	PA
CIMZIA SUBCUTANEOUS KIT	4	PA
<i>cyclosporine modified oral capsule</i>	1	B/D; MO; GC
<i>cyclosporine modified oral solution</i>	1	B/D; MO; GC
<i>cyclosporine oral capsule</i>	1	B/D; MO; GC
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE	4	PA
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	PA
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ENVARUS XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 0.75 MG, 1 MG	3	B/D; MO
ENVARUS XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 4 MG	4	B/D
<i>everolimus oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg</i>	4	B/D
<i>gengraf oral capsule</i>	1	B/D; MO; GC
<i>gengraf oral solution</i>	1	B/D; MO; GC
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT	4	PA
HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT	4	PA
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT	4	PA
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT	4	PA
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT	4	PA
HUMIRA PEN-PSOR/UVEIT STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT	4	PA
HUMIRA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT	4	PA
<i>leflunomide oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>methotrexate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>methotrexate sodium (pf) injection solution 1 gm/40ml, 50 mg/2ml</i>	1	MO; GC
<i>methotrexate sodium injection solution 50 mg/2ml</i>	1	MO; GC
<i>methotrexate sodium oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>mycophenolate mofetil oral capsule</i>	1	B/D; MO; GC
<i>mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted</i>	4	B/D
<i>mycophenolate mofetil oral tablet</i>	1	B/D; MO; GC
<i>mycophenolate sodium oral tablet delayed release</i>	3	B/D; MO
PROGRAF ORAL PACKET 0.2 MG	3	B/D; MO
PROGRAF ORAL PACKET 1 MG	4	B/D
SANDIMMUNE ORAL SOLUTION	3	B/D; MO
SIMPONI SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA
SIMPONI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
<i>sirolimus oral solution</i>	4	B/D
<i>sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	3	B/D; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>sirolimus oral tablet 2 mg</i>	4	B/D
<i>tacrolimus oral capsule</i>	1	B/D; MO; GC
<i>trexall oral tablet</i>	3	MO
XATMEP ORAL SOLUTION	3	MO
ZORTRESS ORAL TABLET 1 MG	4	B/D
Vacunas		
ACTHIB INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	2	MO
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
BCG VACCINE INJECTION INJECTABLE	3	MO
BEXSERO INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	2	MO
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	2	MO
DAPTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
DIPHThERIA-TETANUS TOXOIDS DT INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
ENGRIX-B INJECTION SUSPENSION	2	B/D; MO
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	2	MO
HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
HIBERIX INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	2	MO
IMOVAX RABIES INTRAMUSCULAR INJECTABLE	3	B/D; MO
INFANRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
I POL INJECTION INJECTABLE	2	MO
IXIARO INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	2	MO
MENACTRA INTRAMUSCULAR SOLUTION	2	MO
MENQUADFI INTRAMUSCULAR SOLUTION	2	MO
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	2	MO
M-M-R II INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	2	MO
PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	MO
PEDVAX HIB INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
PROQUAD SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	2	MO
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
RABAVERT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	3	B/D; MO
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION	2	B/D; MO
ROTARIX ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	2	MO
ROTATEQ ORAL SOLUTION	2	MO
SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	2	MO
TDVAX INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
TENIVAC INTRAMUSCULAR INJECTABLE	2	MO
TETANUS-DIPHTHERIA TOXOIDS TD INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	2	MO
TWINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	2	MO
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION	2	MO
VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION	2	MO
VARIVAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE	2	MO
YF-VAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE	2	MO
ZOSTAVAX SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED 19400 UNT/0.65ML	2	MO
Agentes oftálmicos		
Agentes oftálmicos antialérgicos		
ALOCRIL OPHTHALMIC SOLUTION	3	MO
ALOMIDE OPHTHALMIC SOLUTION	3	MO
<i>azelastine hcl ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
<i>bepotastine besilate ophthalmic solution</i>	3	MO
BEPREVE OPHTHALMIC SOLUTION	3	MO
<i>cromolyn sodium ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
<i>epinastine hcl ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
LASTACFT OPHTHALMIC SOLUTION	3	MO
<i>olopatadine hcl ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
PAZEO OPHTHALMIC SOLUTION 0.7 %	2	MO
Agentes oftálmicos bloqueantes beta adrenérgicos		
<i>betaxolol hcl ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
BETIMOL OPHTHALMIC SOLUTION	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
BETOPTIC-S OPHTHALMIC SUSPENSION	3	MO
<i>carteolol hcl ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
<i>levobunolol hcl ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
<i>timolol maleate ophthalmic gel forming solution</i>	2	MO
<i>timolol maleate ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
Agentes oftálmicos para la disminución de la presión intraocular, otros		
<i>acetazolamide er oral capsule extended release 12 hour</i>	1	MO; GC
<i>acetazolamide oral tablet 125 mg</i>	1	MO; GC
ALPHAGAN P OPHTHALMIC SOLUTION 0.1 %	2	MO
<i>apraclonidine hcl ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
AZOPT OPHTHALMIC SUSPENSION	2	MO
BRIMONIDINE TARTRATE OPHTHALMIC SOLUTION 0.15 %	1	MO; GC
<i>brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.2 %</i>	1	MO; GC
<i>brinzolamide ophthalmic suspension</i>	1	MO; GC
<i>dorzolamide hcl ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
IOPIDINE OPHTHALMIC SOLUTION	3	MO
<i>methazolamide oral tablet</i>	1	MO; GC
PHOSPHOLINE IODIDE OPHTHALMIC SOLUTION RECONSTITUTED 0.125 %	3	MO
<i>pilocarpine hcl ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
Agentes oftálmicos, otros		
ATROPINE SULFATE OPHTHALMIC SOLUTION 1 %	2	MO
<i>bacitracin-polymyxin b ophthalmic ointment</i>	1	MO; GC
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc ophthalmic ointment</i>	1	MO; GC
BEOVU INTRAVITREAL SOLUTION	4	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
BLEPHAMIDE OPHTHALMIC SUSPENSION	3	MO
<i>blephamide s.o.p. ophthalmic ointment</i>	3	MO
COMBIGAN OPHTHALMIC SOLUTION	2	MO
CORTISPORIN EXTERNAL CREAM 3.5-10000-0.5	3	MO
CYSTARAN OPHTHALMIC SOLUTION	4	PA; QL (60 ML per 28 days)
<i>dorzolamide hcl-timolol mal ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
ISOPTO ATROPINE OPHTHALMIC SOLUTION	2	MO
LACRISERT OPHTHALMIC INSERT	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx ophthalmic ointment 5-400-10000</i>	1	MO; GC
<i>neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic ointment</i>	1	MO; GC
<i>neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic suspension 3.5-10000-0.1</i>	1	MO; GC
<i>neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution</i>	2	MO
<i>neomycin-polymyxin-hc ophthalmic suspension</i>	1	MO; GC
<i>neo-polycin hc ophthalmic ointment</i>	1	MO; GC
<i>neo-polycin ophthalmic ointment</i>	1	MO; GC
<i>polycin ophthalmic ointment</i>	1	MO; GC
<i>polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
PRED-G OPHTHALMIC SUSPENSION	3	MO
PRED-G S.O.P. OPHTHALMIC OINTMENT	3	MO
<i>proparacaine hcl ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
RESTASIS OPHTHALMIC EMULSION	2	MO
ROCKLATAN OPHTHALMIC SOLUTION	3	MO; QL (5 ML per 30 days)
SIMBRINZA OPHTHALMIC SUSPENSION	3	MO
<i>sulfacetamide-prednisolone ophthalmic solution</i>	2	MO
TOBRADEX OPHTHALMIC OINTMENT	2	MO
TOBRADEX ST OPHTHALMIC SUSPENSION	3	MO
<i>tobramycin-dexamethasone ophthalmic suspension</i>	1	MO; GC
XIIDRA OPHTHALMIC SOLUTION	3	PA; MO
ZYLET OPHTHALMIC SUSPENSION	3	MO
Análogos oftálmicos de prostaglandinas y prostamidas		
<i>bimatoprost ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
<i>latanoprost ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
LUMIGAN OPHTHALMIC SOLUTION	2	MO
<i>travoprost (bak free) ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
Antiinfecciosos oftálmicos		
AZASITE OPHTHALMIC SOLUTION	3	MO
<i>bacitracin ophthalmic ointment</i>	1	MO; GC
BESIVANCE OPHTHALMIC SUSPENSION	2	MO
CILOXAN OPHTHALMIC OINTMENT	3	MO
<i>ciprofloxacin hcl ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
<i>erythromycin ophthalmic ointment</i>	1	MO; GC
<i>gatifloxacin ophthalmic solution</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>gentak ophthalmic ointment</i>	1	MO; GC
<i>gentamicin sulfate ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
KLARITY-A OPHTHALMIC SOLUTION	3	MO
<i>levofloxacin ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
<i>moxifloxacin hcl (2x day) ophthalmic solution</i>	2	MO
<i>moxifloxacin hcl ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
NATACYN OPHTHALMIC SUSPENSION	3	MO
<i>ofloxacin ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic ointment</i>	1	MO; GC
<i>sulfacetamide sodium ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
<i>tobramycin ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
TOBREX OPHTHALMIC OINTMENT	3	MO
<i>trifluridine ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
ZIRGAN OPHTHALMIC GEL	3	MO
Antiinflamatorios oftálmicos		
ALREX OPHTHALMIC SUSPENSION	2	MO
<i>dexamethasone sodium phosphate ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
<i>diclofenac sodium ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
<i>difluprednate ophthalmic emulsion</i>	2	MO
DUREZOL OPHTHALMIC EMULSION	2	MO
FLAREX OPHTHALMIC SUSPENSION	2	MO
<i>fluorometholone ophthalmic suspension</i>	1	MO; GC
<i>flurbiprofen sodium ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
FML FORTE OPHTHALMIC SUSPENSION	2	MO
FML OPHTHALMIC OINTMENT	2	MO
ILEVRO OPHTHALMIC SUSPENSION	2	MO; QL (6 ML per 30 days)
<i>ketorolac tromethamine ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
LOTEMAX OPHTHALMIC GEL	3	MO; QL (20 GM per 365 days)
LOTEMAX OPHTHALMIC OINTMENT	3	MO; QL (14 GM per 365 days)
<i>loteprednol etabonate ophthalmic gel</i>	3	MO; QL (20 GM per 365 days)
<i>loteprednol etabonate ophthalmic suspension</i>	2	MO
MAXIDEX OPHTHALMIC SUSPENSION	2	MO
NEVANAC OPHTHALMIC SUSPENSION	2	MO; QL (6 ML per 30 days)
PRED MILD OPHTHALMIC SUSPENSION	2	MO
<i>prednisolone acetate ophthalmic suspension</i>	2	MO
PREDNISOLONE ACETATE P-F OPHTHALMIC SUSPENSION	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>prednisolone sodium phosphate ophthalmic solution</i>	1	MO; GC
PROLENSA OPHTHALMIC SOLUTION	2	MO; QL (12 ML per 365 days)
Agentes óticos		
Agentes óticos		
<i>acetic acid otic solution</i>	1	MO; GC
CIPRO HC OTIC SUSPENSION	3	MO
CIPRODEX OTIC SUSPENSION	2	MO
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic suspension</i>	1	MO; GC
<i>flac otic oil</i>	1	MO; GC
<i>fluocinolone acetonide otic oil</i>	1	MO; GC
<i>hydrocortisone-acetic acid otic solution</i>	1	MO; GC
<i>neomycin-polymyxin-hc otic solution 1 %</i>	1	MO; GC
<i>neomycin-polymyxin-hc otic suspension</i>	1	MO; GC
<i>ofloxacin otic solution</i>	1	MO; GC
Agentes para la bipolaridad		
Estabilizadores del estado de ánimo		
EQUETRO ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 12 HOUR	3	MO
<i>lithium carbonate er oral tablet extended release</i>	1	MO; GC
<i>lithium carbonate oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>lithium carbonate oral tablet</i>	1	MO; GC
LITHIUM ORAL SOLUTION 8 MEQ/5ML	2	MO
Agentes para tratamientos antiadicción/contra la drogadicción		
Agentes para dejar de fumar		
<i>bupropion hcl er (smoking det) oral tablet extended release 12 hour</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
CHANTIX CONTINUING MONTH PAK ORAL TABLET 1 MG	3	MO; QL (504 EA per 365 days)
CHANTIX ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG	3	MO; QL (504 EA per 365 days)
CHANTIX STARTING MONTH PAK ORAL TABLET 0.5 MG X 11 & 1 MG X 42	3	MO; QL (504 EA per 365 days)
NICOTROL INHALATION INHALER	3	MO; QL (2688 EA per 365 days)
NICOTROL NS NASAL SOLUTION	2	MO; QL (360 ML per 365 days)
VARENICLINE TARTRATE ORAL TABLET	1	MO; GC; QL (504 EA per 365 days)
Agentes que revierten los opioides		
<i>naloxone hcl injection solution</i>	1	MO; GC
<i>naloxone hcl injection solution cartridge</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>naloxone hcl injection solution prefilled syringe</i>	1	MO; GC
NARCAN NASAL LIQUID	2	MO
Dependencia de opioides		
<i>buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual</i>	1	GC
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 12-3 mg</i>	1	GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 2-0.5 mg</i>	1	GC; QL (360 EA per 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 4-1 mg</i>	1	GC; QL (180 EA per 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 8-2 mg</i>	1	GC; QL (90 EA per 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 2-0.5 mg</i>	1	GC; QL (360 EA per 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 8-2 mg</i>	1	GC; QL (90 EA per 30 days)
LUCEMYRA ORAL TABLET	4	QL (480 EA per 30 days)
ZUBSOLV SUBLINGUAL TABLET 0.7-0.18 MG, 5.7-1.4 MG	3	QL (90 EA per 30 days)
ZUBSOLV SUBLINGUAL TABLET 1.4-0.36 MG	3	QL (360 EA per 30 days)
ZUBSOLV SUBLINGUAL TABLET 11.4-2.9 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
ZUBSOLV SUBLINGUAL TABLET 2.9-0.71 MG	3	QL (180 EA per 30 days)
ZUBSOLV SUBLINGUAL TABLET 8.6-2.1 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
Disuasivos del alcohol/disminución del deseo		
<i>acamprosate calcium oral tablet delayed release</i>	1	MO; GC
<i>disulfiram oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>naltrexone hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	4	
Agentes para vías respiratorias/pulmonares		
Agentes del tracto respiratorio, otros		
<i>acetylcysteine inhalation solution</i>	1	B/D; MO; GC
ADVAIR HFA INHALATION AEROSOL	2	MO; QL (24 GM per 30 days)
ANORO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	2	MO; QL (60 EA per 30 days)
BREO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	2	MO; QL (60 EA per 30 days)
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION	2	MO; QL (8 GM per 30 days)
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR	4	PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FASENRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
<i>fluticasone-salmeterol inhalation aerosol powder breath activated 100-50 mcg/dose, 250-50 mcg/dose, 500-50 mcg/dose</i>	2	MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>ipratropium-albuterol inhalation solution</i>	1	B/D; MO; GC; QL (540 ML per 30 days)
<i>promethazine-phenylephrine oral syrup</i>	1	MO; GC
STIOLTO RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION	2	MO; QL (4 GM per 30 days)
SYMBICORT INHALATION AEROSOL 160-4.5 MCG/ACT	2	MO; QL (12 GM per 30 days)
SYMBICORT INHALATION AEROSOL 80-4.5 MCG/ACT	2	MO; QL (13.8 GM per 30 days)
TRELEGY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	2	MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>wixela inhub inhalation aerosol powder breath activated</i>	2	MO; QL (60 EA per 30 days)
Agentes para fibrosis pulmonar		
ESBRIET ORAL CAPSULE	4	PA
OFEV ORAL CAPSULE	4	PA
Agentes para fibrosis quística		
BETHKIS INHALATION NEBULIZATION SOLUTION	4	B/D
CAYSTON INHALATION SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
KALYDECO ORAL PACKET	4	PA
KALYDECO ORAL TABLET	4	PA
ORKAMBI ORAL TABLET	4	PA; QL (112 EA per 28 days)
PULMOZYME INHALATION SOLUTION	4	PA
TOBI PODHALER INHALATION CAPSULE	4	QL (224 EA per 56 days)
<i>tobramycin inhalation nebulization solution 300 mg/5ml</i>	4	B/D
TRIKAFTA ORAL TABLET THERAPY PACK	4	PA; QL (84 EA per 30 days)
Antihipertensivos pulmonares		
ADEMPAS ORAL TABLET	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
<i>alyq oral tablet</i>	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
<i>ambrisentan oral tablet</i>	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
OPSUMIT ORAL TABLET	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
ORENITRAM ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 0.125 MG	3	PA; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ORENITRAM ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 0.25 MG, 1 MG, 2.5 MG, 5 MG	4	PA
<i>sildenafil citrate oral suspension reconstituted</i>	4	PA
<i>sildenafil citrate oral tablet 20 mg</i>	1	PA; MO; GC; QL (90 EA per 30 days)
<i>tadalafil (pah) oral tablet</i>	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
UPTRAVI ORAL TABLET	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
UPTRAVI ORAL TABLET THERAPY PACK	4	PA; QL (400 EA per 365 days)
VENTAVIS INHALATION SOLUTION	4	PA; QL (270 ML per 30 days)
Antihistamínicos		
<i>azelastine hcl nasal solution 0.1 %, 0.15 %</i>	1	MO; GC; QL (60 ML per 30 days)
<i>cetirizine hcl oral solution 1 mg/ml</i>	1	MO; GC
<i>cyproheptadine hcl oral syrup</i>	1	MO; GC
<i>cyproheptadine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>desloratadine oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>hydroxyzine hcl oral syrup</i>	1	MO; GC
<i>hydroxyzine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>levocetirizine dihydrochloride oral solution</i>	1	MO; GC
<i>levocetirizine dihydrochloride oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>olopatadine hcl nasal solution</i>	3	MO; QL (30.5 GM per 30 days)
SEMPREX-D ORAL CAPSULE 8-60 MG	3	MO
Antiinflamatorios, corticosteroides inhalados		
ARNUITY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	2	MO; QL (30 EA per 30 days)
ASMANEX (120 METERED DOSES) INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	3	MO; QL (1 EA per 30 days)
ASMANEX (14 METERED DOSES) INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	3	MO; QL (1 EA per 30 days)
ASMANEX (30 METERED DOSES) INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	3	MO; QL (1 EA per 30 days)
ASMANEX (60 METERED DOSES) INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	3	MO; QL (1 EA per 30 days)
ASMANEX (7 METERED DOSES) INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	3	MO; QL (1 EA per 30 days)
ASMANEX HFA INHALATION AEROSOL	3	MO; QL (26 GM per 30 days)
BECONASE AQ NASAL SUSPENSION	3	MO; QL (50 GM per 25 days)
<i>budesonide inhalation suspension</i>	3	B/D; MO; QL (120 ML per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
FLOVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/BLIST, 50 MCG/BLIST	2	MO; QL (60 EA per 30 days)
FLOVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 250 MCG/BLIST	2	MO; QL (240 EA per 30 days)
FLOVENT HFA INHALATION AEROSOL 110 MCG/ACT, 220 MCG/ACT	2	MO; QL (24 GM per 30 days)
FLOVENT HFA INHALATION AEROSOL 44 MCG/ACT	2	MO; QL (21.2 GM per 30 days)
<i>flunisolide nasal solution</i>	1	MO; GC; QL (50 ML per 30 days)
<i>fluticasone propionate nasal suspension</i>	1	MO; GC
<i>mometasone furoate nasal suspension</i>	1	MO; GC; QL (34 GM per 30 days)
QVAR REDHALER INHALATION AEROSOL BREATH ACTIVATED 40 MCG/ACT	2	MO; QL (10.6 GM per 30 days)
QVAR REDHALER INHALATION AEROSOL BREATH ACTIVATED 80 MCG/ACT	2	MO; QL (21.2 GM per 30 days)
Antileucotrienos		
<i>montelukast sodium oral packet</i>	3	MO
<i>montelukast sodium oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>montelukast sodium oral tablet chewable</i>	1	MO; GC
<i>zafirlukast oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>zileuton er oral tablet extended release 12 hour</i>	4	
ZYFLO ORAL TABLET	4	ST
Broncodilatadores, anticolinérgicos		
ATROVENT HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION	3	MO; QL (25.8 GM per 30 days)
INCRUSE ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	2	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>ipratropium bromide inhalation solution</i>	1	B/D; MO; GC; QL (312.5 ML per 30 days)
<i>ipratropium bromide nasal solution</i>	1	MO; GC
SPIRIVA HANDHALER INHALATION CAPSULE	2	MO; QL (30 EA per 30 days)
SPIRIVA RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION	2	MO; QL (4 GM per 30 days)
YUPELRI INHALATION SOLUTION	4	B/D; QL (90 ML per 30 days)
Broncodilatadores, simpaticomimético		
ALBUTEROL SULFATE ER ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 4 MG, 8 MG	2	MO
<i>albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act (brand equivalent proventil)</i>	1	MO; GC; QL (26.8 GM per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act, 108 (90 base) mcg/act (nda020983)</i>	1	MO; GC; QL (34 GM per 30 days)
<i>albuterol sulfate inhalation nebulization solution (2.5 mg/3ml) 0.083%</i>	1	B/D; MO; GC; QL (525 ML per 30 days)
<i>albuterol sulfate inhalation nebulization solution 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/3ml</i>	1	B/D; MO; GC; QL (375 ML per 30 days)
<i>albuterol sulfate inhalation nebulization solution 2.5 mg/0.5ml</i>	1	B/D; MO; GC; QL (100 EA per 30 days)
<i>albuterol sulfate oral syrup</i>	2	MO
<i>albuterol sulfate oral tablet</i>	2	MO
ARCAPTA NEOHALER INHALATION CAPSULE 75 MCG	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>arformoterol tartrate inhalation nebulization solution</i>	4	B/D; QL (120 ML per 30 days)
BROVANA INHALATION NEBULIZATION SOLUTION	4	B/D; QL (120 ML per 30 days)
<i>epinephrine injection solution 0.3 mg/0.3ml</i>	1	MO; GC
<i>epinephrine injection solution auto-injector 0.15 mg/0.15ml, 0.15 mg/0.3ml</i>	2	MO
<i>epinephrine injection solution auto-injector 0.3 mg/0.3ml</i>	1	MO; GC
EPIPEN 2-PAK INJECTION SOLUTION AUTO-INJECTOR	2	MO
EPIPEN JR 2-PAK INJECTION SOLUTION AUTO-INJECTOR	2	MO
<i>formoterol fumarate inhalation nebulization solution</i>	4	B/D; QL (120 ML per 30 days)
<i>levalbuterol hcl inhalation nebulization solution 0.31 mg/3ml, 0.63 mg/3ml</i>	1	B/D; MO; GC; QL (540 ML per 30 days)
<i>levalbuterol hcl inhalation nebulization solution 1.25 mg/0.5ml</i>	1	B/D; MO; GC; QL (90 EA per 30 days)
<i>levalbuterol hcl inhalation nebulization solution 1.25 mg/3ml</i>	1	B/D; MO; GC; QL (90 ML per 30 days)
<i>levalbuterol hfa inhalation aerosol 45 mcg/act</i>	1	MO; GC; QL (30 GM per 30 days)
METAPROTERENOL SULFATE ORAL SYRUP 10 MG/5ML	3	MO
PERFOROMIST INHALATION NEBULIZATION SOLUTION	4	B/D; QL (120 ML per 30 days)
PROAIR DIGIHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	2	MO; QL (2 EA per 30 days)
PROAIR HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION	2	MO; QL (17 GM per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
PROAIR RESPICLICK INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	2	MO; QL (2 EA per 30 days)
SEREVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	2	MO; QL (60 EA per 30 days)
STRIVERDI RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION	3	MO; QL (4 GM per 30 days)
terbutaline sulfate oral tablet	3	MO
Estabilizadores de mastocitos		
cromolyn sodium inhalation nebulization solution	1	B/D; MO; GC
Inhibidores de la fosfodiesterasa, enfermedad de las vías respiratorias		
DALIRESP ORAL TABLET	3	PA; MO
theophylline er oral tablet extended release 12 hour 300 mg	2	MO
theophylline er oral tablet extended release 24 hour	1	MO; GC
theophylline oral solution	1	MO; GC
Agentes Terapéuticos, Misceláneos		
Agentes Terapéuticos, Misceláneos		
alcohol prep pads pad 70 %	1	MO; GC
CLINOLIPID INTRAVENOUS EMULSION	3	B/D; MO
cvs gauze sterile pad 2"x2"	1	MO; GC
GIVLAARI SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	PA
insulin pen needles 29g x 12mm	1	MO; GC; QL (200 EA per 30 days)
insulin syringes 28g x 1/2" 0.5 ml, 29g 0.3 ml, 29g x 1/2" 1 ml	1	MO; GC; QL (200 EA per 30 days)
INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	3	B/D; MO
levocarnitine oral solution	1	MO; GC
LEVOCARNITINE ORAL TABLET	1	MO; GC
NUTRILIPID INTRAVENOUS EMULSION	3	B/D; MO
PALFORZIA ORAL	3	PA; MO
PALFORZIA ORAL PACKET	3	PA; MO
SODIUM CHLORIDE IRRIGATION SOLUTION	1	MO; GC
Analgésicos		
Analgésicos opioides, de acción prolongada		
fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr	2	
fentanyl transdermal patch 72 hour 37.5 mcg/hr, 62.5 mcg/hr	3	
fentanyl transdermal patch 72 hour 87.5 mcg/hr	4	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>hydromorphone hcl er oral tablet extended release 24 hour</i>	3	
<i>levorphanol tartrate oral tablet 2 mg</i>	3	
<i>methadone hcl intensol oral concentrate</i>	1	GC
<i>methadone hcl oral concentrate</i>	1	GC
<i>methadone hcl oral solution</i>	1	GC
<i>methadone hcl oral tablet</i>	1	GC
METHADOSE ORAL CONCENTRATE 10 MG/ML	1	GC
METHADOSE SUGAR-FREE ORAL CONCENTRATE	1	GC
<i>mitigo injection solution</i>	1	GC
<i>morphine sulfate er beads oral capsule extended release 24 hour</i>	3	
<i>morphine sulfate er oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg, 80 mg</i>	3	
<i>morphine sulfate er oral capsule extended release 24 hour 100 mg</i>	4	
<i>morphine sulfate er oral tablet extended release</i>	1	GC
<i>oxymorphone hcl er oral tablet extended release 12 hour</i>	3	
<i>tramadol hcl er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	GC
Analgésicos opioides, de acción rápida		
ABSTRAL SUBLINGUAL TABLET SUBLINGUAL 400 MCG, 600 MCG, 800 MCG	4	PA
<i>acetaminophen-codeine #3 oral tablet</i>	1	GC
<i>acetaminophen-codeine oral solution</i>	1	GC
<i>acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg, 300-60 mg</i>	1	GC
<i>ascomp-codeine oral capsule</i>	1	GC
<i>butalbital-apap-caff-cod oral capsule</i>	1	GC
<i>butalbital-asa-caff-codeine oral capsule</i>	1	GC
<i>butorphanol tartrate nasal solution</i>	1	GC
<i>codeine sulfate oral tablet 30 mg</i>	1	GC
<i>codeine sulfate oral tablet 60 mg</i>	2	
<i>duramorph injection solution</i>	1	GC
<i>endocet oral tablet</i>	1	GC
<i>fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1200 mcg, 1600 mcg, 600 mcg, 800 mcg</i>	4	PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 200 mcg, 400 mcg</i>	3	PA
<i>hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15ml</i>	1	GC
<i>hydrocodone-acetaminophen oral tablet</i>	1	GC
<i>hydrocodone-ibuprofen oral tablet</i>	1	GC
<i>hydromorphone hcl injection solution 2 mg/ml</i>	1	GC
<i>hydromorphone hcl oral liquid</i>	1	GC
<i>hydromorphone hcl oral tablet</i>	1	GC
<i>hydromorphone hcl pf injection solution 10 mg/ml, 50 mg/5ml</i>	1	GC
<i>lorcet hd oral tablet 10-325 mg</i>	1	GC
<i>lorcet oral tablet 5-325 mg</i>	1	GC
<i>lorcet plus oral tablet 7.5-325 mg</i>	1	GC
<i>morphine sulfate (concentrate) oral solution 100 mg/5ml</i>	1	GC
<i>morphine sulfate (pf) injection solution 0.5 mg/ml, 1 mg/ml</i>	1	GC
MORPHINE SULFATE (PF) INTRAVENOUS SOLUTION 8 MG/ML	1	GC
MORPHINE SULFATE INTRAVENOUS SOLUTION 8 MG/ML	1	GC
<i>morphine sulfate oral solution</i>	1	GC
<i>morphine sulfate oral tablet</i>	1	GC
<i>oxycodone hcl oral capsule</i>	1	GC
<i>oxycodone hcl oral concentrate 100 mg/5ml</i>	3	
<i>oxycodone hcl oral solution</i>	1	GC
<i>oxycodone hcl oral tablet</i>	1	GC
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-300 mg, 5-300 mg</i>	3	
<i>oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 2.5-325 mg, 5-325 mg, 7.5-325 mg</i>	1	GC
OXYCODONE-ASPIRIN ORAL TABLET 4.8355-325 MG	1	GC
OXYCODONE-IBUPROFEN ORAL TABLET 5-400 MG	1	GC
<i>oxymorphone hcl oral tablet</i>	1	GC
<i>pentazocine-naloxone hcl oral tablet</i>	3	
PRIMLEV ORAL TABLET 10-300 MG, 5-300 MG, 7.5-300 MG	3	
<i>prolate oral tablet</i>	3	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>tramadol hcl oral tablet</i>	1	GC
<i>tramadol-acetaminophen oral tablet</i>	1	GC
Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos		
<i>celecoxib oral capsule</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>diclofenac potassium oral tablet 50 mg</i>	1	MO; GC
<i>diclofenac sodium er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>diclofenac sodium external gel 1 %</i>	1	MO; GC; QL (1000 GM per 30 days)
<i>diclofenac sodium external solution</i>	3	PA; MO
<i>diclofenac sodium oral tablet delayed release</i>	1	MO; GC
<i>diclofenac-misoprostol oral tablet delayed release</i>	3	MO
<i>diflunisal oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>etodolac er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>etodolac oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>etodolac oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>fenoprofen calcium oral capsule 400 mg</i>	3	MO
<i>fenoprofen calcium oral tablet</i>	3	MO
<i>flurbiprofen oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml</i>	1	MO; GC
<i>ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg</i>	1	MO; GC
<i>indomethacin er oral capsule extended release</i>	1	MO; GC
<i>indomethacin oral capsule 25 mg, 50 mg</i>	1	MO; GC
<i>ketoprofen er oral capsule extended release 24 hour</i>	3	MO
<i>ketorolac tromethamine injection solution 30 mg/ml</i>	3	MO
KETOROLAC TROMETHAMINE INTRAMUSCULAR SOLUTION	3	MO
<i>ketorolac tromethamine oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (20 EA per 30 days)
<i>meclofenamate sodium oral capsule</i>	3	MO
<i>mefenamic acid oral capsule</i>	3	MO
<i>meloxicam oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>nabumetone oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>naproxen oral suspension</i>	1	MO; GC
<i>naproxen oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>naproxen oral tablet delayed release</i>	1	MO; GC
<i>naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg</i>	1	MO; GC
<i>oxaprozin oral tablet</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>piroxicam oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>sulindac oral tablet</i>	1	MO; GC
TOLMETIN SODIUM ORAL CAPSULE 400 MG	1	MO; GC
TOLMETIN SODIUM ORAL TABLET 600 MG	1	MO; GC
ZIPSOR ORAL CAPSULE	3	MO
Anestésicos		
Anestésicos locales		
<i>glydo external prefilled syringe</i>	1	PA; MO; GC
<i>lidocaine external ointment 5 %</i>	2	PA; MO; QL (120 GM per 30 days)
<i>lidocaine external patch 5 %</i>	2	PA; MO
<i>lidocaine hcl external solution</i>	1	PA; MO; GC
LIDOCAINE HCL URETHRAL/MUCOSAL EXTERNAL GEL	1	PA; MO; GC
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal external prefilled syringe</i>	1	PA; MO; GC
<i>lidocaine-prilocaine external cream</i>	1	PA; MO; GC; QL (30 GM per 30 days)
Ansiolíticos		
Ansiolíticos, otros		
<i>buspirone hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>hydroxyzine pamoate oral capsule</i>	1	MO; GC
Benzodiazepinas		
<i>alprazolam er oral tablet extended release 24 hour 0.5 mg, 1 mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>alprazolam er oral tablet extended release 24 hour 2 mg</i>	1	MO; GC; QL (150 EA per 30 days)
<i>alprazolam er oral tablet extended release 24 hour 3 mg</i>	1	MO; GC; QL (90 EA per 30 days)
<i>alprazolam intensol oral concentrate</i>	1	MO; GC
<i>alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg</i>	1	MO; GC; QL (120 EA per 30 days)
<i>alprazolam oral tablet 2 mg</i>	1	MO; GC; QL (150 EA per 30 days)
<i>alprazolam oral tablet dispersible 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg</i>	1	MO; GC; QL (120 EA per 30 days)
<i>alprazolam oral tablet dispersible 2 mg</i>	1	MO; GC; QL (150 EA per 30 days)
<i>chlordiazepoxide hcl oral capsule 10 mg</i>	1	MO; GC; QL (900 EA per 30 days)
<i>chlordiazepoxide hcl oral capsule 25 mg</i>	1	MO; GC; QL (360 EA per 30 days)
<i>chlordiazepoxide hcl oral capsule 5 mg</i>	1	MO; GC; QL (120 EA per 30 days)
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg</i>	1	MO; GC; QL (180 EA per 30 days)
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 3.75 mg</i>	1	MO; GC; QL (720 EA per 30 days)
<i>clorazepate dipotassium oral tablet 7.5 mg</i>	1	MO; GC; QL (360 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>diazepam oral concentrate</i>	1	MO; GC
<i>diazepam oral solution</i>	1	MO; GC
<i>diazepam oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>lorazepam intensol oral concentrate</i>	1	MO; GC
<i>lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg</i>	1	MO; GC; QL (90 EA per 30 days)
<i>lorazepam oral tablet 2 mg</i>	1	MO; GC; QL (150 EA per 30 days)
<i>oxazepam oral capsule</i>	1	MO; GC; QL (120 EA per 30 days)
Antibacterianos		
Aminoglicósidos		
<i>amikacin sulfate injection solution 1 gm/4ml</i>	1	MO; GC
<i>amikacin sulfate injection solution 500 mg/2ml</i>	1	HI; MO; GC
<i>gentamicin in saline intravenous solution 0.8-0.9 mg/ml-%, 1-0.9 mg/ml-%, 1.2-0.9 mg/ml-%, 1.6-0.9 mg/ml-%</i>	1	HI; MO; GC
<i>gentamicin sulfate external cream</i>	1	MO; GC
<i>gentamicin sulfate external ointment</i>	1	MO; GC
<i>gentamicin sulfate injection solution 40 mg/ml</i>	1	HI; MO; GC
<i>neomycin sulfate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>paromomycin sulfate oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>streptomycin sulfate intramuscular solution reconstituted</i>	3	MO
<i>tobramycin inhalation nebulization solution 300 mg/4ml</i>	4	B/D
<i>tobramycin sulfate injection solution 10 mg/ml, 80 mg/2ml</i>	1	HI; MO; GC
Antibacterianos, otros		
<i>aztreonam injection solution reconstituted 1 gm</i>	3	HI; MO
CLEOCIN VAGINAL SUPPOSITORY	3	MO
<i>clindacin-p external swab</i>	1	MO; GC
<i>clindamycin hcl oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>clindamycin palmitate hcl oral solution reconstituted</i>	1	MO; GC
<i>clindamycin phosphate external swab</i>	1	MO; GC
<i>clindamycin phosphate in d5w intravenous solution</i>	1	HI; MO; GC
<i>clindamycin phosphate injection solution 300 mg/2ml, 600 mg/4ml, 900 mg/6ml</i>	1	HI; MO; GC
<i>clindamycin phosphate vaginal cream</i>	1	MO; GC
<i>colistimethate sodium (cba) injection solution reconstituted</i>	3	HI; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
DALVANCE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	HI
<i>daptomycin intravenous solution reconstituted 500 mg</i>	4	
<i>fosfomycin tromethamine oral packet</i>	2	MO
IMPAVIDO ORAL CAPSULE	4	
<i>linezolid intravenous solution</i>	4	HI
<i>linezolid oral suspension reconstituted</i>	4	QL (1800 ML per 30 days)
<i>linezolid oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (56 EA per 28 days)
<i>methenamine hippurate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>metronidazole in nacl intravenous solution 5-0.79 mg/ml-%</i>	1	HI; MO; GC
<i>metronidazole oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>metronidazole oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>metronidazole vaginal gel</i>	1	MO; GC
MONUROL ORAL PACKET	2	MO
<i>nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg</i>	1	MO; GC; QL (360 EA per 365 days)
<i>nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 25 mg</i>	1	MO; GC; QL (1440 EA per 365 days)
<i>nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 50 mg</i>	1	MO; GC; QL (720 EA per 365 days)
<i>nitrofurantoin monohydrate macrocrystals oral capsule</i>	1	MO; GC; QL (180 EA per 365 days)
<i>nitrofurantoin oral suspension</i>	3	MO
<i>polymyxin b sulfate injection solution reconstituted</i>	1	MO; GC
SIVEXTRO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	HI; QL (6 EA per 30 days)
SIVEXTRO ORAL TABLET	4	QL (6 EA per 30 days)
<i>tigecycline intravenous solution reconstituted</i>	4	
<i>tinidazole oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>trimethoprim oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>vancomycin hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 500 mg, 750 mg</i>	1	HI; MO; GC
VANCOMYCIN HCL INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 250 MG	1	HI; MO; GC
<i>vancomycin hcl oral capsule 125 mg</i>	3	MO
<i>vancomycin hcl oral capsule 250 mg</i>	4	
VANDAZOLE VAGINAL GEL	1	MO; GC
Betalactámico, cefalosporinas		

