



Lista de medicamentos de Blue Cross Community CentennialSM



¿Qué es la lista de medicamentos de Blue Cross Community Centennial?

La lista de medicamentos (conocida también como *Formulary*, en inglés) es una lista que muestra los medicamentos que su seguro de gastos médicos de Blue Cross Community Centennial incluye. Los medicamentos que figuran en la lista tendrán cobertura siempre y cuando usted:

- tenga una necesidad médica para usarlos,
- surta las órdenes de los medicamentos en una farmacia que forme parte de la red,
- siga las otras normas de su seguro de gastos médicos de Blue Cross Community Centennial.

Para obtener más información acerca de cómo surtir sus órdenes de medicamentos, por favor revise su *Manual del asegurado*. También puede comunicarse con Atención al Asegurado de Blue Cross and Blue Shield of New Mexico (BCBSNM) al **1-866-689-1523** (TTY/TDD **711**).

¿Qué tendré que pagar?

En la mayoría de los casos, usted no paga por los medicamentos incluidos. Algunos asegurados tendrán que realizar copagos por los medicamentos con receta según la categoría de elegibilidad.

¿Puede haber cambios en la lista de medicamentos?

Sí, la lista puede cambiar por diversas razones; por ejemplo, cuando un medicamento genérico nuevo y menos costoso se encuentre disponible.

Se le informará por escrito cuando se realicen cambios en la lista de medicamentos.

¿Cómo debo usar la lista de medicamentos?

Hay dos formas para encontrar su medicamento en la lista empezando en la página 1.

1. Categoría

- La lista de medicamentos con cobertura que comienza en la página 1 le brinda información acerca de los medicamentos incluidos por Blue Cross Community Centennial. Si tiene dificultad para encontrar su medicamento en la lista, diríjase al Índice que comienza en el reverso de este manual.
 - La primera columna del cuadro indica el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca aparecen en mayúsculas (por ejemplo, CIPRO) y los medicamentos genéricos aparecen en letra minúscula cursiva (por ejemplo, *ciprofloxacina*).

- La información en la columna “Acciones necesarias, restricciones o límites sobre el uso” le indica si Blue Cross Community Centennial tiene alguna regla para que su medicamento tenga cobertura.

- Los medicamentos se enumeran en categorías o grupos, según el tipo de problema médico que tratan. (Por ejemplo, los medicamentos que se usan para tratar un problema médico cardíaco se incluyen debajo de Medicamentos para el corazón y la circulación).
- Si usted sabe para qué se usa su medicamento, busque el grupo en la lista de medicamentos. Luego, busque su medicamento bajo ese grupo.

2. Listado alfabético

- Busque su medicamento en el índice en la parte posterior de esta guía.
- Junto al nombre de su medicamento, verá el número de página en donde puede encontrar la información de la cobertura.

¿Qué son los medicamentos genéricos?

La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, en inglés) autoriza la fabricación de un medicamento genérico cuando este tiene el mismo ingrediente activo que el medicamento de marca; sin embargo, con frecuencia es menos costoso.

¿La cobertura incluye los medicamentos de venta libre (OTC, en inglés)?

Sí, Blue Cross Community Centennial incluye cobertura de ciertos medicamentos de venta libre con una orden válida de medicamento de su profesional de la salud, y puede obtenerlos sin ningún costo. Su farmacia debe recetar y surtir los medicamentos genéricos de venta libre cuando estén disponibles. Estos medicamentos de venta libre se deben surtir en una farmacia que participe en una red de Blue Cross Community Centennial y por cantidades de hasta un suministro de 30 días. Muchos de los medicamentos de venta libre que se encuentran en la lista de medicamentos tienen una restricción de edad según el tipo de cobertura que tenga.

¿Existe algún límite en mi cobertura?

Algunos medicamentos están sujetos a restricciones de edad que se basan en pautas clínicas, del fabricante o de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, en inglés). Las restricciones de edad constituyen una medida de seguridad para que los asegurados usen los medicamentos de la manera adecuada. Puede averiguar si su medicamento está sujeto a otras condiciones o límites consultando la lista de medicamentos que comienza en la página 1. La fecha de la última actualización de la lista aparece en la portada.

En algunos medicamentos con cobertura, los límites o condiciones agregados pueden incluir:

- **Autorización previa:** Usted o su profesional de la salud necesitarán obtener aprobación de Blue Cross and Blue Shield of New Mexico antes de surtir algunas de las órdenes de sus medicamentos. Los medicamentos que necesitan autorización previa se identifican en la lista de medicamentos por medio de "PA" en la columna "Acciones necesarias, restricciones o límites sobre el uso". Si no obtiene aprobación, es posible que Blue Cross Community Centennial no incluya (pague) el medicamento.

– ¿Qué sucede si mi medicamento requiere una autorización previa?