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
AVYCAZ INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	HI
<i>cefaclor er oral tablet extended release 12 hour</i>	1	MO; GC
<i>cefaclor oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>cefaclor oral suspension reconstituted</i>	2	MO
<i>cefadroxil oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>cefadroxil oral suspension reconstituted</i>	1	MO; GC
<i>cefadroxil oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>cefazolin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 500 mg</i>	1	HI; MO; GC
<i>cefdinir oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>cefdinir oral suspension reconstituted</i>	1	MO; GC
<i>cefepime hcl injection solution reconstituted</i>	1	HI; MO; GC
<i>cefixime oral capsule</i>	2	MO
<i>cefixime oral suspension reconstituted</i>	3	MO
<i>cefotetan disodium injection solution reconstituted</i>	1	HI; MO; GC
<i>cefoxitin sodium intravenous solution reconstituted</i>	1	HI; MO; GC
<i>cefpodoxime proxetil oral suspension reconstituted</i>	1	MO; GC
<i>cefpodoxime proxetil oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>cefprozil oral suspension reconstituted</i>	1	MO; GC
<i>cefprozil oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>ceftazidime injection solution reconstituted</i>	1	HI; MO; GC
<i>ceftazidime intravenous solution reconstituted</i>	1	HI; MO; GC
<i>ceftriaxone sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 250 mg, 500 mg</i>	1	HI; MO; GC
<i>ceftriaxone sodium intravenous solution reconstituted 10 gm</i>	1	HI; MO; GC
<i>cefuroxime axetil oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>cefuroxime sodium injection solution reconstituted</i>	1	HI; MO; GC
<i>cefuroxime sodium intravenous solution reconstituted</i>	1	HI; MO; GC
<i>cephalexin oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>cephalexin oral suspension reconstituted</i>	1	MO; GC
<i>cephalexin oral tablet</i>	1	MO; GC
SUPRAX ORAL CAPSULE	2	MO
SUPRAX ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 500 MG/5ML	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>suprax oral tablet chewable</i>	2	MO
<i>tazicef injection solution reconstituted</i>	1	HI; MO; GC
<i>tazicef intravenous solution reconstituted 2 gm, 6 gm</i>	1	HI; MO; GC
TEFLARO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	HI
Betalactámico, penicilinas		
<i>amoxicillin oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>amoxicillin oral suspension reconstituted</i>	1	MO; GC
<i>amoxicillin oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>amoxicillin oral tablet chewable</i>	1	MO; GC
<i>amoxicillin-potassium clavulanate er oral tablet extended release 12 hour</i>	2	MO
<i>amoxicillin-potassium clavulanate oral suspension reconstituted</i>	1	MO; GC
<i>amoxicillin-potassium clavulanate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>amoxicillin-potassium clavulanate oral tablet chewable</i>	1	MO; GC
<i>ampicillin oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>ampicillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 125 mg</i>	1	HI; MO; GC
<i>ampicillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm</i>	1	HI; MO; GC
<i>ampicillin-sulbactam sodium injection solution reconstituted</i>	1	HI; MO; GC
<i>ampicillin-sulbactam sodium intravenous solution reconstituted 15 (10-5) gm</i>	1	HI; MO; GC
AUGMENTIN ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 125-31.25 MG/5ML	3	MO
BICILLIN C-R 900/300 INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	MO
BICILLIN C-R INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	MO
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SUSPENSION	3	MO
<i>dicloxacillin sodium oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>nafcillin sodium injection solution reconstituted 1 gm</i>	3	HI; MO
<i>nafcillin sodium injection solution reconstituted 2 gm</i>	1	HI; MO; GC
<i>nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm</i>	4	HI
OXACILLIN SODIUM IN DEXTROSE INTRAVENOUS SOLUTION	3	HI; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>oxacillin sodium injection solution reconstituted 2 gm</i>	3	HI; MO
<i>oxacillin sodium intravenous solution reconstituted</i>	4	HI
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE INTRAVENOUS SOLUTION 40000 UNIT/ML, 60000 UNIT/ML	2	HI; MO
<i>penicillin g potassium injection solution reconstituted 20000000 unit</i>	1	HI; MO; GC
<i>penicillin g potassium injection solution reconstituted 5000000 unit</i>	1	MO; GC
<i>penicillin g sodium injection solution reconstituted</i>	4	HI
<i>penicillin v potassium oral solution reconstituted</i>	1	MO; GC
<i>penicillin v potassium oral tablet</i>	1	MO; GC
PFIZERPEN INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 5000000 UNIT	1	MO; 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, 40.5 (36-4.5) gm</i>	1	HI; MO; GC
ZOSYN INTRAVENOUS SOLUTION 2-0.25 GM/50ML, 3-0.375 GM/50ML	3	HI; MO
Carbapenemas		
<i>ertapenem sodium injection solution reconstituted</i>	2	MO
<i>imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted</i>	3	HI; MO
<i>meropenem intravenous solution reconstituted 500 mg</i>	1	HI; MO; GC
Macrólidos		
<i>azithromycin intravenous solution reconstituted</i>	1	HI; MO; GC
AZITHROMYCIN ORAL PACKET	1	MO; GC
<i>azithromycin oral suspension reconstituted</i>	1	MO; GC
<i>azithromycin oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>clarithromycin er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>clarithromycin oral suspension reconstituted</i>	1	MO; GC
<i>clarithromycin oral tablet</i>	1	MO; GC
DIFICID ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	4	
DIFICID ORAL TABLET	4	
<i>e.e.s. 400 oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>erythrocin lactobionate intravenous solution reconstituted</i>	3	HI; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>erythrocin stearate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>erythromycin base oral capsule delayed release particles</i>	1	MO; GC
<i>erythromycin base oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>erythromycin base oral tablet delayed release</i>	1	MO; GC
<i>erythromycin ethylsuccinate oral suspension reconstituted 200 mg/5ml</i>	1	MO; GC
<i>erythromycin ethylsuccinate oral suspension reconstituted 400 mg/5ml</i>	2	MO
<i>erythromycin ethylsuccinate oral tablet</i>	1	MO; GC
Quinolonas		
CIPRO ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	2	MO
<i>ciprofloxacin hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>ciprofloxacin in d5w intravenous solution 200 mg/100ml</i>	1	HI; MO; GC
<i>ciprofloxacin in d5w intravenous solution 400 mg/200ml</i>	1	MO; GC
<i>levofloxacin in d5w intravenous solution 250 mg/50ml</i>	1	MO; GC
<i>levofloxacin in d5w intravenous solution 500 mg/100ml, 750 mg/150ml</i>	1	HI; MO; GC
<i>levofloxacin intravenous solution</i>	3	HI; MO
<i>levofloxacin oral solution</i>	3	MO
<i>levofloxacin oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>moxifloxacin hcl in nacl intravenous solution</i>	3	HI; MO
<i>moxifloxacin hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>ofloxacin oral tablet</i>	1	MO; GC
Sulfonamidas		
<i>sulfacetamide sodium (acne) external lotion</i>	3	MO
<i>sulfadiazine oral tablet</i>	3	MO
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension</i>	1	MO; GC
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>sulfatrim pediatric oral suspension</i>	1	MO; GC
Tetraciclinas		
<i>avidoxy oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>demeclocycline hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
DORYX MPC ORAL TABLET DELAYED RELEASE	3	MO
<i>doxy 100 intravenous solution reconstituted</i>	1	HI; MO; GC
<i>doxycycline hyclate intravenous solution reconstituted</i>	1	HI; MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>doxycycline hyclate oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>doxycycline hyclate oral tablet 100 mg</i>	1	MO; GC
<i>doxycycline hyclate oral tablet delayed release 100 mg, 150 mg, 75 mg</i>	1	MO; GC
<i>doxycycline hyclate oral tablet delayed release 200 mg, 50 mg</i>	3	MO
<i>doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	MO; GC
<i>doxycycline monohydrate oral capsule 150 mg</i>	3	MO
<i>doxycycline monohydrate oral suspension reconstituted</i>	1	MO; GC
<i>doxycycline monohydrate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>minocycline hcl oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>minocycline hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>mondoxyne nl oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>morgidox oral capsule 100 mg</i>	1	MO; GC
<i>okebo oral capsule 75 mg</i>	1	MO; GC
<i>tetracycline hcl oral capsule</i>	3	MO
VIBRAMYCIN ORAL SYRUP	3	MO
Anticonvulsivos		
Agentes de aumento de ácido y-aminobutírico (GABA)		
<i>clobazam oral suspension</i>	4	
<i>clobazam oral tablet</i>	3	MO
<i>clonazepam oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>clonazepam oral tablet dispersible</i>	1	MO; GC
DIACOMIT ORAL CAPSULE	4	PA
DIACOMIT ORAL PACKET	4	PA
DIASTAT ACUDIAL RECTAL GEL	3	MO
DIASTAT PEDIATRIC RECTAL GEL	3	MO
<i>diazepam rectal gel</i>	3	MO
<i>divalproex sodium er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle</i>	1	MO; GC
<i>divalproex sodium oral tablet delayed release</i>	1	MO; GC
<i>gabapentin oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>gabapentin oral solution 250 mg/5ml</i>	1	MO; GC
<i>gabapentin oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>phenobarbital oral elixir</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>phenobarbital oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>primidone oral tablet</i>	1	MO; GC
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG	4	QL (120 EA per 30 days)
SYMPAZAN ORAL FILM 20 MG	4	QL (60 EA per 30 days)
SYMPAZAN ORAL FILM 5 MG	4	QL (240 EA per 30 days)
<i>tiagabine hcl oral tablet</i>	3	MO
VALTOCO NASAL LIQUID	3	MO; QL (10 EA per 30 days)
VALTOCO NASAL LIQUID THERAPY PACK	3	MO; QL (10 EA per 30 days)
<i>vigabatrin oral packet</i>	4	QL (180 EA per 30 days)
<i>vigabatrin oral tablet</i>	4	QL (180 EA per 30 days)
<i>vigadrone oral packet</i>	4	QL (180 EA per 30 days)
Agentes de modificación de los canales de calcio		
CELONTIN ORAL CAPSULE	3	MO
<i>ethosuximide oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>ethosuximide oral solution</i>	1	MO; GC
Agentes para los canales de sodio		
APTiom ORAL TABLET	4	
BANZEL ORAL SUSPENSION	4	
BANZEL ORAL TABLET	4	
<i>carbamazepine er oral capsule extended release 12 hour</i>	1	MO; GC
<i>carbamazepine er oral tablet extended release 12 hour</i>	1	MO; GC
<i>carbamazepine oral suspension</i>	1	MO; GC
<i>carbamazepine oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>carbamazepine oral tablet chewable</i>	1	MO; GC
<i>dilantin oral capsule 30 mg</i>	3	MO
<i>epitol oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>oxcarbazepine oral suspension</i>	3	MO
<i>oxcarbazepine oral tablet</i>	1	MO; GC
PEGANONE ORAL TABLET 250 MG	3	MO
<i>phenytek oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>phenytoin oral suspension 125 mg/5ml</i>	1	MO; GC
<i>phenytoin oral tablet chewable</i>	1	MO; GC
<i>phenytoin sodium extended oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>rufinamide oral suspension</i>	4	
<i>rufinamide oral tablet</i>	4	
VIMPAT ORAL SOLUTION	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
VIMPAT ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	4	
VIMPAT ORAL TABLET 50 MG	3	MO
<i>zonisamide oral capsule</i>	1	MO; GC
Anticonvulsivos, otros		
BRIVIACT ORAL SOLUTION	4	
BRIVIACT ORAL TABLET	4	
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION	4	PA
<i>felbamate oral suspension</i>	4	
<i>felbamate oral tablet</i>	3	MO
FINTEPLA ORAL SOLUTION	4	PA
FYCOMPA ORAL SUSPENSION	4	
FYCOMPA ORAL TABLET	4	
<i>lamotrigine er oral tablet extended release 24 hour</i>	2	MO
<i>lamotrigine oral kit</i>	3	MO
<i>lamotrigine oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>lamotrigine oral tablet chewable</i>	1	MO; GC
<i>lamotrigine oral tablet dispersible</i>	3	MO
<i>lamotrigine starter kit-blue oral kit</i>	3	MO
<i>lamotrigine starter kit-green oral kit</i>	3	MO
<i>lamotrigine starter kit-orange oral kit</i>	3	MO
<i>levetiracetam er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>levetiracetam oral solution</i>	1	MO; GC
<i>levetiracetam oral tablet</i>	1	MO; GC
NAYZILAM NASAL SOLUTION	4	QL (10 EA per 30 days)
<i>roweepra oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>roweepra xr oral tablet extended release 24 hour 500 mg, 750 mg</i>	1	MO; GC
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE	3	MO
<i>subvenite oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>subvenite starter kit-blue oral kit</i>	3	MO
<i>subvenite starter kit-green oral kit</i>	3	MO
<i>subvenite starter kit-orange oral kit</i>	3	MO
<i>topiramate er oral capsule er 24 hour sprinkle</i>	3	MO
<i>topiramate oral capsule sprinkle</i>	1	MO; GC
<i>topiramate oral tablet</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>valproic acid oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>valproic acid oral solution</i>	1	MO; GC
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 50 MG	3	PA; MO
XCOPRI ORAL TABLET 200 MG	4	PA
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 100 & 150 MG, 14 X 150 MG & 14 X200 MG, 14 X 50 MG & 14 X100 MG, 150 & 200 MG, 50 & 200 MG	4	PA
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 12.5 MG & 14 X 25 MG	3	PA; MO
Antidepresivos		
Antidepresivos, otros		
APLENZIN ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR	4	QL (30 EA per 30 days)
<i>bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12 hour</i>	1	MO; GC; QL (90 EA per 30 days)
<i>bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg</i>	1	MO; GC; QL (90 EA per 30 days)
<i>bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 300 mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 450 mg</i>	2	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>bupropion hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>chlorthalidone-amitriptyline oral tablet</i>	1	MO; GC
MAPROTILINE HCL ORAL TABLET 25 MG, 50 MG, 75 MG	1	MO; GC
<i>mirtazapine oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>mirtazapine oral tablet dispersible</i>	1	MO; GC
<i>olanzapine-fluoxetine hcl oral capsule 12-25 mg, 12-50 mg, 6-50 mg</i>	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>olanzapine-fluoxetine hcl oral capsule 3-25 mg, 6-25 mg</i>	3	MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>perphenazine-amitriptyline oral tablet 2-10 mg</i>	3	MO
<i>perphenazine-amitriptyline oral tablet 2-25 mg, 4-10 mg, 4-25 mg, 4-50 mg</i>	1	MO; GC
Inhibidores de la monoaminooxidasa		
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR	4	QL (30 EA per 30 days)
MARPLAN ORAL TABLET	3	MO
<i>phenelzine sulfate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>tranylcypromine sulfate oral tablet</i>	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina/inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina (ISRS/IRSN)		
<i>citalopram hydrobromide oral solution</i>	1	MO; GC
<i>citalopram hydrobromide oral tablet</i>	1	MO; GC
DESVENLAFAXINE ER ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100 MG	3	MO; QL (120 EA per 30 days)
DESVENLAFAXINE ER ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 50 MG	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg</i>	1	MO; GC; QL (120 EA per 30 days)
<i>desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24 hour 25 mg, 50 mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 20 MG	3	MO; QL (180 EA per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 30 MG	3	MO; QL (120 EA per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 40 MG	3	MO; QL (90 EA per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 60 MG	3	MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 60 mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 30 mg</i>	1	MO; GC; QL (90 EA per 30 days)
<i>duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 40 mg</i>	2	MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>escitalopram oxalate oral solution</i>	1	MO; GC
<i>escitalopram oxalate oral tablet</i>	1	MO; GC
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
FETZIMA TITRATION ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK	3	MO; QL (56 EA per 365 days)
<i>fluoxetine hcl oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>fluoxetine hcl oral capsule delayed release</i>	1	MO; GC; QL (4 EA per 28 days)
<i>fluoxetine hcl oral solution</i>	1	MO; GC
<i>fluoxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg</i>	1	MO; GC
<i>fluvoxamine maleate er oral capsule extended release 24 hour</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>fluvoxamine maleate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>nefazodone hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg</i>	1	MO; GC
<i>nefazodone hcl oral tablet 150 mg</i>	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>paroxetine hcl er oral tablet extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>paroxetine hcl oral suspension</i>	1	MO; GC
<i>paroxetine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
PAXIL ORAL SUSPENSION	3	MO
PEXEVA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 40 MG	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
PEXEVA ORAL TABLET 30 MG	3	MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>sertraline hcl oral concentrate</i>	1	MO; GC
<i>sertraline hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>trazodone hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
TRINTELLIX ORAL TABLET	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour</i>	1	MO; GC
<i>venlafaxine hcl er oral tablet extended release 24 hour</i>	2	MO
<i>venlafaxine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
VIIBRYD ORAL TABLET	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
VIIBRYD STARTER PACK ORAL KIT	3	MO; QL (60 EA per 365 days)
Tricíclicos		
<i>amitriptyline hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>amoxapine oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>clomipramine hcl oral capsule</i>	3	MO
<i>desipramine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>doxepin hcl oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>doxepin hcl oral concentrate</i>	1	MO; GC
<i>imipramine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>imipramine pamoate oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>nortriptyline hcl oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>nortriptyline hcl oral solution</i>	1	MO; GC
<i>protriptyline hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>trimipramine maleate oral capsule</i>	3	MO
Antieméticos		
Adyuvantes para terapia emetogénica		
<i>aprepitant oral capsule 125 mg</i>	1	B/D; MO; GC; QL (2 EA per 30 days)
<i>aprepitant oral capsule 40 mg</i>	1	B/D; MO; GC; QL (1 EA per 30 days)
<i>aprepitant oral capsule 80 & 125 mg</i>	1	B/D; MO; GC; QL (6 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>aprepitant oral capsule 80 mg</i>	1	B/D; MO; GC; QL (8 EA per 30 days)
<i>dronabinol oral capsule</i>	3	B/D; MO; QL (60 EA per 30 days)
EMEND ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	3	B/D; MO; QL (6 EA per 30 days)
<i>granisetron hcl oral tablet</i>	1	B/D; MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>ondansetron hcl oral solution</i>	1	B/D; MO; GC; QL (450 ML per 30 days)
<i>ondansetron hcl oral tablet 24 mg</i>	1	B/D; MO; GC; QL (14 EA per 28 days)
<i>ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg</i>	1	B/D; MO; GC
<i>ondansetron odt oral tablet dispersible</i>	1	B/D; MO; GC
SANCUSO TRANSDERMAL PATCH	4	QL (2 EA per 30 days)
Antieméticos, otros		
<i>compro rectal suppository</i>	1	MO; GC
<i>meclizine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>phenadoz rectal suppository 12.5 mg, 25 mg</i>	1	MO; GC
<i>prochlorperazine maleate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>prochlorperazine rectal suppository</i>	1	MO; GC
<i>promethazine hcl oral syrup</i>	1	MO; GC
<i>promethazine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>promethazine hcl rectal suppository</i>	1	MO; GC
<i>promethegan rectal suppository</i>	1	MO; GC
<i>scopolamine transdermal patch 72 hour</i>	1	MO; GC; QL (10 EA per 30 days)
<i>trimethobenzamide hcl oral capsule</i>	1	B/D; MO; GC
Antimicobacterianos		
Antimicobacterianos, otros		
<i>dapsone oral tablet</i>	1	MO; GC
PRETOMANID ORAL TABLET	3	PA; MO; QL (26 EA per 26 days)
<i>rifabutin oral capsule</i>	1	MO; GC
Antituberculosos		
<i>ethambutol hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>isoniazid oral syrup</i>	3	MO
<i>isoniazid oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>paser oral packet</i>	3	MO
PRIFTIN ORAL TABLET	3	MO
<i>pyrazinamide oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>rifampin intravenous solution reconstituted</i>	3	HI; MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>rifampin oral capsule</i>	1	MO; GC
RIFATER ORAL TABLET 50-120-300 MG	3	MO
SIRTURO ORAL TABLET	4	
TRECTOR ORAL TABLET	3	MO
Antimicóticos		
Antimicóticos		
ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION	3	B/D; HI; MO
AMBISOME INTRAVENOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	4	B/D; HI
<i>amphotericin b intravenous solution reconstituted</i>	3	B/D; HI; MO
<i>casposfungin acetate intravenous solution reconstituted</i>	4	HI
<i>clotrimazole external cream</i>	1	MO; GC
<i>clotrimazole external solution</i>	1	MO; GC
<i>clotrimazole mouth/throat troche</i>	1	MO; GC
CRESEMBA ORAL CAPSULE	4	
<i>econazole nitrate external cream</i>	1	MO; GC
ERAXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	4	HI
ERAXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 50 MG	3	HI; MO
EXELDERM EXTERNAL CREAM	3	MO
EXELDERM EXTERNAL SOLUTION	3	MO
<i>fluconazole in sodium chloride intravenous solution 200-0.9 mg/100ml-%, 400-0.9 mg/200ml-%</i>	1	HI; MO; GC
<i>fluconazole oral suspension reconstituted</i>	1	MO; GC
<i>fluconazole oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>flucytosine oral capsule</i>	4	
<i>griseofulvin microsize oral suspension</i>	1	MO; GC
<i>griseofulvin microsize oral tablet</i>	3	MO
<i>griseofulvin ultramicrosize oral tablet</i>	3	MO
<i>itraconazole oral capsule</i>	3	PA; MO
<i>itraconazole oral solution</i>	4	PA
<i>ketoconazole external cream</i>	1	MO; GC
<i>ketoconazole external foam</i>	3	MO
<i>ketoconazole external shampoo</i>	1	MO; GC
<i>ketoconazole oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>ketodan external foam</i>	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>micafungin sodium intravenous solution reconstituted</i>	4	
<i>miconazole 3 vaginal suppository</i>	1	MO; GC
<i>naftifine hcl external cream</i>	3	MO
<i>naftifine hcl external gel</i>	2	MO
NAFTIN EXTERNAL GEL 2 %	3	MO
NOXAFIL ORAL SUSPENSION	4	
<i>nyamyc external powder</i>	1	MO; GC
<i>nystatin external cream</i>	1	MO; GC
<i>nystatin external ointment</i>	1	MO; GC
<i>nystatin external powder</i>	1	MO; GC
<i>nystatin mouth/throat suspension</i>	1	MO; GC
<i>nystatin oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>nystop external powder</i>	1	MO; GC
<i>oxiconazole nitrate external cream</i>	1	MO; GC
OXISTAT EXTERNAL LOTION	3	MO
<i>posaconazole oral tablet delayed release</i>	4	
SULCONAZOLE NITRATE EXTERNAL CREAM	3	MO
SULCONAZOLE NITRATE EXTERNAL SOLUTION	3	MO
<i>terbinafine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (84 EA per 180 days)
<i>terconazole vaginal cream</i>	1	MO; GC
<i>terconazole vaginal suppository</i>	1	MO; GC
<i>voriconazole intravenous solution reconstituted</i>	4	HI
<i>voriconazole oral suspension reconstituted</i>	4	
<i>voriconazole oral tablet 200 mg</i>	4	
<i>voriconazole oral tablet 50 mg</i>	3	MO
Antineoplásicos		
Agentes alquilantes		
<i>cyclophosphamide oral capsule</i>	2	B/D; MO
<i>cyclophosphamide oral tablet 25 mg</i>	2	B/D; MO
CYCLOPHOSPHAMIDE ORAL TABLET 50 MG	2	B/D; MO
GLEOSTINE ORAL CAPSULE	3	MO
LEUKERAN ORAL TABLET	4	
MATULANE ORAL CAPSULE	4	
VALCHLOR EXTERNAL GEL	4	
Agentes antiangiogénicos		
FOTIVDA ORAL CAPSULE	4	PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
POMALYST ORAL CAPSULE	4	
QINLOCK ORAL TABLET	4	PA
REVLIMID ORAL CAPSULE	4	
TABRECTA ORAL TABLET	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
THALOMID ORAL CAPSULE	4	
Antiandrogénicos		
<i>abiraterone acetate oral tablet</i>	4	
<i>bicalutamide oral tablet</i>	1	MO; GC
ERLEADA ORAL TABLET	4	QL (120 EA per 30 days)
<i>flutamide oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>nilutamide oral tablet</i>	4	
NUBEQA ORAL TABLET	4	QL (120 EA per 30 days)
XTANDI ORAL CAPSULE	4	
XTANDI ORAL TABLET	4	
YONSA ORAL TABLET	4	QL (120 EA per 30 days)
ZYTIGA ORAL TABLET 500 MG	4	
Anticuerpo monoclonal/conjugado anticuerpo-fármaco		
AVASTIN INTRAVENOUS SOLUTION	4	PA
PADCEV INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 20 MG	4	PA
RUXIENCE INTRAVENOUS SOLUTION	4	B/D
TRAZIMERA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 420 MG	4	B/D
TRUXIMA INTRAVENOUS SOLUTION	4	
Antiestrógenos/modificadores		
EMCYT ORAL CAPSULE	4	
SOLTAMOX ORAL SOLUTION	4	
<i>tamoxifen citrate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>toremifene citrate oral tablet</i>	4	QL (30 EA per 30 days)
Antimetabolitos		
DROXIA ORAL CAPSULE	3	MO
<i>hydroxyurea oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>mercaptopurine oral tablet</i>	1	MO; GC
PURIXAN ORAL SUSPENSION	4	
SIKLOS ORAL TABLET 100 MG	3	MO
SIKLOS ORAL TABLET 1000 MG	4	
TABLOID ORAL TABLET	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Antineoplásicos, otros		
ASPARLAS INTRAVENOUS SOLUTION	4	
GAVRETO ORAL CAPSULE	4	PA
IBRANCE ORAL TABLET	4	
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG	4	QL (30 EA per 30 days)
IDHIFA ORAL TABLET 50 MG	4	QL (60 EA per 30 days)
INREBIC ORAL CAPSULE	4	QL (120 EA per 30 days)
KISQALI FEMARA ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	4	QL (49 EA per 28 days)
KISQALI FEMARA ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	4	QL (70 EA per 28 days)
KISQALI FEMARA ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	4	QL (91 EA per 28 days)
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG	4	QL (100 EA per 28 days)
LONSURF ORAL TABLET 20-8.19 MG	4	QL (80 EA per 28 days)
LUMAKRAS ORAL TABLET	4	PA
NINLARO ORAL CAPSULE	4	
ONUREG ORAL TABLET	4	PA
PEMAZYRE ORAL TABLET	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL CAPSULE	4	PA
SYNRIBO SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	
TAZVERIK ORAL TABLET	4	QL (240 EA per 30 days)
TICE BCG INTRAVESICAL SUSPENSION RECONSTITUTED	3	MO
TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK	4	PA
TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK	4	PA
TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK	4	PA
TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK	4	PA
TUKYSA ORAL TABLET	4	PA
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (20 EA per 28 days)
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (8 EA per 28 days)
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	4	QL (16 EA per 28 days)
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	4	QL (8 EA per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (12 EA per 28 days)
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (24 EA per 28 days)
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	4	QL (32 EA per 28 days)
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	4	QL (8 EA per 28 days)
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (32 EA per 28 days)
ZOLINZA ORAL CAPSULE	4	
Complementos del tratamiento		
ELITEK INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	
<i>leucovorin calcium oral tablet</i>	1	MO; GC
MESNEX ORAL TABLET	4	
Inhibidores de la aromatasa, tercera generación		
<i>anastrozole oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>exemestane oral tablet</i>	3	MO
<i>letrozole oral tablet</i>	1	MO; GC
Inhibidores moleculares dirigidos		
AFINITOR DISPERZ ORAL TABLET SOLUBLE	4	
AFINITOR ORAL TABLET 10 MG	4	QL (30 EA per 30 days)
ALECENSA ORAL CAPSULE	4	QL (240 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG	4	QL (30 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG	4	QL (180 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 90 MG	4	QL (60 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET THERAPY PACK	4	QL (30 EA per 30 days)
AYVAKIT ORAL TABLET	4	
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG	4	QL (84 EA per 28 days)
BALVERSA ORAL TABLET 4 MG	4	QL (56 EA per 28 days)
BALVERSA ORAL TABLET 5 MG	4	QL (28 EA per 28 days)
BOSULIF ORAL TABLET	4	
BRAFTOVI ORAL CAPSULE	4	QL (180 EA per 30 days)
BRUKINSA ORAL CAPSULE	4	QL (120 EA per 30 days)
CABOMETYX ORAL TABLET	4	
CALQUENCE ORAL CAPSULE	4	QL (60 EA per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG	4	QL (60 EA per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG	4	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
COMETRIQ ORAL KIT	4	
COPIKTRA ORAL CAPSULE	4	QL (56 EA per 28 days)
COTELLIC ORAL TABLET	4	QL (90 EA per 30 days)
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG	4	QL (30 EA per 30 days)
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	4	QL (120 EA per 30 days)
ERIVEDGE ORAL CAPSULE	4	
<i>erlotinib hcl oral tablet 100 mg, 150 mg</i>	4	QL (30 EA per 30 days)
<i>erlotinib hcl oral tablet 25 mg</i>	4	QL (90 EA per 30 days)
<i>everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg</i>	4	QL (30 EA per 30 days)
<i>everolimus oral tablet soluble</i>	4	
FARYDAK ORAL CAPSULE	4	QL (6 EA per 21 days)
GILOTRIF ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
IBRANCE ORAL CAPSULE	4	
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG	4	QL (30 EA per 30 days)
ICLUSIG ORAL TABLET 15 MG	4	QL (60 EA per 30 days)
ICLUSIG ORAL TABLET 30 MG, 45 MG	4	
<i>imatinib mesylate oral tablet</i>	4	
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	4	
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	4	QL (240 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG	4	QL (120 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL TABLET 280 MG	4	QL (60 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL TABLET 420 MG, 560 MG	4	QL (30 EA per 30 days)
INLYTA ORAL TABLET	4	
INQOVI ORAL TABLET	4	PA
IRESSA ORAL TABLET	4	
JAKAFI ORAL TABLET	4	QL (60 EA per 30 days)
KISQALI ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	4	QL (63 EA per 28 days)
KOSELUGO ORAL CAPSULE	4	PA
<i>lapatinib ditosylate oral tablet</i>	4	
LENVIMA ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG, 10 MG, 10 MG & 2 X 4 MG, 2 X 10 MG, 2 X 10 MG & 4 MG, 2 X 4 MG, 3 X 4 MG, 4 MG	4	
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	4	QL (30 EA per 30 days)
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	4	QL (120 EA per 30 days)
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG	4	QL (180 EA per 30 days)
LYNPARZA ORAL TABLET 150 MG	4	QL (120 EA per 30 days)
MEKINIST ORAL TABLET	4	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
MEKTOVI ORAL TABLET	4	QL (180 EA per 30 days)
NERLYNX ORAL TABLET	4	QL (180 EA per 30 days)
NEXAVAR ORAL TABLET	4	
ODOMZO ORAL CAPSULE	4	
PIQRAY ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 150 MG, 200 & 50 MG	4	QL (56 EA per 28 days)
PIQRAY ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	4	QL (28 EA per 28 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	4	QL (180 EA per 30 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	4	QL (90 EA per 30 days)
RUBRACA ORAL TABLET	4	QL (120 EA per 30 days)
RYDAPT ORAL CAPSULE	4	QL (224 EA per 28 days)
SPRYCEL ORAL TABLET	4	
STIVARGA ORAL TABLET	4	
<i>sunitinib malate oral capsule</i>	4	
SUTENT ORAL CAPSULE	4	
TAFINLAR ORAL CAPSULE	4	
TAGRISSE ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG	4	QL (120 EA per 30 days)
TALZENNA ORAL CAPSULE 1 MG	4	QL (30 EA per 30 days)
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	4	
TASIGNA ORAL CAPSULE 50 MG	4	QL (360 EA per 30 days)
TEPMETKO ORAL TABLET	4	PA
TIBSOVO ORAL TABLET	4	QL (60 EA per 30 days)
TURALIO ORAL CAPSULE	4	QL (120 EA per 30 days)
TYKERB ORAL TABLET	4	
UKONIQ ORAL TABLET	4	PA
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG, 50 MG	2	MO
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	4	
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLET THERAPY PACK	4	
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG	4	QL (112 EA per 28 days)
VERZENIO ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	4	QL (56 EA per 28 days)
VERZENIO ORAL TABLET 50 MG	4	QL (224 EA per 28 days)
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG	4	QL (60 EA per 30 days)
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG	4	QL (240 EA per 30 days)
VITRAKVI ORAL SOLUTION	4	QL (300 ML per 30 days)
VIZIMPRO ORAL TABLET	4	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
VOTRIENT ORAL TABLET	4	
WELIREG ORAL TABLET	4	PA
XALKORI ORAL CAPSULE	4	
XOSPATA ORAL TABLET	4	QL (90 EA per 30 days)
ZEJULA ORAL CAPSULE	4	QL (90 EA per 30 days)
ZELBORAF ORAL TABLET	4	
ZYDELIG ORAL TABLET	4	
ZYKADIA ORAL TABLET	4	
Retinoides		
<i>bexarotene oral capsule</i>	4	
PANRETIN EXTERNAL GEL	4	
TARGRETIN EXTERNAL GEL	4	PA
<i>tretinoin oral capsule</i>	4	
Antiparasitarios		
Antihelmínticos		
<i>albendazole oral tablet</i>	4	
<i>ivermectin oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>praziquantel oral tablet</i>	2	MO
Antiprotozoico		
ALINIA ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	4	
ALINIA ORAL TABLET	4	
<i>atovaquone oral suspension</i>	4	
<i>atovaquone-proguanil hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
BENZNIDAZOLE ORAL TABLET	2	MO
<i>chloroquine phosphate oral tablet</i>	1	MO; GC
COARTEM ORAL TABLET	3	MO
<i>hydroxychloroquine sulfate oral tablet 200 mg</i>	1	MO; GC
<i>mefloquine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>nitazoxanide oral tablet</i>	4	
<i>pentamidine isethionate inhalation solution reconstituted</i>	1	B/D; MO; GC
<i>pentamidine isethionate injection solution reconstituted</i>	3	HI; MO
<i>primaquine phosphate oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>pyrimethamine oral tablet</i>	4	PA
<i>quinine sulfate oral capsule</i>	1	PA; MO; GC
Antipsicóticos		
Primera generación/típico		

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>chlorpromazine hcl oral concentrate</i>	3	MO
<i>chlorpromazine hcl oral tablet</i>	3	MO
<i>fluphenazine decanoate injection solution</i>	1	MO; GC
<i>fluphenazine hcl injection solution</i>	1	MO; GC
<i>fluphenazine hcl oral concentrate</i>	1	MO; GC
<i>fluphenazine hcl oral elixir</i>	1	MO; GC
<i>fluphenazine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>haloperidol decanoate intramuscular solution</i>	1	MO; GC
<i>haloperidol lactate injection solution</i>	1	MO; GC
<i>haloperidol lactate oral concentrate</i>	1	MO; GC
<i>haloperidol oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>loxapine succinate oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>molindone hcl oral tablet</i>	3	MO
<i>perphenazine oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>pimozide oral tablet</i>	3	MO
<i>thioridazine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>thiothixene oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>trifluoperazine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
Resistente al tratamiento		
<i>clozapine oral tablet 100 mg, 25 mg</i>	1	MO; GC; QL (270 EA per 30 days)
<i>clozapine oral tablet 200 mg</i>	1	MO; GC; QL (120 EA per 30 days)
<i>clozapine oral tablet 50 mg</i>	1	MO; GC; QL (180 EA per 30 days)
<i>clozapine oral tablet dispersible 100 mg, 25 mg</i>	3	MO; QL (270 EA per 30 days)
<i>clozapine oral tablet dispersible 12.5 mg</i>	3	MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>clozapine oral tablet dispersible 150 mg</i>	3	MO; QL (180 EA per 30 days)
<i>clozapine oral tablet dispersible 200 mg</i>	4	QL (120 EA per 30 days)
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION	4	QL (540 ML per 30 days)
Segunda generación/atípico		
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE	4	
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER	4	
<i>aripiprazole oral solution</i>	1	MO; GC
<i>aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>aripiprazole oral tablet 2 mg, 5 mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>aripiprazole oral tablet dispersible</i>	4	QL (60 EA per 30 days)
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE	4	QL (2.4 ML per 28 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 1064 MG/3.9ML	4	QL (3.9 ML per 56 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 441 MG/1.6ML, 662 MG/2.4ML, 882 MG/3.2ML	4	
<i>asenapine maleate sublingual tablet sublingual</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
CAPLYTA ORAL CAPSULE	4	QL (30 EA per 30 days)
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 2 MG, 4 MG	3	MO; QL (60 EA per 30 days)
FANAPT ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 6 MG, 8 MG	4	QL (60 EA per 30 days)
FANAPT TITRATION PACK ORAL TABLET	3	MO; QL (8 EA per 180 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117 MG/0.75ML, 156 MG/ML, 234 MG/1.5ML, 78 MG/0.5ML	4	
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML	3	MO
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	4	
LATUDA ORAL TABLET 120 MG, 20 MG, 40 MG, 60 MG	4	QL (30 EA per 30 days)
LATUDA ORAL TABLET 80 MG	4	QL (60 EA per 30 days)
NUPLAZID ORAL CAPSULE	4	QL (30 EA per 30 days)
NUPLAZID ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
<i>olanzapine intramuscular solution reconstituted</i>	1	MO; GC
<i>olanzapine oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>olanzapine oral tablet dispersible</i>	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 1.5 mg, 3 mg, 9 mg</i>	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 6 mg</i>	3	MO; QL (60 EA per 30 days)
PERSERIS SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE	4	QL (1 EA per 30 days)
<i>quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 150 mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 200 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg</i>	1	MO; GC
<i>quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	MO; GC; QL (90 EA per 30 days)
<i>quetiapine fumarate oral tablet 300 mg, 400 mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
REXULTI ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 12.5 MG, 25 MG	3	MO
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 37.5 MG, 50 MG	4	
<i>risperidone oral solution</i>	1	MO; GC; QL (240 ML per 30 days)
<i>risperidone oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>risperidone oral tablet dispersible</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
SAPHRIS SUBLINGUAL TABLET SUBLINGUAL	3	MO; QL (60 EA per 30 days)
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24HR	4	QL (60 EA per 30 days)
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 5.7 MG/24HR, 7.6 MG/24HR	4	QL (30 EA per 30 days)
VRAYLAR ORAL CAPSULE	4	QL (30 EA per 30 days)
VRAYLAR ORAL CAPSULE THERAPY PACK	3	MO; QL (14 EA per 365 days)
<i>ziprasidone hcl oral capsule</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>ziprasidone mesylate intramuscular solution reconstituted</i>	2	MO
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 210 MG	3	MO
Antivírico		
Agentes anticitomegalovirus (CMV)		
<i>cidofovir intravenous solution</i>	4	
PREVYMIS ORAL TABLET	4	
<i>valganciclovir hcl oral solution reconstituted</i>	4	
<i>valganciclovir hcl oral tablet</i>	4	
Agentes antigripales		
<i>amantadine hcl oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>amantadine hcl oral solution</i>	1	MO; GC
<i>amantadine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>oseltamivir phosphate oral capsule 30 mg, 45 mg</i>	1	MO; GC
<i>oseltamivir phosphate oral capsule 75 mg</i>	1	MO; GC; QL (110 EA per 365 days)
<i>oseltamivir phosphate oral suspension reconstituted</i>	1	MO; GC; QL (900 ML per 180 days)
RELENZA DISKHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED	3	MO; QL (240 EA per 365 days)
<i>rimantadine hcl oral tablet</i>	1	MO; GC
XOFLUZA (40 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 40 MG	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
XOFLUZA (80 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 80 MG	3	MO
Agentes antihepatitis C (VHC)		
HARVONI ORAL PACKET 33.75-150 MG	4	PA; QL (168 EA per 365 days)
HARVONI ORAL PACKET 45-200 MG	4	PA; QL (336 EA per 365 days)
HARVONI ORAL TABLET 45-200 MG	4	PA; QL (168 EA per 365 days)
<i>ledipasvir-sofosbuvir oral tablet</i>	4	PA; QL (168 EA per 365 days)
MAVYRET ORAL TABLET	4	PA
<i>ribavirin oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>ribavirin oral tablet</i>	3	MO
<i>sofosbuvir-velpatasvir oral tablet</i>	4	PA; QL (84 EA per 365 days)
SOVALDI ORAL PACKET 150 MG	4	PA; QL (168 EA per 365 days)
SOVALDI ORAL PACKET 200 MG	4	PA; QL (336 EA per 365 days)
SOVALDI ORAL TABLET 400 MG	4	PA; QL (336 EA per 365 days)
Agentes antiherpéticos		
<i>acyclovir oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>acyclovir oral suspension</i>	3	MO
<i>acyclovir oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>acyclovir sodium intravenous solution</i>	3	B/D; HI; MO
<i>famciclovir oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>valacyclovir hcl oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (120 EA per 30 days)
Agentes anti-VIH, inhibidores de la proteasa (IP)		
APTIVUS ORAL CAPSULE	4	
APTIVUS ORAL SOLUTION 100 MG/ML	4	
<i>atazanavir sulfate oral capsule 150 mg, 200 mg</i>	2	MO; QL (60 EA per 30 days)
<i>atazanavir sulfate oral capsule 300 mg</i>	2	MO; QL (30 EA per 30 days)
CRIXIVAN ORAL CAPSULE	2	MO
EVOTAZ ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
<i>fosamprenavir calcium oral tablet</i>	4	
INVIRASE ORAL TABLET	4	
KALETRA ORAL TABLET 100-25 MG	3	MO
KALETRA ORAL TABLET 200-50 MG	4	
LEXIVA ORAL SUSPENSION	3	MO
<i>lopinavir-ritonavir oral solution</i>	1	MO; GC
<i>lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg</i>	3	MO
<i>lopinavir-ritonavir oral tablet 200-50 mg</i>	4	
NORVIR ORAL PACKET	3	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
NORVIR ORAL SOLUTION	3	MO
PREZCOBIX ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
PREZISTA ORAL SUSPENSION	4	
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG, 600 MG, 800 MG	4	
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	3	MO
REYATAZ ORAL PACKET	4	
<i>ritonavir oral tablet</i>	3	MO; QL (360 EA per 30 days)
SYMTUZA ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
VIRACEPT ORAL TABLET	4	
Agentes anti-VIH, otros		
FUZEON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	QL (60 EA per 30 days)
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR	4	
SELZENTRY ORAL SOLUTION	4	
SELZENTRY ORAL TABLET 150 MG, 300 MG, 75 MG	4	
SELZENTRY ORAL TABLET 25 MG	2	MO
TYBOST ORAL TABLET	2	MO
Agentes contra el VIH, inhibidores de la integrasa (II)		
BIKTARVY ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
DOVATO ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
GENVOYA ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
ISENTRESS HD ORAL TABLET	4	
ISENTRESS ORAL PACKET	4	
ISENTRESS ORAL TABLET	4	
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	4	
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 25 MG	2	MO
JULUCA ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
STRIBILD ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
TIVICAY ORAL TABLET 10 MG	3	MO
TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	4	
TIVICAY PD ORAL TABLET SOLUBLE	3	MO
Agentes contra el VIH, inhibidores de la transcriptasa inversa no nucleósidos (ITINN)		
ATRIPLA ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
COMPLERA ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
DELSTRIGO ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
EDURANT ORAL TABLET	4	
<i>efavirenz oral capsule 200 mg</i>	4	
<i>efavirenz oral capsule 50 mg</i>	1	MO; GC; QL (360 EA per 30 days)
<i>efavirenz oral tablet</i>	4	
<i>efavirenz-emtricitab-tenofovir oral tablet</i>	4	QL (30 EA per 30 days)
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir oral tablet</i>	4	QL (30 EA per 30 days)
<i>etravirine oral tablet</i>	4	
INTELENCE ORAL TABLET 100 MG, 200 MG	4	
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	3	MO
<i>nevirapine er oral tablet extended release 24 hour</i>	3	MO
<i>nevirapine oral suspension</i>	3	MO
<i>nevirapine oral tablet</i>	1	MO; GC
PIFELTRO ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
RESCRIPTOR ORAL TABLET 200 MG	3	MO
SYMFI LO ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
SYMFI ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
Agentes contra el VIH, inhibidores de la transcriptasa inversa nucleósidos y nucleótidos (ITIN)		
<i>abacavir sulfate oral solution</i>	3	MO
<i>abacavir sulfate oral tablet</i>	3	MO
<i>abacavir sulfate-lamivudine oral tablet</i>	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>abacavir-lamivudine-zidovudine oral tablet</i>	4	QL (60 EA per 30 days)
CIMDUO ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
DESCOVY ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
DIDANOSINE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 200 MG, 250 MG, 400 MG	1	MO; GC
<i>emtricitabine oral capsule</i>	3	MO
<i>emtricitabine-tenofovir df oral tablet</i>	4	QL (30 EA per 30 days)
EMTRIVA ORAL CAPSULE	3	MO
EMTRIVA ORAL SOLUTION	3	MO
<i>lamivudine oral solution</i>	1	MO; GC
<i>lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg</i>	1	MO; GC
<i>lamivudine-zidovudine oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
ODEFSEY ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
<i>stavudine oral capsule</i>	1	MO; GC
TEMIXYS ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>tenofovir disoproxil fumarate oral tablet</i>	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
TRIUMEQ ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
TRUVADA ORAL TABLET	4	QL (30 EA per 30 days)
VIDEX EC ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 125 MG	3	MO; QL (90 EA per 30 days)
VIDEX ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 2 GM	3	MO
VIREAD ORAL POWDER	4	
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG	4	
<i>zidovudine oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>zidovudine oral syrup</i>	1	MO; GC
<i>zidovudine oral tablet</i>	1	MO; GC
Agentes contra el virus de la hepatitis B (VHB)		
<i>adefovir dipivoxil oral tablet</i>	4	
BARACLUDE ORAL SOLUTION	3	MO; QL (600 ML per 30 days)
<i>entecavir oral tablet</i>	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
EPIVIR HBV ORAL SOLUTION	3	MO
<i>lamivudine oral tablet 100 mg</i>	1	MO; GC
Electrolitos/minerales/metales/vitaminas		
Aglutinantes de potasio		
<i>kionex oral suspension 15 gm/60ml</i>	1	MO; GC
LOKELMA ORAL PACKET 10 GM	3	MO; QL (34 EA per 30 days)
LOKELMA ORAL PACKET 5 GM	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>sodium polystyrene sulfonate oral suspension 15 gm/60ml</i>	1	MO; GC
<i>sps oral suspension</i>	1	MO; GC
VELTASSA ORAL PACKET	4	QL (30 EA per 30 days)
Modificadores de electrolitos/minerales/metales		
<i>clovique oral capsule 250 mg</i>	4	
<i>deferasirox granules oral packet</i>	4	PA
<i>deferasirox oral tablet</i>	4	PA
<i>deferasirox oral tablet soluble</i>	4	PA
<i>deferiprone oral tablet</i>	4	PA
FERRIPROX ORAL SOLUTION	4	PA
FERRIPROX ORAL TABLET	4	PA
JADENU SPRINKLE ORAL PACKET	4	PA
<i>penicillamine oral capsule</i>	4	