- Comuníquese con Atención al Asegurado de BCBSNM al **1-866-689-1523 (TTY/TDD 711)** y pregunte cómo usted o su profesional de la salud pueden enviar una solicitud de autorización previa (excepción).
 - Puede hablar con su profesional de la salud para decidir si primero debe probar un medicamento diferente de nuestra lista antes de solicitar una excepción.
- **Cantidades límite:** Para algunos medicamentos, Blue Cross Community Centennial limita la cantidad de un medicamento que tendrá cobertura durante un período (por ejemplo, no más de 60 tabletas durante 30 días). Los medicamentos que tienen cantidad límite se identifican en la lista de medicamentos por medio de "QL" en la columna "Acciones necesarias, restricciones o límites sobre el uso".

– ¿Qué sucede si mi medicamento no tiene cobertura porque supera la cantidad límite?

- Comuníquese con Atención al Asegurado de BCBSNM al **1-866-689-1523 (TTY/TDD 711)** y pregunte cómo usted o su profesional de la salud pueden enviar una solicitud de excepción de la cantidad límite.
 - Puede hablar también con su profesional de la salud para decidir si debe probar primero un medicamento diferente de nuestra lista o una dosis diferente de su medicamento antes de solicitar una excepción.
- **Terapia escalonada:** En algunos casos, Blue Cross Community Centennial requiere que usted pruebe primero ciertos medicamentos antes de que se pueda cubrir otro medicamento. Por ejemplo, si el medicamento A y el medicamento B se usan para tratar su problema médico, es posible que su seguro médico no incluya en su cobertura el medicamento B a menos

que usted pruebe primero el medicamento A. Si el medicamento A no funciona, su seguro médico incluirá en su cobertura el medicamento B. Los medicamentos que están sujetos a la terapia escalonada se identifican en la lista de medicamentos por un "ST" en la columna de "Acciones necesarias, restricciones o límites sobre el uso".

– ¿Qué sucede si mi medicamento no tiene cobertura ya que no he cumplido con la terapia escalonada?

- Comuníquese con Atención al Asegurado de BCBSNM al **1-866-689-1523 (TTY/TDD 711)** y pregunte cómo usted o su profesional de la salud pueden enviar una solicitud de excepción de la terapia escalonada.
 - Puede hablar con su profesional de la salud para decidir si debe probar primero un medicamento diferente de nuestra lista que no requiera de una terapia escalonada.
- **Cálculo de dosis de equivalentes de morfina (ME, en inglés):** La tabla de conversión de equivalencias de morfina es una herramienta que se usa para ayudar a prevenir que los asegurados tomen medicamentos para el dolor (opioides) en exceso. Este método le permite a BCBSNM calcular la dosis diaria total de analgésicos que un asegurado está tomando, independientemente del opioide que se le recete. El límite diario actual de dosificación con equivalentes de morfina (ME) en Nuevo México es de 90 miligramos por día. Si está tomando una dosis superior a los 90 miligramos, deberá obtener autorización (aprobación) previa de BCBSNM para que Blue Cross Community Centennial pague por la(s) receta(s). Los medicamentos que tienen equivalentes de morfina se identifican en la lista de medicamentos con las siglas "ME" en la columna "Acciones necesarias, restricciones o límites de uso".
- **Límite para surtir opioides:** Todos los opioides están sujetos a un límite de consumo del 75% antes de volver a surtir. Esto significa que el 75% del medicamento que se surtió originalmente debe utilizarse antes de que se pueda volver a surtir. Si no toma opioides habitualmente, todos los días, se le considera un consumidor reciente de opioides. Los consumidores recientes de opioides están limitados a un suministro de siete días de opioides de liberación inmediata para su primer surtido. Una vez que tengan un historial de consumo de opioides de liberación inmediata, podrá surtir el medicamento por más de siete días. Debe tener un historial de consumo de opioides de liberación inmediata antes de poder surtir opioides de liberación prolongada. Si no tiene un historial de consumo de opioides de liberación inmediata, necesitará obtener

autorización previa de BCBSNM para surtir los de liberación extendida. También necesitará obtener una autorización previa de BCBSNM para poder tomar una benzodiazepina y un opiáceo al mismo tiempo.

- **Programa de surtido diferido en farmacias especializadas:** Los medicamentos especializados son ciertos medicamentos con receta diseñados para tratar problemas médicos complejos y crónicos, como cáncer, artritis reumatoide y esclerosis múltiple. Estos medicamentos son parte importante de muchos planes de tratamiento. Estos medicamentos pueden provocar efectos secundarios que podrían hacer que el médico modifique la dosis o que interrumpa el medicamento por completo. Mientras está en curso el tratamiento, el médico podría realizar cambios al plan de tratamiento hasta que se defina la dosis indicada para usted. Este proceso puede tardar varios meses.