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
SAMSCA ORAL TABLET 15 MG	4	
<i>sodium polystyrene sulfonate oral powder</i>	1	MO; GC
TOLVAPTAN ORAL TABLET 15 MG	4	
<i>tolvaptan oral tablet 30 mg</i>	4	QL (60 EA per 30 days)
<i>trientine hcl oral capsule</i>	4	
Quelantes de fosfato		
<i>calcium acetate (phos binder) oral capsule</i>	1	MO; GC
<i>calcium acetate (phos binder) oral tablet</i>	1	MO; GC
FOSRENOL ORAL PACKET	4	
<i>lanthanum carbonate oral tablet chewable</i>	4	
<i>sevelamer carbonate oral packet 0.8 gm</i>	2	MO; QL (180 EA per 30 days)
<i>sevelamer carbonate oral packet 2.4 gm</i>	2	MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>sevelamer carbonate oral tablet</i>	2	MO
<i>sevelamer hcl oral tablet 800 mg</i>	4	
VELPHORO ORAL TABLET CHEWABLE	4	
Reemplazo de electrolitos/minerales		
AMINO ACID INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	3	B/D; MO
AMINOSYN II INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
AMINOSYN INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	3	B/D; MO
AMINOSYN-PF INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
CARBAGLU ORAL TABLET	4	
CLINIMIX E/DEXTROSE (2.75/5) INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
CLINIMIX E/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
<i>dextrose intravenous solution 10 %, 5 %</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
DEXTROSE-NACL INTRAVENOUS SOLUTION 10-0.2 %, 10-0.45 %, 2.5-0.45 %, 5-0.225 %	2	MO
DEXTROSE-NACL INTRAVENOUS SOLUTION 5-0.2 %, 5-0.45 %, 5-0.9 %	1	MO; GC
DEXTROSE-SODIUM CHLORIDE INTRAVENOUS SOLUTION 5-0.225 %	2	MO
FLUORABON ORAL SOLUTION 0.55 (0.25 F) MG/0.6ML	1	MO; GC
<i>fluoritab oral solution</i>	1	MO; GC
<i>fluoritab oral tablet chewable 0.55 (0.25 f) mg, 1.1 (0.5 f) mg, 2.2 (1 f) mg</i>	1	MO; GC
FLURA-DROPS ORAL SOLUTION 0.55 (0.25 F) MG/DROP	1	MO; GC
FREAMINE HBC INTRAVENOUS SOLUTION 6.9 %	3	B/D; MO
FREAMINE III INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
HEPATAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 8 %	3	B/D; MO
IONOSOL-MB IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	3	MO
ISOLYTE-P IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	3	MO
ISOLYTE-S INTRAVENOUS SOLUTION	3	MO
KCL IN DEXTROSE-NACL INTRAVENOUS SOLUTION 10-5-0.45 MEQ/L-%-%, 20-5-0.2 MEQ/L-%-%, 20-5-0.45 MEQ/L-%-%, 20-5-0.9 MEQ/L-%-%, 30-5-0.45 MEQ/L-%-%, 40-5-0.45 MEQ/L-%-%, 40-5-0.9 MEQ/L-%-%	1	MO; GC
KCL-LACTATED RINGERS-D5W INTRAVENOUS SOLUTION	1	MO; GC
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE	1	MO; GC
<i>klor-con m10 oral tablet extended release</i>	1	MO; GC
<i>klor-con m15 oral tablet extended release</i>	1	MO; GC
<i>klor-con m20 oral tablet extended release</i>	1	MO; GC
KLOR-CON ORAL TABLET EXTENDED RELEASE	1	MO; GC
<i>klor-con sprinkle oral capsule extended release 10 meq, 8 meq</i>	1	MO; GC
<i>ludent oral tablet chewable 0.55 (0.25 f) mg, 1.1 (0.5 f) mg, 2.2 (1 f) mg</i>	1	MO; GC
MAGNESIUM SULFATE INJECTION SOLUTION 50 %	1	MO; GC
<i>magnesium sulfate injection solution 50 % (10ml syringe)</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>nafrinse drops oral solution</i>	1	MO; GC
<i>nafrinse oral tablet chewable</i>	1	MO; GC
NEPHRAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 5.4 %	3	B/D; MO
NORMOSOL-M IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	3	MO
NORMOSOL-R IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	2	MO
NORMOSOL-R PH 7.4 INTRAVENOUS SOLUTION	3	MO
PLASMA-LYTE 148 INTRAVENOUS SOLUTION	3	MO
PLASMA-LYTE A INTRAVENOUS SOLUTION	3	MO
<i>plenamine intravenous solution</i>	3	B/D; MO
<i>potassium chloride crys er oral tablet extended release</i>	1	MO; GC
<i>potassium chloride er oral capsule extended release</i>	1	MO; GC
<i>potassium chloride er oral tablet extended release</i>	1	MO; GC
POTASSIUM CHLORIDE IN DEXTROSE INTRAVENOUS SOLUTION 20-5 MEQ/L-%	1	MO; GC
POTASSIUM CHLORIDE IN DEXTROSE INTRAVENOUS SOLUTION 40-5 MEQ/L-%	2	MO
<i>potassium chloride in nacl intravenous solution 20-0.45 meq/l-%</i>	1	MO; GC
POTASSIUM CHLORIDE IN NACL INTRAVENOUS SOLUTION 20-0.9 MEQ/L-%, 40-0.9 MEQ/L-%	1	MO; GC
POTASSIUM CHLORIDE INTRAVENOUS SOLUTION 10 MEQ/100ML, 20 MEQ/100ML, 40 MEQ/100ML	1	MO; GC
<i>potassium chloride intravenous solution 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml)</i>	1	MO; GC
<i>potassium chloride oral solution 20 meq/15ml (10%), 40 meq/15ml (20%)</i>	1	MO; GC
<i>potassium citrate er oral tablet extended release</i>	1	MO; GC
<i>premasol intravenous solution</i>	3	B/D; MO
PROCALAMINE INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
PROSOL INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
<i>sodium chloride intravenous solution 0.45 %, 0.9 %, 3 %</i>	1	MO; GC
SODIUM CHLORIDE INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>sodium fluoride oral solution 1.1 (0.5 f) mg/ml</i>	1	MO; GC
<i>sodium fluoride oral tablet 2.2 (1 f) mg</i>	1	MO; GC
<i>sodium fluoride oral tablet chewable</i>	1	MO; GC
SYNTHAMIN 17 INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	3	B/D; MO
TPN ELECTROLYTES INTRAVENOUS CONCENTRATE	2	MO
TRAVASOL INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
TROPHAMINE INTRAVENOUS SOLUTION	3	B/D; MO
Vitaminas		
PRENATAL + DHA ORAL THERAPY PACK 27-1 & 250 MG	1	MO; GC
<i>prenatal oral tablet 27-1 mg</i>	1	MO; GC
Productos y modificadores sanguíneos		
Agentes homeostáticos		
<i>tranexamic acid oral tablet</i>	1	MO; GC
Agentes modificadores de plaquetas		
<i>aspirin-dipyridamole er oral capsule extended release 12 hour</i>	2	MO
BRILINTA ORAL TABLET	2	MO
CABLIVI INJECTION KIT	4	PA
<i>cilostazol oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>clopidogrel bisulfate oral tablet 75 mg</i>	1	MO; GC
<i>dipyridamole oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>prasugrel hcl oral tablet</i>	2	MO
Anticoagulantes		
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK	2	MO; QL (90 EA per 30 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG	2	MO; QL (60 EA per 30 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG	2	MO; QL (90 EA per 30 days)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 100 mg/ml, 150 mg/ml</i>	2	MO; QL (35 ML per 90 days)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 120 mg/0.8ml, 80 mg/0.8ml</i>	2	MO; QL (28 ML per 90 days)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 30 mg/0.3ml</i>	2	MO; QL (10.5 ML per 90 days)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 40 mg/0.4ml</i>	2	MO; QL (14 ML per 90 days)
<i>enoxaparin sodium subcutaneous solution 60 mg/0.6ml</i>	2	MO; QL (21 ML per 90 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 10 mg/0.8ml</i>	4	QL (28 ML per 90 days)
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 2.5 mg/0.5ml</i>	3	MO; QL (17.5 ML per 90 days)
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 5 mg/0.4ml</i>	4	QL (14 ML per 90 days)
<i>fondaparinux sodium subcutaneous solution 7.5 mg/0.6ml</i>	4	QL (21 ML per 90 days)
FRAGMIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 10000 UNIT/ML, 12500 UNIT/0.5ML, 15000 UNIT/0.6ML, 18000 UNIT/0.72ML, 7500 UNIT/0.3ML, 95000 UNIT/3.8ML	4	
FRAGMIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 2500 UNIT/0.2ML, 5000 UNIT/0.2ML	3	MO
<i>heparin sodium (porcine) injection solution</i>	1	MO; GC
<i>jantoven oral tablet</i>	1	MO; GC
PRADAXA ORAL CAPSULE	3	MO; QL (60 EA per 30 days)
SAVAYSA ORAL TABLET	3	MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>warfarin sodium oral tablet</i>	1	MO; GC
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	2	MO; QL (30 EA per 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 15 MG, 2.5 MG	2	MO; QL (60 EA per 30 days)
XARELTO STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK	2	MO; QL (102 EA per 365 days)
Productos y modificadores sanguíneos, otros		
ADAKVEO INTRAVENOUS SOLUTION	4	PA
<i>anagrelide hcl oral capsule</i>	1	MO; GC
ARANESP (ALBUMIN FREE) INJECTION SOLUTION 100 MCG/ML, 200 MCG/ML, 300 MCG/ML, 60 MCG/ML	4	PA
ARANESP (ALBUMIN FREE) INJECTION SOLUTION 25 MCG/ML, 40 MCG/ML	3	PA; MO
ARANESP (ALBUMIN FREE) INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/0.4ML, 25 MCG/0.42ML, 40 MCG/0.4ML, 60 MCG/0.3ML	3	PA; MO
ARANESP (ALBUMIN FREE) INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MCG/0.5ML, 150 MCG/0.3ML, 200 MCG/0.4ML, 300 MCG/0.6ML, 500 MCG/ML	4	PA
FULPHILA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA; QL (1.2 ML per 30 days)
GRANIX SUBCUTANEOUS SOLUTION	4	PA
GRANIX SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
LEUKINE INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
MULPLETA ORAL TABLET	2	PA; MO; QL (7 EA per 7 days)
NEULASTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
NEUPOGEN INJECTION SOLUTION	4	PA
NEUPOGEN INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
NIVESTYM INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	
OXBRYTA ORAL TABLET	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
PROCRIT INJECTION SOLUTION 10000 UNIT/ML, 2000 UNIT/ML, 3000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML	3	PA; MO
PROCRIT INJECTION SOLUTION 20000 UNIT/ML, 40000 UNIT/ML	4	PA
PROMACTA ORAL PACKET 12.5 MG	4	PA; QL (180 EA per 30 days)
PROMACTA ORAL PACKET 25 MG	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
PROMACTA ORAL TABLET	4	PA
REBLOZYL SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
RETACRIT INJECTION SOLUTION	3	PA; MO
UDENYCA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA; QL (1.2 ML per 30 days)
ZARXIO INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
ZIEXTENZO SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	
Reguladores de la glucemia		
Agentes antidiabéticos		
<i>acarbose oral tablet</i>	1	MO; GC
CYCLOSET ORAL TABLET	3	MO
<i>glimepiride oral tablet 1 mg</i>	1	MO; GC; QL (240 EA per 30 days)
<i>glimepiride oral tablet 2 mg</i>	1	MO; GC; QL (120 EA per 30 days)
<i>glimepiride oral tablet 4 mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>glipizide er oral tablet extended release 24 hour 10 mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>glipizide er oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg</i>	1	MO; GC; QL (240 EA per 30 days)
<i>glipizide er oral tablet extended release 24 hour 5 mg</i>	1	MO; GC; QL (120 EA per 30 days)
<i>glipizide oral tablet 10 mg</i>	1	MO; GC; QL (120 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>glipizide oral tablet 5 mg</i>	1	MO; GC; QL (240 EA per 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-250 mg</i>	1	MO; GC; QL (240 EA per 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>	1	MO; GC; QL (120 EA per 30 days)
<i>glyburide micronized oral tablet 1.5 mg</i>	1	MO; GC; QL (240 EA per 30 days)
<i>glyburide micronized oral tablet 3 mg</i>	1	MO; GC; QL (120 EA per 30 days)
<i>glyburide micronized oral tablet 6 mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>glyburide oral tablet 1.25 mg</i>	1	MO; GC; QL (480 EA per 30 days)
<i>glyburide oral tablet 2.5 mg</i>	1	MO; GC; QL (240 EA per 30 days)
<i>glyburide oral tablet 5 mg</i>	1	MO; GC; QL (120 EA per 30 days)
<i>glyburide-metformin oral tablet 1.25-250 mg</i>	1	MO; GC; QL (240 EA per 30 days)
<i>glyburide-metformin oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>	1	MO; GC; QL (120 EA per 30 days)
INVOKAMET ORAL TABLET 150-1000 MG, 150-500 MG, 50-1000 MG	2	ST; MO; QL (60 EA per 30 days)
INVOKAMET ORAL TABLET 50-500 MG	2	ST; MO; QL (120 EA per 30 days)
INVOKAMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR	2	ST; MO; QL (60 EA per 30 days)
INVOKANA ORAL TABLET 100 MG	2	ST; MO; QL (90 EA per 30 days)
INVOKANA ORAL TABLET 300 MG	2	ST; MO; QL (30 EA per 30 days)
JANUMET ORAL TABLET	2	ST; MO; QL (60 EA per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100-1000 MG	2	ST; MO; QL (30 EA per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 50-1000 MG, 50-500 MG	2	ST; MO; QL (60 EA per 30 days)
JANUVIA ORAL TABLET	2	ST; MO
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG	2	ST; MO; QL (60 EA per 30 days)
JARDIANCE ORAL TABLET 25 MG	2	ST; MO; QL (30 EA per 30 days)
JENTADUETO ORAL TABLET	3	ST; MO; QL (60 EA per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG	3	ST; MO; QL (60 EA per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5-1000 MG	3	ST; MO; QL (30 EA per 30 days)
<i>metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 500 mg</i>	1	MO; GC; QL (120 EA per 30 days)
<i>metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 750 mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>metformin hcl oral solution</i>	3	MO; QL (765 ML per 30 days)
<i>metformin hcl oral tablet 1000 mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>metformin hcl oral tablet 500 mg</i>	1	MO; GC; QL (150 EA per 30 days)
<i>metformin hcl oral tablet 850 mg</i>	1	MO; GC; QL (90 EA per 30 days)

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
<i>miglitol oral tablet</i>	3	MO
<i>nateglinide oral tablet</i>	1	MO; GC
OZEMPIC SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/1.5ML	2	MO; QL (1.5 ML per 28 days)
OZEMPIC SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/1.5ML, 4 MG/3ML	2	MO; QL (3 ML per 28 days)
<i>pioglitazone hcl oral tablet 15 mg</i>	1	MO; GC; QL (60 EA per 30 days)
<i>pioglitazone hcl oral tablet 30 mg</i>	1	MO; GC; QL (45 EA per 30 days)
<i>pioglitazone hcl oral tablet 45 mg</i>	1	MO; GC; QL (30 EA per 30 days)
<i>pioglitazone hcl-glimepiride oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (45 EA per 30 days)
<i>pioglitazone hcl-metformin hcl oral tablet</i>	1	MO; GC; QL (90 EA per 30 days)
<i>repaglinide oral tablet</i>	1	MO; GC
SYMLINPEN 120	4	PA
SYMLINPEN 60	4	PA
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1000 MG, 5-1000 MG	2	ST; MO; QL (60 EA per 30 days)
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-500 MG, 5-500 MG	2	ST; MO; QL (120 EA per 30 days)
TOLBUTAMIDE ORAL TABLET 500 MG	1	MO; GC; QL (180 EA per 30 days)
TRADJENTA ORAL TABLET	2	ST; MO
TRULICITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	2	ST; MO; QL (2 ML per 28 days)
VICTOZA	2	ST; MO; QL (9 ML per 30 days)
Agentes antiglicémicos		
BAQSIMI ONE PACK NASAL POWDER	3	MO
BAQSIMI TWO PACK NASAL POWDER	3	MO
<i>diazoxide oral suspension</i>	4	
GLUCAGEN HYPOKIT INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	3	MO
GLUCAGON EMERGENCY KIT INJECTION KIT	2	MO
Insulinas		
BASAGLAR KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	2	MO
HUMALOG KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	2	MO
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN	2	MO
HUMALOG MIX 50/50 VIAL SUBCUTANEOUS SUSPENSION	2	MO
HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN	2	MO
HUMALOG MIX 75/25 VIAL SUBCUTANEOUS SUSPENSION	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
HUMALOG SUBCUTANEOUS SOLUTION	2	MO
HUMALOG SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE	2	MO
HUMALOG U-100 JUNIOR KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	2	MO
HUMULIN 70/30 KWIKPEN	2	MO
HUMULIN 70/30 VIAL SUBCUTANEOUS SUSPENSION	2	MO
HUMULIN N KWIKPEN	2	MO
HUMULIN N VIAL SUBCUTANEOUS SUSPENSION	2	MO
HUMULIN R U-500 KWIKPEN	2	MO
HUMULIN R U-500 VIAL SUBCUTANEOUS SOLUTION	2	MO
HUMULIN R VIAL INJECTION SOLUTION	2	MO
INSULIN ASP PROT & ASP FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR	2	MO
INSULIN ASPART FLEXPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	2	MO
INSULIN ASPART PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE	2	MO
INSULIN ASPART PROT & ASPART SUBCUTANEOUS SUSPENSION	2	MO
INSULIN ASPART SUBCUTANEOUS SOLUTION	2	MO
INSULIN LISPRO JUNIOR KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	2	MO
INSULIN LISPRO PROT & LISPRO SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR	2	MO
LANTUS U-100 SOLOSTAR	2	MO
LANTUS U-100 VIAL SUBCUTANEOUS SOLUTION	2	MO
LEVEMIR U-100 FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	2	MO
LEVEMIR U-100 VIAL SUBCUTANEOUS SOLUTION	2	MO
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR	2	MO
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
NOVOLIN 70/30 RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION	1	MO; GC
NOVOLIN 70/30 VIAL SUBCUTANEOUS SUSPENSION	2	MO
NOVOLIN N FLEXPEN RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR	2	MO
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR	2	MO
NOVOLIN N RELION SUBCUTANEOUS SUSPENSION	1	MO; GC
NOVOLIN N VIAL SUBCUTANEOUS SUSPENSION	2	MO
NOVOLIN R FLEXPEN INJECTION SOLUTION PEN-INJECTOR	2	MO
NOVOLIN R FLEXPEN RELION INJECTION SOLUTION PEN-INJECTOR	2	MO
NOVOLIN R RELION INJECTION SOLUTION	1	MO; GC
NOVOLIN R VIAL INJECTION SOLUTION	2	MO
NOVOLOG U-100 FLEXPEN	2	MO
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN	2	MO
NOVOLOG MIX 70/30 VIAL SUBCUTANEOUS SUSPENSION	2	MO
NOVOLOG U-100 PENFILL	2	MO
NOVOLOG U-100 VIAL SUBCUTANEOUS SOLUTION	2	MO
TOUJEO MAX SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	2	MO
TOUJEO SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	2	MO
TRESIBA FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR	2	MO
TRESIBA SUBCUTANEOUS SOLUTION	2	MO
Relajantes musculares esqueléticos		
Relajantes musculares esqueléticos		
<i>carisoprodol oral tablet 350 mg</i>	1	PA; MO; GC
<i>chlorzoxazone oral tablet 500 mg</i>	1	MO; GC
<i>cyclobenzaprine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg</i>	1	MO; GC
<i>methocarbamol oral tablet</i>	1	MO; GC
<i>orphenadrine citrate er oral tablet extended release 12 hour</i>	1	MO; GC

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
Trastorno genético, enzimático o proteico: Reemplazo, modificadores, tratamiento		
Trastorno genético, enzimático o proteico: Reemplazo, modificadores, tratamiento		
ARALAST NP INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG	4	PA
CERDELGA ORAL CAPSULE	4	PA
CHOLBAM ORAL CAPSULE	4	PA
CREON ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES	2	MO
<i>cromolyn sodium oral concentrate</i>	3	MO
CYSTADANE ORAL POWDER	4	
CYSTAGON ORAL CAPSULE	3	MO
GALAFOLD ORAL CAPSULE	4	PA; QL (14 EA per 28 days)
GLASSIA INTRAVENOUS SOLUTION	4	PA
KEVEYIS ORAL TABLET	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
KUVAN ORAL PACKET	4	PA
KUVAN ORAL TABLET	4	PA
<i>miglustat oral capsule</i>	4	PA
<i>nitisinone oral capsule</i>	4	
ORFADIN ORAL SUSPENSION	4	
PALYNZIQ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 10 MG/0.5ML	4	PA; QL (14 ML per 28 days)
PALYNZIQ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 2.5 MG/0.5ML	4	PA; QL (4 ML per 28 days)
PALYNZIQ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/ML	4	PA; QL (56 ML per 28 days)
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA
RAVICTI ORAL LIQUID	4	PA
<i>sapropterin dihydrochloride oral packet</i>	4	PA
<i>sapropterin dihydrochloride oral tablet</i>	4	PA
<i>sodium phenylbutyrate oral powder</i>	4	
<i>sodium phenylbutyrate oral tablet</i>	4	
SUCRAID ORAL SOLUTION	4	
TEGSEDI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE	4	PA
VYENDAQEL ORAL CAPSULE	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
VYONDYS 53 INTRAVENOUS SOLUTION	4	PA
ZEMAIRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	4	PA

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Nombre del medicamento	Nivel del medicamento	Requisitos/Límites
ZENPEP ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 40000-126000 UNIT	2	MO

Puede encontrar información sobre el significado de los símbolos y abreviaturas de esta tabla en la página V.
Última Actualización: Diciembre 2021

Índice

A

A	allopurinol.....	10	amphetamine-	
abacavir sulfate.....	almotriptan malate.....	1	dextroamphetamine er.....	14
abacavir sulfate-lamivudine ...	ALOCRIl.....	40	amphotericin b.....	68
abacavir-lamivudine-zidovudine	ALOMIDE.....	40	ampicillin.....	58
.....	alosetron hcl.....	21	ampicillin sodium.....	58
ABELCET.....	ALPHAGAN P.....	41	ampicillin-sulbactam sodium..	58
ABILIFY MAINTENA.....	alprazolam.....	54	ANADROL-50.....	26
abiraterone acetate.....	alprazolam er.....	54	anagrelide hcl.....	87
ABSTRAL.....	alprazolam intensol.....	54	anastrozole.....	72
acamprosate calcium.....	ALREX.....	43	ANDRODERM.....	26
acarbose.....	altavera.....	26	ANORO ELLIPTA.....	45
accutane.....	ALUNBRIG.....	72	apexicon e.....	19
acebutolol hcl.....	alyacen 1/35.....	26	APLENZIN.....	64
acetaminophen-codeine.....	alyacen 7/7/7.....	26	APOKYN.....	3
acetaminophen-codeine #3...51	alyq.....	46	apraclonidine hcl.....	41
acetazolamide.....	amabelz.....	26	aprepitant.....	66, 67
acetazolamide er.....	amantadine hcl.....	78	apri.....	26
acetic acid.....	AMBISOME.....	68	APTIOm.....	62
acetylcysteine.....	ambrisentan.....	46	APTIVUS.....	79
acitretin.....	amcinonide.....	18	ARALAST NP.....	93
ACTEMRA.....	amethia.....	26	aranelle.....	26
ACTEMRA ACTPEN.....	amethia lo.....	26	ARANESP (ALBUMIN FREE) 87	
ACTHAR.....	amethyst.....	26	ARCALYST.....	35
ACTHIB.....	amikacin sulfate.....	55	ARCAPTA NEOHALER.....	49
ACTIMMUNE.....	amiloride hcl.....	9	arformoterol tartrate.....	49
acyclovir.....	amiloride-hydrochlorothiazide .	5	aripiprazole.....	76
acyclovir sodium.....	AMINO ACID.....	83	ARISTADA.....	77
ADACEL.....	AMINOSYN.....	83	ARISTADA INITIO.....	76
ADAKVEO.....	AMINOSYN II.....	83	armodafinil.....	16
adapalene.....	AMINOSYN-PF.....	83	ARNUIITY ELLIPTA.....	47
adapalene-benzoyl peroxide..18	amiodarone hcl.....	7	ascomp-codeine.....	51
adefovir dipivoxil.....	AMITIZA.....	21	asenapine maleate.....	77
ADEMPAS.....	amitriptyline hcl.....	66	ashlyna.....	26
ADVAIR HFA.....	amlodipine besylate.....	4	ASMANEX (120 METERED	
AFINITOR.....	amlodipine besylate-benazepril		DOSES).....	47
AFINITOR DISPERZ.....	hcl.....	6	ASMANEX (14 METERED	
afirmelle.....	amlodipine besylate-valsartan .	6	DOSES).....	47
AJOVY.....	amlodipine-atorvastatin.....	6	ASMANEX (30 METERED	
ala-cort.....	amlodipine-olmesartan.....	6	DOSES).....	47
albendazole.....	amlodipine-valsartan-hctz.....	6	ASMANEX (60 METERED	
albuterol sulfate.....	ammonium lactate.....	18, 19	DOSES).....	47
ALBUTEROL SULFATE ER...48	amnestem.....	18	ASMANEX (7 METERED	
albuterol sulfate hfa.....48, 49	amoxapine.....	66	DOSES).....	47
alclometasone dipropionate...18	amoxicill-clarithro-lansopraz..	22	ASMANEX HFA.....	47
alcohol prep pads.....	amoxicillin.....	58	ASPARLAS.....	71
ALDACTAZIDE.....	amoxicillin-potassium		aspirin-dipyridamole er.....	86
ALECENSA.....	clavulanate.....	58	ASTAGRAF XL.....	37
alendronate sodium.....	amoxicillin-potassium		atazanavir sulfate.....	79
ALENDRONATE SODIUM.....11	clavulanate er.....	58	atenolol.....	4
alfuzosin hcl er.....	amphetamine-		atenolol-chlorthalidone.....	6
ALINIA.....	dextroamphetamine.....	14	atomoxetine hcl.....	14
aliskiren fumarate.....			atorvastatin calcium.....	8

atovaquone	75	benzoyl peroxide-erythromycin	18	bupropion hcl	64
atovaquone-proguanil hcl.....	75	benztropine mesylate	3	bupropion hcl er (smoking det)	44
ATRIPLA	80	BEOVU	41	bupropion hcl er (sr).....	64
ATROPINE SULFATE.....	41	bepotastine besilate	40	bupropion hcl er (xl)	64
ATROVENT HFA	48	BEPREVE	40	buspirone hcl	54
AUBAGIO.....	12	BERINERT	36	butalbital-acetaminophen.....	15
aubra eq	26	beser	19	butalbital-apap-caff-cod	51
AUGMENTIN	58	BESIVANCE	42	butalbital-apap-cafeine	15
aurovela 1.5/30	26	betamethasone dipropionate .	19	butalbital-asa-caff-codeine.....	51
aurovela 1/20	27	betamethasone dipropionate		butalbital-aspirin-cafeine	15
aurovela 24 fe	27	aug.....	19	butorphanol tartrate	51
aurovela fe 1.5/30	27	betamethasone valerate.....	19	BYSTOLIC	4
aurovela fe 1/20	27	BETASERON	12	C	
AUSTEDO.....	15	betaxolol hcl	4, 40	cabergoline	33
AVASTIN.....	70	bethanechol chloride	24	CABLIVI	86
aviane	27	BETHKIS	46	CABOMETYX	72
avidoxy.....	60	BETIMOL.....	40	cafergot.....	2
AVITA.....	18	BETOPTIC-S.....	41	calcipotriene.....	17
AVONEX PEN.....	12	bexarotene	75	calcipotriene-betameth diprop	17
AVONEX PREFILLED.....	12	BEXSERO	39	calcitonin (salmon).....	12
AVYCAZ.....	57	bicalutamide	70	calcitriol	12
ayuna	27	BICILLIN C-R	58	CALCITRIOL.....	17
AYVAKIT	72	BICILLIN C-R 900/300	58	calcium acetate (phos binder)	83
azasan	37	BICILLIN L-A	58	CALQUENCE	72
AZASITE	42	BIDIL	6	camila	31
azathioprine	37	BIKTARVY.....	80	camrese	27
azelaic acid	18	bimatoprost.....	42	camrese lo	27
azelastine hcl	40, 47	BINOSTO	12	candesartan cilexetil	7
azithromycin.....	59	bisoprolol fumarate.....	4	candesartan cilexetil-hctz	6
AZITHROMYCIN.....	59	bisoprolol-hydrochlorothiazide.	6	CAPEX.....	19
AZOPT	41	BLEPHAMIDE	41	CAPLYTA	77
aztreonam	55	blephamide s.o.p.	41	CAPRELSA.....	72
azurette	27	blisovi 24 fe	27	captopril	10
B		blisovi fe 1.5/30	27	CAPTOPRIL-	
bacitracin.....	42	blisovi fe 1/20	27	HYDROCHLOROTHIAZIDE	6
bacitracin-polymyxin b	41	BOOSTRIX.....	39	CARBAGLU	83
bacitra-neomycin-polymyxin-hc		BOSULIF.....	72	carbamazepine	62
.....	41	BRAFTOVI	72	carbamazepine er	62
baclofen	1	BREO ELLIPTA.....	45	carbidopa	3
balsalazide disodium.....	11	briellyn	27	carbidopa-levodopa	4
BALVERSA	72	BRILINTA	86	carbidopa-levodopa er	4
balziva.....	27	brimonidine tartrate	41	carbidopa-levodopa-entacapone	
BANZEL	62	BRIMONIDINE TARTRATE ..	41	.....	3
BAQSIMI ONE PACK	90	brinzolamide	41	CARDIZEM LA.....	5
BAQSIMI TWO PACK	90	BRIVIACT	63	CARDURA XL.....	24
BARACLUDE	82	bromocriptine mesylate	3	carisoprodol	92
BASAGLAR KWIKPEN	90	BROVANA.....	49	carteolol hcl.....	41
BCG VACCINE	39	BRUKINSA	72	cartia xt	5
BECONASE AQ	47	budesonide.....	11, 47	carvedilol.....	4
bekyree	27	budesonide er.....	11	casprofungin acetate.....	68
benazepril hcl.....	10	bumetanide.....	9	CAYSTON	46
benazepril-hydrochlorothiazide	6	buprenorphine hcl.....	45	caziant	27
BENLYSTA	35	buprenorphine hcl-naloxone hcl		cefaclor	57
BENZNIDAZOLE	75	.....	45	cefaclor er	57

cefadroxil.....	57	ciprofloxacin in d5w	60	colestipol hcl	8
cefazolin sodium	57	ciprofloxacin-dexamethasone	44	colistimethate sodium (cba) ...	55
cefdinir	57	citalopram hydrobromide	65	colocort	11
cefepime hcl.....	57	claravis	18	COMBIGAN	41
cefixime	57	clarithromycin	59	COMBIPATCH.....	27
cefotetan disodium	57	clarithromycin er	59	COMBIVENT RESPIMAT	45
cefoxitin sodium	57	CLEOCIN	55	COMETRIQ	73
cefpodoxime proxetil	57	CLIMARA PRO.....	27	COMPLERA.....	80
cefprozil.....	57	clindacin-p	55	compro.....	67
ceftazidime	57	clindamycin hcl	55	CONDYLOX.....	17
ceftriaxone sodium	57	clindamycin palmitate hcl	55	constulose.....	21
cefuroxime axetil	57	clindamycin phosphate....	21, 55	COPIKTRA	73
cefuroxime sodium	57	clindamycin phosphate in d5w		CORLANOR	6
celecoxib	53	.....	55	CORTISONE ACETATE	32
CELONTIN	62	clindamycin phosphate-benzoyl		CORTISPORIN.....	17, 41
cephalexin	57	peroxide.....	18	COSENTYX (300 MG DOSE)	35
CERDELGA	93	clindamycin-tretinoin.....	18	COSENTYX 150 MG/ML	35
cetirizine hcl	47	CLINDESSE	21	COSENTYX SENSOREADY	
cevimeline hcl	16	CLINIMIX E/DEXTROSE		(300 MG).....	35
CHANTIX	44	(2.75/5)	83	COTELLIC	73
CHANTIX CONTINUING		CLINIMIX E/DEXTROSE		CREON.....	93
MONTH PAK.....	44	(4.25/10)	83	CRESEMBA.....	68
CHANTIX STARTING MONTH		CLINIMIX E/DEXTROSE		CRINONE	31
PAK.....	44	(4.25/5)	83	CRIVAN	79
chateal	27	CLINIMIX E/DEXTROSE (5/15)		cromolyn sodium.....	40, 50, 93
chateal eq	27	.....	83	cryselle-28	27
chenodal	22	CLINIMIX E/DEXTROSE (5/20)		CUVPOSA	23
chlordiazepoxide hcl	54	.....	83	cvs gauze sterile	50
chlordiazepoxide-amitriptyline	64	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10)		cyclafem 1/35.....	27
chlorhexidine gluconate	16	.....	83	cyclafem 7/7/7	27
chloroquine phosphate	75	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5)		cyclobenzaprine hcl	92
CHLOROTHIAZIDE	9	.....	83	cyclophosphamide	69
chlorpromazine hcl	76	CLINIMIX/DEXTROSE (5/15)	83	CYCLOPHOSPHAMIDE	69
chlorthalidone	9	CLINIMIX/DEXTROSE (5/20)	83	CYCLOSET	88
chlorzoxazone	92	CLINOLIPID	50	cyclosporine.....	37
CHOLBAM	93	clobazam	61	cyclosporine modified	37
cholestyramine	8	clobetasol propionate	19	cyproheptadine hcl.....	47
cholestyramine light	8	clobetasol propionate e	19	cyred eq.....	27
ciclodan	21	clodan.....	19	CYSTADANE.....	93
ciclopirox	21	clomipramine hcl	66	CYSTAGON.....	93
ciclopirox olamine	21	clonazepam	61	CYSTARAN	41
cidofovir.....	78	clonidine	7	D	
cilostazol	86	clonidine hcl.....	7	dalfampridine er	12
CILOXAN	42	clonidine hcl er	14	DALIRESP	50
CIMDUO	81	clopidogrel bisulfate.....	86	DALVANCE	56
cimetidine	23	clorazepate dipotassium.....	54	danazol	26
cimetidine hcl	23	clotrimazole	68	dantrolene sodium	1
CIMZIA.....	37	clotrimazole-betamethasone .	17	dapsone	67
CIMZIA PREFILLED KIT	37	clovique	82	DAPTACEL	39
cinacalcet hcl	12	clozapine	76	daptomycin	56
CINRYZE	36	COARTEM	75	darifenacin hydrobromide er ..	24
CIPRO.....	60	codeine sulfate	51	dasetta 1/35	27
CIPRO HC	44	colchicine.....	10	dasetta 7/7/7	27
CIPRODEX	44	colchicine-probenecid.....	10	DAURISMO	73
ciprofloxacin hcl	42, 60	colesevelam hcl	8	daysee	27

deblitane	31	diflunisal	53	econazole nitrate	68
decadron	32	difluprednate.....	43	EDURANT	81
deferasirox	82	digitek	7	efavirenz	81
deferasirox granules	82	digox	7	efavirenz-emtricitab-tenofovir	81
deferiprone	82	digoxin	7	.....	81
DELSTRIGO	81	dihydroergotamine mesylate ...	2	EGRIFTA	25
demeclocycline hcl	60	dilantin	62	ELESTRIN	27
DEMSEY.....	6	diltiazem hcl.....	5	ELIGARD	33
DENAVIR	21	diltiazem hcl er	5	elinest	27
depo-estradiol	27	diltiazem hcl er beads.....	5	ELIQUIS.....	86
DEPO-PROVERA	31	DILTIAZEM HCL ER BEADS ..	5	ELIQUIS DVT/PE STARTER	
DEPO-SUBQ PROVERA 104	31	diltiazem hcl er coated beads..	5	PACK	86
depo-testosterone	26	dilt-xr	5	ELITEK	72
DESCOVY	81	dimethyl fumarate	12	ELMIRON	24
desipramine hcl	66	dimethyl fumarate starter pack		eluryng	27
desloratadine	47	.....	12	EMCYT	70
desmopressin ace spray refrig		DIPENTUM.....	11	EMEND	67
.....	25	diphenoxylate-atropine	21	EMGALITY	2
desmopressin acetate	25	DIPHThERIA-TETANUS		EMGALITY (300 MG DOSE) ...	2
DESMOPRESSIN ACETATE.	25	TOXOIDS DT.....	39	emoquette	28
desogestrel-ethinyl estradiol ..	27	dipyridamole	86	EMSAM.....	64
DESONATE	19	disopyramide phosphate	7	emtricitabine	81
desonide	19	disulfiram	45	emtricitabine-tenofovir df	81
desoximetasone	19	DIURIL.....	9	EMTRIVA.....	81
desrx	19	divalproex sodium	61	enalapril maleate	10
DESVENLAFAXINE ER	65	divalproex sodium er	61	enalapril-hydrochlorothiazide ...	6
desvenlafaxine succinate er ...	65	dofetilide	7	ENBREL	37
dexamethasone	32	dolishale	27	ENBREL MINI.....	37
DEXAMETHASONE INTENSOL		donepezil hcl	1	ENBREL SURECLICK.....	37
.....	32	DORYX MPC.....	60	endocet	51
dexamethasone sodium		dorzolamide hcl	41	ENERGIX-B	39
phosphate	43	dorzolamide hcl-timolol mal ...	41	enoxaparin sodium	86
DEXILANT	23	dotti.....	27	enpresse-28.....	28
dexmethylphenidate hcl	14	DOVATO	80	enskyce.....	28
dexmethylphenidate hcl er	14	doxazosin mesylate	24	ENSTILAR	17
dextroamphetamine sulfate	14	doxepin hcl	16, 19, 66	entacapone	3
dextroamphetamine sulfate er	14	doxercalciferol	12	entecavir	82
dextrose	83	doxy 100.....	60	ENTRESTO	6
DEXTROSE-NACL.....	84	doxycycline hyclate ...	16, 60, 61	enulose	21
DEXTROSE-SODIUM		doxycycline monohydrate.....	61	ENVARSUS XR	38
CHLORIDE.....	84	DRIZALMA SPRINKLE	65	EPIDIOLEX.....	63
DIACOMIT	61	dronabinol.....	67	EPIDUO FORTE	18
DIASTAT ACUDIAL	61	drospiren-eth estrad-levomefol		epinastine hcl.....	40
DIASTAT PEDIATRIC.....	61	.....	27	epinephrine	49
diazepam	55, 61	drospirenone-ethinyl estradiol	27	EPIPEN 2-PAK	49
diazoxide	90	DROXIA.....	70	EPIPEN JR 2-PAK.....	49
diclofenac potassium	53	droxidopa.....	7	epitol	62
diclofenac sodium	17, 43, 53	DUAVEE.....	26	EPIVIR HBV.....	82
diclofenac sodium er	53	duloxetine hcl	65	eplerenone.....	9
diclofenac-misoprostol	53	duramorph	51	EPROSARTAN MESYLATE	7
dicloxacillin sodium	58	DUREZOL	43	EQUETRO	44
dicyclomine hcl.....	23	dutasteride.....	24	ERAXIS.....	68
DIDANOSINE.....	81	dutasteride-tamsulosin hcl....	24	ergoloid mesylates.....	1
DIFICID	59	E		ergotamine-caffeine	2
diflorasone diacetate	19	e.e.s. 400.....	59		

ERIVEDGE	73	FENOFIBRIC ACID	8	fosfomycin tromethamine	56
ERLEADA	70	fenoprofen calcium	53	fosinopril sodium	10
erlotinib hcl	73	fentanyl	50	fosinopril sodium-hctz	6
errin	31	fentanyl citrate	51, 52	FOSRENOL	83
ertapenem sodium	59	FERRIPROX	82	FOTIVDA	69
ery	21	FETZIMA	65	FRAGMIN	87
erythrocin lactobionate	59	FETZIMA TITRATION	65	FREAMINE HBC	84
erythrocin stearate	60	FINACEA	18	FREAMINE III	84
erythromycin	21, 42	finasteride	24	frovatriptan succinate	1
erythromycin base	60	FINTEPLA	63	FULPHILA	87
erythromycin ethylsuccinate	60	FIRDAPSE	15	furosemide	9
ESBRIET	46	FIRMAGON	34	FUZEON	80
escitalopram oxalate	65	FIRMAGON (240 MG DOSE)	33	fyavolv	28
esgic	15	flac	44	FYCOMPA	63
esomeprazole magnesium	23	FLAREX	43	G	
estarylla	28	flavoxate hcl	24	gabapentin	61
estazolam	16	FLEBOGAMMA DIF	37	GALAFOLD	93
estradiol	28	flecainide acetate	7	galantamine hydrobromide	1
estradiol valerate	28	FLOVENT DISKUS	48	galantamine hydrobromide er ..	1
estradiol-norethindrone acet ..	28	FLOVENT HFA	48	GAMMAGARD	37
ESTRING	28	fluconazole	68	GAMMAGARD S/D LESS IGA	
eszopiclone	16	fluconazole in sodium chloride		.....	37
ethacrynic acid	9	.....	68	GAMMAKED	37
ethambutol hcl	67	flucytosine	68	GAMMAPLEX	37
ethosuximide	62	fludrocortisone acetate	32	GAMUNEX-C	37
ethynodiol diac-eth estradiol ..	28	flunisolide	48	GARDASIL 9	39
etodolac	53	fluocinolone acetonide	19, 44	gatifloxacin	42
etodolac er	53	fluocinolone acetonide scalp .	19	GATTEX	22
etonogestrel-ethinyl estradiol .	28	fluocinonide	20	gavilyte-c	22
etravirine	81	fluocinonide emulsified base .	20	gavilyte-g	22
EVENITY	12	FLUORABON	84	gavilyte-n with flavor pack	22
everolimus	38, 73	fluoritab	84	GAVRETO	71
EVOTAZ	79	fluorometholone	43	GELNIQUE	24
EXELDERM	68	FLUOROPLEX	17	gemfibrozil	8
exemestane	72	fluorouracil	17	gemmily	28
EXTAVIA	12	fluoxetine hcl	65	generlac	21
ezetimibe	8	fluphenazine decanoate	76	gengraf	38
ezetimibe-simvastatin	8	fluphenazine hcl	76	GENOTROPIN	25
F		FLURA-DROPS	84	GENOTROPIN MINIQUICK	25
falmina	28	flurandrenolide	20	gentak	43
famciclovir	79	flurbiprofen	53	gentamicin in saline	55
famotidine	23	flurbiprofen sodium	43	gentamicin sulfate	43, 55
FANAPT	77	flutamide	70	GENVOYA	80
FANAPT TITRATION PACK ..	77	fluticasone propionate	20, 48	gianvi	28
FARYDAK	73	fluticasone-salmeterol	46	GILENYA	12
FASENRA	46	fluvastatin sodium	8	GILOTRIF	73
FASENRA PEN	45	fluvastatin sodium er	8	GIVLAARI	50
febuxostat	10	fluvoxamine maleate	65	GLASSIA	93
felbamate	63	fluvoxamine maleate er	65	glatiramer acetate	12
felodipine er	4	FML	43	glatopa	13
FEMRING	28	FML FORTE	43	GLEOSTINE	69
femynor	28	fondaparinux sodium	87	glimepiride	88
fenofibrate	8	formoterol fumarate	49	glipizide er	88
fenofibrate micronized	8	FORTEO	12	glipizide ir	88, 89
fenofibric acid	8	fosamprenavir calcium	79	glipizide-metformin hcl	89

GLUCAGEN HYPOKIT	90	HUMULIN N KWIKPEN	91	INNOPRAN XL	4
GLUCAGON EMERGENCY KIT	90	HUMULIN N VIAL	91	INQOVI	73
glyburide	89	HUMULIN R U-500 KWIKPEN	91	INREBIC	71
glyburide micronized	89	HUMULIN R U-500 VIAL	91	INSULIN ASP PROT & ASP	
glyburide-metformin	89	HUMULIN R VIAL	91	FLEXPEN	91
glycopyrrolate	23	hydralazine hcl	10	INSULIN ASPART	91
glydo	54	hydrochlorothiazide	9	INSULIN ASPART FLEXPEN	91
GOLYTELY	22	hydrocodone-acetaminophen	52	INSULIN ASPART PENFILL	91
granisetron hcl	67	hydrocodone-ibuprofen	52	INSULIN ASPART PROT &	
GRANIX	87	hydrocortisone	11, 20, 32	ASPART	91
griseofulvin microsize	68	hydrocortisone (perianal)	11	INSULIN LISPRO JUNIOR	
griseofulvin ultramicrosize	68	hydrocortisone butyrate	20	KWIKPEN	91
guanfacine hcl	7	hydrocortisone valerate	20	INSULIN LISPRO PROT &	
guanfacine hcl er	14	hydrocortisone-acetic acid	44	LISPRO	91
GUANIDINE HCL	2	hydromorphone hcl	52	insulin pen needles	50
H		hydromorphone hcl er	51	insulin syringes	50
hailey 1.5/30	28	hydromorphone hcl pf	52	INTELENCE	81
hailey 24 fe	28	hydroxychloroquine sulfate	75	INTRALIPID	50
halobetasol propionate	20	hydroxyprogesterone caproate	32	INTRON A	36
haloperidol	76	hydroxyurea	70	introvale	28
haloperidol decanoate	76	hydroxyzine hcl	47	INVEGA SUSTENNA	77
haloperidol lactate	76	hydroxyzine pamoate	54	INVEGA TRINZA	77
HARVONI	79	HYPERHEP B	37	INVIRASE	79
HAVRIX	39	I		INVOKAMET	89
heather	32	ibandronate sodium	12	INVOKAMET XR	89
heparin sodium (porcine)	87	IBRANCE	71, 73	INVOKANA	89
HEPATAMINE	84	ibuprofen	53	IONOSOL-MB IN D5W	84
HETLIOZ	16	icatibant acetate	36	IOPIDINE	41
HIBERIX	39	iclevia	28	IPOL	39
HUMALOG	91	ICLUSIG	73	ipratropium bromide	48
HUMALOG KWIKPEN	90	icosapent ethyl	8	ipratropium-albuterol	46
HUMALOG MIX 50/50		IDHIFA	71	irbesartan	7
KWIKPEN	90	ILEVRO	43	irbesartan-hydrochlorothiazide	6
HUMALOG MIX 50/50 VIAL	90	ILUMYA	35	IRESSA	73
HUMALOG MIX 75/25		imatinib mesylate	73	ISENTRESS	80
KWIKPEN	90	IMBRUVICA	73	ISENTRESS HD	80
HUMALOG MIX 75/25 VIAL	90	imipenem-cilastatin	59	isibloom	28
HUMALOG U-100 JUNIOR		imipramine hcl	66	ISOLYTE-P IN D5W	84
KWIKPEN	91	imipramine pamoate	66	ISOLYTE-S	84
HUMATROPE	25	imiquimod	17	isoniazid	67
HUMIRA	38	IMIQUIMOD	17	ISOPTO ATROPINE	41
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS		imiquimod pump	17	isosorbide dinitrate	10
START	38	IMOVAX RABIES	39	isosorbide mononitrate	10
HUMIRA PEN	38	IMPAVIDO	56	isosorbide mononitrate er	10
HUMIRA PEN-CD/UC/HS		INBRIJA	4	isotretinoin	18
STARTER	38	incassia	32	isradipine	4
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC		INCRELEX	25	itraconazole	68
START	38	INCRUSE ELLIPTA	48	ivermectin	21, 75
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS		indapamide	9	IXIARO	39
START	38	indomethacin	53	J	
HUMIRA PEN-PSOR/UEIT		indomethacin er	53	JADENU SPRINKLE	82
STARTER	38	INFANRIX	39	jaimiess	28
HUMULIN 70/30 KWIKPEN	91	INLYTA	73	JAKAFI	73
HUMULIN 70/30 VIAL	91			jantoven	87
				JANUMET	89

JANUMET XR	89	lactulose	22	levothyroxine sodium	33, 35
JANUVIA	89	lactulose encephalopathy	22	LEXIVA	79
JARDIANCE	89	lamivudine	81, 82	lidocaine	54
jasmiel	28	lamivudine-zidovudine	81	lidocaine hcl	54
JATENZO	26	lamotrigine	63	lidocaine hcl urethral/mucosal	54
jencycla	32	lamotrigine er	63	LIDOCAINE HCL	
JENTADUETO	89	lamotrigine starter kit-blue	63	URETHRAL/MUCOSAL	54
JENTADUETO XR	89	lamotrigine starter kit-green	63	lidocaine viscous hcl	16
jinteli	28	lamotrigine starter kit-orange	63	lidocaine-prilocaine	54
juleber	28	LANOXIN	7	lillow	29
JULUCA	80	lansoprazole	23	lindane	21
junel 1.5/30	28	lanthanum carbonate	83	linezolid	56
junel 1/20	28	LANTUS SOLOSTAR	91	LINZESS	22
junel fe 1.5/30	28	LANTUS U-100 VIAL	91	liothyronine sodium	33
junel fe 1/20	28	lapatinib ditosylate	73	lisinopril	10
junel fe 24	28	larin 1.5/30	29	lisinopril-hydrochlorothiazide	6
JUXTAPID	9	larin 1/20	29	LITHIUM	44
K		larin 24 fe	29	lithium carbonate	44
kaitlib fe	28	larin fe 1.5/30	29	lithium carbonate er	44
KALETRA	79	larin fe 1/20	29	LIVALO	8
kalliga	28	larissia	29	LO LOESTRIN FE	29
KALYDECO	46	LASTACRAFT	40	LOKELMA	82
kariva	28	latanoprost	42	LONSURF	71
KCL IN DEXTROSE-NACL	84	LATUDA	77	loperamide hcl	21
KCL-LACTATED RINGERS-		LAYOLIS FE	29	lopinavir-ritonavir	79
D5W	84	ledipasvir-sofosbuvir	79	loprezza	29
kelnor 1/35	29	leena	29	lorazepam	55
kelnor 1/50	29	leflunomide	38	lorazepam intensol	55
ketoconazole	68	LENVIMA	73	LORBRENA	73
ketodan	68	lessina	29	lorcet	52
ketoprofen er	53	letrozole	72	lorcet hd	52
ketorolac tromethamine	43, 53	leucovorin calcium	72	lorcet plus	52
KETOROLAC		LEUKERAN	69	loryna	29
TROMETHAMINE	53	LEUKINE	88	losartan potassium	7
KEVEYIS	93	leuprolide acetate	34	losartan potassium-hctz	6
KINERET	35	levalbuterol hcl	49	LOTEMAX	43
KINRIX	39	levalbuterol hfa	49	loteprednol etabonate	43
kionex	82	LEVEMIR U-100 FLEXTOUCH		lovastatin	8
KISQALI	73	.....	91	low-ogestrel	29
KISQALI FEMARA	71	LEVEMIR U-100 VIAL	91	loxapine succinate	76
KLARITY-A	43	levetiracetam	63	lo-zumandimine	29
KLOR-CON	84	levetiracetam er	63	lubiprostone	22
KLOR-CON 10	84	levobunolol hcl	41	LUCEMYRA	45
klor-con m10	84	levocarnitine	50	ludent	84
klor-con m15	84	LEVOCARNITINE	50	LUMAKRAS	71
klor-con m20	84	levocetirizine dihydrochloride	47	LUMIGAN	42
klor-con sprinkle	84	levofloxacin	43, 60	LUPANETA PACK	34
KORLYM	32	levofloxacin in d5w	60	LUPRON DEPOT (1-MONTH)	
KOSELUGO	73	levonest	29	.....	34
kristalose	22	levonorgest-eth estrad 91-day	29	LUPRON DEPOT (3-MONTH)	
kurvelo	29	levonorgestrel-ethinyl estrad	29	.....	34
KUVAN	93	levonorg-eth estrad triphasic	29	LUPRON DEPOT (4-MONTH)	
L		levora 0.15/30 (28)	29	INTRAMUSCULAR KIT	
labetalol hcl	4	levorphanol tartrate	51	30MG	34
LACRISERT	41	LEVO-T	33		

LUPRON DEPOT (6-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 45MG	34	methadone hcl intensol	51	moexipril hcl.....	10
luteru	29	METHADOSE.....	51	molindone hcl.....	76
lyleq.....	32	METHADOSE SUGAR-FREE	51	mometasone furoate	20, 48
lyllana.....	29	methazolamide	41	mondoxyne nl	61
LYNPARZA	73	methenamine hippurate.....	56	mono-lynyah	29
LYSODREN	34	methimazole	34	montelukast sodium.....	48
lyza.....	32	methitest.....	26	MONUROL	56
M		methocarbamol.....	92	morgidox	61
magnesium sulfate	84	methotrexate	38	morphine sulfate	52
MAGNESIUM SULFATE.....	84	methotrexate sodium.....	38	MORPHINE SULFATE	52
malathion	21	methotrexate sodium (pf)	38	morphine sulfate (concentrate)	52
MAPROTILINE HCL.....	64	methoxsalen rapid	17	morphine sulfate (pf).....	52
marlissa.....	29	methscopolamine bromide ...	23	MORPHINE SULFATE (PF) ..	52
MARPLAN.....	64	methyl dopa.....	7	morphine sulfate er	51
MATULANE	69	METHYLDOPA- HYDROCHLOROTHIAZIDE	6	morphine sulfate er beads	51
matzim la.....	5	methylphenidate hcl	15	MOVIPREP	22
MAVENCLAD.....	13	methylphenidate hcl er	15	moxifloxacin hcl	43, 60
MAVYRET.....	79	methylphenidate hcl er (cd) ...	14	moxifloxacin hcl (2x day)	43
MAXIDEX.....	43	methylphenidate hcl er (la)	15	moxifloxacin hcl in nacl	60
MAYZENT	13	methylprednisolone	33	MULPLETA	88
MAYZENT STARTER PACK ..	13	methyltestosterone	26	MULTAQ	7
meclizine hcl	67	metoclopramide hcl	22	mupirocin	21
meclofenamate sodium.....	53	metolazone.....	10	mupirocin calcium	21
MEDROL.....	32	metoprolol succinate er	4	MYALEPT	22
medroxyprogesterone acetate	32	metoprolol tartrate	4	mycophenolate mofetil.....	38
mefenamic acid	53	metoprolol-hydrochlorothiazide	6	mycophenolate sodium.....	38
mefloquine hcl	75	metronidazole.....	18, 56	myorisan	18
megestrol acetate	32	metronidazole in nacl	56	MYRBETRIQ	24
MEKINIST	73	metyrosine	6	myzilra	30
MEKTOVI.....	74	mexiletine hcl.....	7	N	
melodetta 24 fe	29	mibelas 24 fe	29	NABI-HB	37
meloxicam	53	micafungin sodium	69	nabumetone	53
memantine hcl.....	1	miconazole 3	69	nadolol	4
MEMANTINE HCL	1	microgestin 1.5/30	29	nafcillin sodium	58
memantine hcl er	1	microgestin 1/20	29	nafrinse	85
MENACTRA.....	39	microgestin fe 1.5/30	29	nafrinse drops	85
menest	29	microgestin fe 1/20	29	naftifine hcl.....	69
MENQUADFI	39	midodrine hcl	7	NAFTIN	69
MENTAX	21	migergot	2	naloxone hcl.....	44, 45
MENVEO	39	miglitol	90	naltrexone hcl	45
mercaptopurine	70	miglustat	93	NAMENDA XR TITRATION PACK	1
meropenem	59	mili	29	NAMZARIC	1
MERZEE	29	millipred	33	naproxen.....	53
mesalamine.....	11	mimvey	29	naproxen sodium	53
mesalamine er oral capsule 0.375 gm	11	mimvey lo	29	naratriptan hcl	1
MESNEX.....	72	minitrans.....	10	NARCAN.....	45
metadate er	14	minocycline hcl	61	NATACYN.....	43
METAPROTERENOL SULFATE	49	minoxidil	10	nateglinide	90
metformin hcl er	89	mirtazapine	64	NATPARA.....	12
metformin hcl ir	89	MIRVASO	18	NAYZILAM	63
methadone hcl	51	misoprostol	24	nebivolol hcl	4
		mitigo	51	necon 0.5/35 (28).....	30
		M-M-R II	39	nefazodone hcl	65
		modafinil	16		

neomycin sulfate	55	norgestimate-eth estradiol	30	OCTAGAM.....	37
neomycin-bacitracin zn-polymyx	42	norgestimate-ethinyl estradiol		octreotide acetate	34
.....	42	triphasic	30	ODEFSEY	81
neomycin-polymyxin-dexameth	42	NORITATE	18	ODOMZO.....	74
.....	42	norlyda.....	32	OFEV	46
neomycin-polymyxin-gramicidin	42	NORMOSOL-M IN D5W.....	85	ofloxacin.....	43, 44, 60
.....	42	NORMOSOL-R IN D5W	85	OGESTREL	30
neomycin-polymyxin-hc ...	42, 44	NORMOSOL-R PH 7.4.....	85	okebo	61
neo-polycin.....	42	NORPACE CR	7	olanzapine	77
neo-polycin hc.....	42	NORTHERA	7	olanzapine-fluoxetine hcl	64
NEPHRAMINE	85	nortrel 0.5/35 (28).....	30	olmesartan medoxomil.....	7
NERLYNX	74	nortrel 1/35 (21).....	30	olmesartan medoxomil-hctz	6
neuac	18	nortrel 1/35 (28).....	30	olmesartan-amlodipine-hctz	6
NEULASTA	88	nortrel 7/7/7	30	olopatadine hcl.....	40, 47
NEUPOGEN	88	nortriptyline hcl	66	omega-3-acid ethyl esters	9
NEUPRO	3	NORVIR	79, 80	omeprazole	23
NEVANAC.....	43	NOURIANZ.....	3	OMNITROPE	25
nevirapine	81	NOVOLIN 70/30 FLEXPEN...	91	ondansetron hcl	67
nevirapine er	81	NOVOLIN 70/30 FLEXPEN		ondansetron odt.....	67
NEXAVAR	74	RELION	91	ONUREG	71
NEXIUM	23	NOVOLIN 70/30 RELION.....	92	OPSUMIT	46
NIACIN		NOVOLIN 70/30 VIAL	92	oralone.....	16
(ANTIHYPERLIPIDEMIC)	9	NOVOLIN N FLEXPEN	92	ORENCIA	35
niacin er (antihyperlipidemic) ...	9	NOVOLIN N FLEXPEN RELION		ORENCIA CLICKJECT	35
niacor	9	.....	92	ORENITRAM	46, 47
nicardipine hcl	4	NOVOLIN N RELION	92	ORFADIN.....	93
NICOTROL	44	NOVOLIN N VIAL.....	92	ORGOVYX.....	34
NICOTROL NS	44	NOVOLIN R FLEXPEN	92	ORILISSA	34
nifedipine.....	5	NOVOLIN R FLEXPEN RELION		ORKAMBI	46
nifedipine er	4	.....	92	orphenadrine citrate er.....	92
nifedipine er osmotic release ...	5	NOVOLIN R RELION	92	orsythia	30
nikki	30	NOVOLIN R VIAL.....	92	oseltamivir phosphate	78
nilutamide.....	70	NOVOLOG FLEXPEN	92	OTEZLA.....	17, 35
nimodipine.....	5	NOVOLOG MIX 70/30		oxacillin sodium	59
NINLARO	71	FLEXPEN	92	OXACILLIN SODIUM IN	
nisoldipine er	5	NOVOLOG MIX 70/30 VIAL ..	92	DEXTROSE	58
nitazoxanide	75	NOVOLOG PENFILL.....	92	oxandrolone	26
nitisinone	93	NOVOLOG U-100 VIAL.....	92	oxaprozin	53
nitro-bid	10	NOXAFIL	69	oxazepam	55
NITRO-DUR	10	NUBEQA	70	OXBRYTA.....	88
nitrofurantoin	56	NUEDEXTA.....	15	oxcarbazepine	62
nitrofurantoin macrocrystal	56	NUPLAZID.....	77	oxiconazole nitrate.....	69
nitrofurantoin monohydrate		NUTRILIPID	50	OXISTAT	69
macrocrystals	56	NUTROPIN AQ NUSPIN 10 ..	25	oxybutynin chloride	24
nitroglycerin.....	10	NUTROPIN AQ NUSPIN 20 ..	25	oxybutynin chloride er	24
NIVESTYM.....	88	NUTROPIN AQ NUSPIN 5....	25	oxycodone hcl.....	52
nizatidine	23	nyamyc	69	oxycodone-acetaminophen....	52
nolix.....	20	nylia 7/7/7	30	OXYCODONE-ASPIRIN	52
NORDITROPIN FLEXPRO	25	nymyo	30	OXYCODONE-IBUPROFEN .	52
norethin ace-eth estrad-fe	30	nystatin	69	oxymorphone hcl	52
norethindrone	32	nystatin-triamcinolone	17	oxymorphone hcl er	51
norethindrone acetate	32	nystop	69	OZEMPIC	90
norethindrone acet-ethinyl est	30	O		P	
norethindrone-eth estradiol	30	OICALIVA.....	22	pacerone	7
norethin-eth estradiol-fe	30	ocella	30	PADCEV	70

PALFORZIA	50	PIFELTRO	81	prednisolone sodium phosphate	33, 44
paliperidone er	77	pilocarpine hcl	16, 41	prednisone	33
PALYNZIQ	93	pimecrolimus	20	prednisone intensol.....	33
PANDEL.....	20	pimozide	76	pregabalin	13
PANRETIN	75	pimtreea	30	PREMARIN	30
pantoprazole sodium.....	23	pindolol	4	premasol	85
paricalcitol	12	pioglitazone hcl.....	90	PREMPHASE	30
paroex	16	pioglitazone hcl-glimepiride ...	90	PREMPRO.....	30
paromomycin sulfate	55	pioglitazone hcl-metformin hcl	90	prenatal.....	86
paroxetine hcl.....	66	piperacillin sod-tazobactam so	59	PRENATAL + DHA	86
paroxetine hcl er	66	PIQRAY	74	PREPOPIK	22
paser	67	pirmella 1/35.....	30	PRETOMANID	67
PAXIL.....	66	pirmella 7/7/7	30	prevalite	9
PAZEO.....	40	piroxicam	54	previfem	30
PEDIARIX	39	PLASMA-LYTE 148.....	85	PREVYMIS	78
PEDVAX HIB	39	PLASMA-LYTE A	85	PREZCOBIX	80
peg 3350/electrolytes	22	PLEGRIDY	13	PREZISTA	80
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl...22		PLEGRIDY STARTER PACK	13	PRIFTIN.....	67
peg-3350/electrolytes.....	22	plenamine.....	85	PRILOSEC.....	23
peg-3350/electrolytes/ascorbat	22	podofilox	17	primaquine phosphate	75
PEGANONE.....	62	polycin	42	primidone	62
PEGASYS.....	36	polymyxin b sulfate.....	56	PRIMLEV	52
PEGASYS PROCLICK.....	36	polymyxin b-trimethoprim	42	PRIVIGEN.....	37
peg-kcl-nacl-nasulf-na asc-c ..22		POMALYST	70	PROAIR DIGIHALER.....	49
PEMAZYRE	71	portia-28	30	PROAIR HFA.....	49
penicillamine	24, 82	posaconazole	69	PROAIR RESPICLICK.....	50
PENICILLIN G POT IN		potassium chloride	85	probenecid	10
DEXTROSE	59	POTASSIUM CHLORIDE.....	85	PROCALAMINE.....	85
penicillin g potassium	59	potassium chloride crys er	85	prochlorperazine	67
penicillin g sodium.....	59	potassium chloride er	85	prochlorperazine maleate	67
penicillin v potassium	59	POTASSIUM CHLORIDE IN		PROCRIT.....	88
pentamidine isethionate	75	DEXTROSE.....	85	procto-med hc.....	11
PENTASA	11	potassium chloride in nacl	85	procto-pak.....	11
pentazocine-naloxone hcl	52	POTASSIUM CHLORIDE IN		proctosol hc	11
pentoxifylline er	6	NACL	85	proctozone-hc	11
PERFOROMIST.....	49	potassium citrate er	85	progesterone.....	32
perindopril erbumine	10	PRADAXA	87	PROGRAF	38
periogard	16	PRALUENT	9	PROLASTIN-C.....	93
permethrin	21	pramipexole dihydrochloride ...	3	prolate	52
perphenazine	76	pramipexole dihydrochloride er	3	PROLENSA	44
perphenazine-amitriptyline	64	prasugrel hcl.....	86	PROLIA.....	12
PERSERIS	77	pravastatin sodium	8	PROMACTA	88
PEXEVA.....	66	praziquantel	75	promethazine hcl	67
PFIZERPEN	59	prazosin hcl	4	promethazine-phenylephrine .	46
phenadoz	67	PRED MILD	43	promethegan.....	67
phenelzine sulfate	64	PRED-G	42	propafenone hcl.....	8
phenobarbital	61, 62	PRED-G S.O.P.....	42	propafenone hcl er.....	8
phenoxybenzamine hcl	4	prednicarbate	20	PROPANTHELINE BROMIDE	23
phenytek	62	PREDNICARBATE.....	20	proparacaine hcl	42
phenytoin	62	prednisolone	33	propranolol hcl	4
phenytoin sodium extended ...	62	prednisolone acetate	43	propranolol hcl er	4
philith.....	30	PREDNISOLONE ACETATE P-		PROPRANOLOL-HCTZ.....	6
PHOSPHOLINE IODIDE.....	41	F	43	propylthiouracil.....	34
PICATO.....	17				

PROQUAD	40	REVLIMID	70	SEMPREX-D	47
PROSOL	85	REXULTI	77	SEREVENT DISKUS	50
protriptyline hcl	66	REYATAZ	80	SEROSTIM	25
psorcon	20	REYVOW	1	sertraline hcl	66
PULMOZYME	46	ribavirin	79	setlakin	30
PURIXAN	70	RIDAURA	35	sevelamer carbonate	83
PYLERA	22	rifabutin	67	sevelamer hcl	83
pyrazinamide	67	rifampin	67, 68	sharobel	32
pyridostigmine bromide	2, 3	RIFATER	68	SHINGRIX	40
pyridostigmine bromide er	2	riluzole	15	SIGNIFOR	34
pyrimethamine	75	rimantadine hcl	78	SIKLOS	70
Q		RINVOQ	35	sildenafil citrate	24, 47
QINLOCK	70	risedronate sodium	12	SILIQ	35
QUADRACEL	40	RISPERDAL CONSTA	78	silodosin	24
questran	9	risperidone	78	silver sulfadiazine	17
quetiapine fumarate	77	ritonavir	80	SIMBRINZA	42
quetiapine fumarate er	77	rivastigmine	1	simliya	30
quinapril hcl	10	rivastigmine tartrate	1	simpesse	30
quinapril-hydrochlorothiazide ...	6	rizatriptan benzoate	1, 2	SIMPONI	38
quinidine gluconate er	8	ROCKLATAN	42	simvastatin	8
quinidine sulfate	8	ropinirole hcl	3	sirolimus	38, 39
quinine sulfate	75	ropinirole hcl er	3	SIRTURO	68
QVAR REDIHALER	48	rosadan	18	SIVEXTRO	56
R		rosuvastatin calcium	8	SKLICE	21
RABAVERT	40	ROTARIX	40	SKYRIZI	35
rabeprazole sodium	23	ROTATEQ	40	SKYRIZI (150 MG DOSE)	35
raloxifene hcl	26	roweepra	63	SKYRIZI PEN	35
ramelteon	16	roweepra xr	63	sodium chloride	85
ramipril	10	ROZLYTREK	74	SODIUM CHLORIDE	50, 85
ranitidine hcl	23	RUBRACA	74	sodium fluoride	86
ranolazine er	6	RUCONEST	36	sodium phenylbutyrate	93
rasagiline mesylate	3	rufinamide	62	sodium polystyrene sulfonate	82, 83
RAVICTI	93	RUKOBIA	80	sofosbuvir-velpatasvir	79
RAYOS	33	RUXIENCE	70	solifenacin succinate	24
REBIF	13	RUZURGI	15	SOLIRIS	35
REBIF REBIDOSE	13	RYDAPT	74	SOLTAMOX	70
REBIF REBIDOSE TITRATION		RYTARY	4	SOMATULINE DEPOT	34
PACK	13	S		SOMAVERT	34
REBIF TITRATION PACK	13	SAIZEN	25	sorine	8
REBLOZYL	88	SAIZENPREP	25	sotalol hcl	8
reclipsen	30	sajazir	36	sotalol hcl (af)	8
RECOMBIVAX HB	40	SAMSCA	83	SOVALDI	79
RECTIV	23	SANCUSO	67	SPIRIVA HANDIHALER	48
REGRANEX	17	SANDIMMUNE	38	SPIRIVA RESPIMAT	48
RELENZA DISKHALER	78	SANTYL	17	spironolactone	9
RELISTOR	22	SAPHRIS	78	spironolactone-hctz	6
repaglinide	90	sapropterin dihydrochloride ...	93	sprintec 28	30
REPATHA	9	SAVAYSA	87	SPRITAM	63
REPATHA PUSHTRONEX		SAVELLA	13	SPRYCEL	74
SYSTEM	9	SAVELLA TITRATION PACK	13	sps	82
REPATHA SURECLICK	9	scopolamine	67	sronyx	30
RESCRIPTOR	81	SECUADO	78	SSD	17
RESTASIS	42	selegiline hcl	3	stavudine	81
RETACRIT	88	selenium sulfide	20	STELARA	35, 36
RETEVMO	71	SELZENTRY	80		

STIMATE	25	TAGRISSO	74	TIVICAY PD	80
STIOLTO RESPIMAT	46	TAKHZYRO	36	tizanidine hcl	1
STIVARGA	74	TALTZ	36	TOBI PODHALER	46
streptomycin sulfate	55	TALZENNA	74	TOBRADEX	42
STRIANT	26	tamoxifen citrate	70	TOBRADEX ST	42
STRIBILD	80	tamsulosin hcl	24	tobramycin	43, 46, 55
STRIVERDI RESPIMAT	50	TARGRETIN	75	tobramycin sulfate	55
subvenite	63	tarina 24 fe	31	tobramycin-dexamethasone ..	42
subvenite starter kit-blue	63	tarina fe 1/20 eq	31	TOBREX	43
subvenite starter kit-green	63	TASIGNA	74	TOLBUTAMIDE	90
subvenite starter kit-orange	63	tazarotene	18	tolcapone	3
SUCRAID	93	tazicef	58	TOLMETIN SODIUM	54
sucralfate	24	TAZORAC	18	tolterodine tartrate	24
SULCONAZOLE NITRATE	69	taztia xt	5	tolterodine tartrate er	24
sulfacetamide sodium	43	TAZVERIK	71	tolvaptan	83
sulfacetamide sodium (acne) ..	60	TDVAX	40	TOLVAPTAN	83
sulfacetamide-prednisolone ..	42	TECFIDERA	13	topiramate	63
sulfadiazine	60	TEFLARO	58	topiramate er	63
sulfamethoxazole-trimethoprim	60	TEGSEDI	93	toremifene citrate	70
SULFAMYLON	21	telmisartan	7	torsemide	9
sulfasalazine	11	telmisartan-amlodipine	6	TOUJEO MAX SOLOSTAR ..	92
sulfatrim pediatric	60	telmisartan-hctz	6	TOUJEO SOLOSTAR	92
sulindac	54	temazepam	16	TOVIAZ	24
sumatriptan	2	TEMIXYS	81	TPN ELECTROLYTES	86
sumatriptan succinate	2	tencon	15	TRADJENTA	90
SUMATRIPTAN SUCCINATE ..	2	TENIVAC	40	tramadol hcl er	51
sumatriptan succinate refill	2	tenofovir disoproxil fumarate .	82	tramadol hcl ir	53
sunitinib malate	74	TEPEZZA	36	tramadol-acetaminophen	53
SUNOSI	16	TEPMETKO	74	trandolapril	10
suprax	58	terazosin hcl	24	trandolapril-verapamil hcl er ..	6
SUPRAX	57	terbinafine hcl	69	tranexamic acid	86
SUPREP BOWEL PREP KIT ..	23	terbutaline sulfate	50	tranylcypromine sulfate	64
SUTENT	74	terconazole	69	TRAVASOL	86
syeda	31	testosterone	26	travoprost (bak free)	42
SYLATRON	36	testosterone cypionate	26	TRAZIMERA	70
SYMBICORT	46	testosterone enanthate	26	trazodone hcl	66
SYMFI	81	TETANUS-DIPHTHERIA		TRECTOR	68
SYMFI LO	81	TOXOIDS TD	40	TRELEGY ELLIPTA	46
SYMLINPEN 120	90	tetrabenazine	15	TRELSTAR MIXJECT	34
SYMLINPEN 60	90	tetracycline hcl	61	TREMFYA	36
SYMPAZAN	62	THALOMID	70	TRESIBA	92
SYMTUZA	80	theophylline	50	TRESIBA FLEXTOUCH	92
SYNAREL	34	theophylline er	50	tretinoin	18, 75
SYNJARDY	90	thioridazine hcl	76	tretinoin microsphere	18
SYNRIBO	71	thiothixene	76	trexall	39
SYNTHAMIN 17	86	tiadylt er	5	triamcinolone acetonide ...	16, 20
SYNTHROID	33	tiagabine hcl	62	triamterene	9
T		TIBSOVO	74	triamterene-hctz	6, 7
TABLOID	70	TICE BCG	71	triderm	20
TABRECTA	70	tigecycline	56	trientine hcl	83
tacrolimus	20, 39	tilia fe	31	tri-estarylla	31
tadalafil	24	timolol maleate	2, 41	trifluoperazine hcl	76
tadalafil (pah)	47	tinidazole	56	trifluridine	43
TAFINLAR	74	TIROSINT	33	trihexyphenidyl hcl	3
		TIVICAY	80	TRIKAFTA	46

tri-legest fe	31	VALTOCO	62	warfarin sodium	87
tri-lo-estarylla	31	vanatol lq	15	WELIREG	75
tri-lo-sprintec	31	vancomycin hcl.....	56	wera	31
trilyte	23	VANCOMYCIN HCL.....	56	wixela inhub	46
trimethobenzamide hcl.....	67	VANDAZOLE.....	56	wymzya fe	31
trimethoprim	56	VAQTA	40	X	
tri-mili	31	VARENICLINE TARTRATE ..	44	XALKORI	75
trimipramine maleate.....	66	VARIVAX.....	40	XARELTO	87
TRINTELLIX.....	66	VARIZIG	37	XARELTO STARTER PACK ..	87
tri-nymyo	31	VASCEPA	9	XATMEP	39
tri-previfem	31	velivet	31	XCOPRI	64
TRIPTODUR	34	VELPHORO	83	XELJANZ	36
tri-sprintec	31	VELTASSA.....	82	XELJANZ XR	36
TRIUMEQ	82	VENCLEXTA	74	XGEVA	12
trivora (28).....	31	VENCLEXTA STARTING PACK	74	XIFAXAN	23
tri-vylibra	31	venlafaxine hcl.....	66	XIIDRA.....	42
tri-vylibra lo.....	31	venlafaxine hcl er	66	XOFLUZA (40 MG DOSE)	78
TROPHAMINE	86	VENTAVIS.....	47	XOFLUZA (80 MG DOSE)	79
tropium chloride.....	25	verapamil hcl	5	XOLAIR.....	36
tropium chloride er	25	verapamil hcl er	5	XOSPATA.....	75
TRULICITY	90	VERAPAMIL HCL ER.....	5	XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY).....	71
TRUMENBA.....	40	VEREGEN	17	XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY).....	71
TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE).....	71	VERSACLOZ.....	76	XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY).....	71
TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE).....	71	VERZENIO	74	XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY).....	72
TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE).....	71	vestura.....	31	XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY).....	72
TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE).....	71	VIBRAMYCIN	61	XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY).....	72
TRUVADA.....	82	VICTOZA.....	90	XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY).....	72
TRUXIMA.....	70	VIDEX.....	82	XTANDI.....	70
TUKYSA.....	71	VIDEX EC.....	82	xulane	31
tulana	32	vienva	31	XYREM	16
TURALIO	74	vigabatrin.....	62	Y	
TWINRIX.....	40	vigadrone.....	62	YF-VAX.....	40
TYBOST.....	80	VIIBRYD	66	YONSA	70
TYKERB.....	74	VIIBRYD STARTER PACK ...	66	YUPELRI	48
TYPHIM VI	40	VIMPAT	62, 63	yuvaferm	31
TYSABRI.....	13	viorele	31	Z	
U		VIRACEPT	80	zafemy	31
UBRELVY	2	VIREAD	82	zafirlukast.....	48
UCERIS	11	VITRAKVI	74	zaleplon	16
UDENYCA	88	VIVITROL	45	zarah.....	31
UKONIQ	74	VIZIMPRO	74	ZARXIO	88
UNITHROID	33	volnea.....	31	zebutal	15
UPTRAVI	47	voriconazole	69	ZEJULA	75
ursodiol	23	VOTRIENT	75	ZELAPAR	3
V		VRAYLAR.....	78	ZELBORAF	75
valacyclovir hcl.....	79	vtol lq	15	ZEMAIRA.....	93
VALCHLOR.....	69	VUMERITY	13	zenatane	18
valganciclovir hcl.....	78	vyfemla.....	31	ZENPEP	94
valproic acid	64	vylibra.....	31		
valsartan	7	VYNDAMAX	7		
valsartan-hydrochlorothiazide ..	7	VYNDALQEL.....	93		
		VYONDYS 53.....	93		
		W			
		WAKIX.....	16		

zenzedi.....	14	ZIRGAN.....	43	ZUBSOLV.....	45
ZEPOSIA	13	ZOLINZA	72	zumandimine	31
ZEPOSIA 7-DAY STARTER PACK	13	zolmitriptan	2	ZYCLARA PUMP	17
ZEPOSIA STARTER KIT	13	zolpidem tartrate.....	16	ZYDELIG	75
zidovudine	82	zolpidem tartrate er	16	ZYFLO	48
ZIEXTENZO	88	zonisamide	63	ZYKADIA	75
zileuton er	48	ZORBTIVE	23	ZYLET.....	42
ziprasidone hcl	78	ZORTRESS.....	39	ZYPREXA RELPREVV	78
ziprasidone mesylate	78	ZOSTAVAX	40	ZYTIGA.....	70
ZIPSOR.....	54	ZOSYN	59		
		zovia 1/35e (28).....	31		