Motivos para la implementación del programa de surtido diferido en farmacias especializadas para pacientes que inician tratamiento por primera vez:

- prevenir expedición de recetas médicas para dosis inadecuadas;
- minimizar el desperdicio de estos medicamentos;
- controlar efectos secundarios;
- permitir mayor comunicación con farmacéuticos en farmacias especializadas.

Durante los primeros dos o tres meses del tratamiento, recibirá un surtido de 14 a 15 días del medicamento recetado, dos veces al mes. Después de los primeros dos o tres meses de tratamiento y una vez que se haya definido la dosis adecuada, podría empezar a recibir surtidos de un mes por lo que resta de la terapia. En la lista de medicamentos, cualquier medicamento señalado con las letras "SF" es parte del programa de surtido diferido en farmacias especializadas.

¿Qué sucede si mi medicamento no está incluido en la lista de medicamentos?

Comuníquese con Atención al Asegurado de BCBSNM al **1-866-689-1523** (TTY/TDD 711) y pregunte si su medicamento tiene cobertura. Si Blue Cross Community Centennial no incluye su medicamento, tiene dos opciones:

- Puede hablar con su profesional de la salud para decidir si primero debe probar un medicamento diferente de nuestra lista antes de solicitar una excepción.
- Si su profesional de la salud considera que otro medicamento no sería adecuado para usted, puede solicitar una autorización previa. "Autorización previa" es pedirle a Blue Cross Community Centennial que haga una excepción y cubra el medicamento para usted. Atención al Asegurado puede ayudarlos a usted y su profesional de la salud a solicitar la excepción.

Encontrará el formulario de excepción para la cobertura de medicamentos con receta en MyPrime.com. Los profesionales de la salud pueden enviar los formularios de solicitud de excepción por estos medios:

- fax: **1-877-243-6930**;
- teléfono: **1-800-285-9426** (TTY/TDD: **711**);
- sitio web: MyPrime.com o CoverMyMeds.com.

Farmacias especializadas (SP, en inglés)

Los medicamentos especializados son ciertos medicamentos con receta que se usan para tratar padecimientos complejos y crónicos como el cáncer, la artritis reumatoide y la esclerosis múltiple. Los medicamentos especializados a menudo requieren un manejo especial (como refrigeración durante el envío) y administración (como una inyección o infusión).

Los medicamentos especializados requieren de autorización previa antes de que se pueda surtir una receta médica. Se pueden surtir en un suministro hasta de 30 días. Esto debe hacerse por medio de un proveedor de medicamentos especializados que forme parte de la red de Blue Cross Community Centennial. Accredo es el proveedor de medicamentos especializados preferencial de BCBSNM. La mayoría de estos medicamentos están incluidos en la cobertura para medicamentos y se deben surtir por medio de Accredo. Los medicamentos especializados incluidos en la cobertura y que no están disponibles en Accredo se pueden obtener de un proveedor de farmacia de distribución limitada. Estos proveedores son conocidos por los fabricantes farmacéuticos por tener los estándares más altos en experiencia clínica, educación para pacientes, servicio, seguimiento terapéutico y apoyo. Para obtener más información sobre los medicamentos especializados, llame a Atención al Asegurado al **1-866-689-1523** (TTY/TDD **711**).

Accredo es la farmacia de medicamentos especializados y Express Scripts® es la farmacia con servicio de entrega de medicamentos a domicilio.

¿Cuáles categorías de medicamentos no tienen cobertura según la lista de medicamentos de su seguro médico?

Las siguientes categorías de medicamentos no tienen cobertura por su seguro de gastos médicos de Blue Cross Community Centennial:

- medicamentos para el tratamiento de la anorexia, pérdida de peso o aumento de peso;
- productos químicos a granel;
- medicamentos para el mejoramiento cosmético;
- agentes para diagnóstico;
- implementación del estudio de eficacia de medicamentos (DESI, en inglés). Estos son medicamentos que no han demostrado ser seguros ni eficaces;

- medicamentos experimentales y de investigación;
- medicamentos para la disfunción eréctil recetados para tratar la impotencia;
- medicamentos para la fertilidad;
- medicamentos para anestesia general;
- productos opioides contra la tos y el resfrío (se excluyen para los menores de 18 años);
- productos de venta libre que no se incluyan en la lista de medicamentos de la cobertura;
- suministros quirúrgicos/dispositivos médicos.

Los asegurados de Blue Cross Community Centennial que tienen doble cobertura bajo Medicare y Medicaid se darán cuenta que la mayoría de sus medicamentos tendrán cobertura de Medicare. Sin embargo, un número limitado de medicamentos tendrá cobertura de Blue Cross Community Centennial.

Estos son algunos ejemplos de dichos medicamentos:

- medicamentos para aliviar los síntomas de la tos y el resfrío;
- vitaminas y minerales recetados por un médico (por ejemplo, ácido fólico);
- medicamentos de venta libre;
- productos de venta libre para dejar de fumar.

Para los medicamentos con cobertura de la Parte B de Medicare, los asegurados de Blue Cross Community Centennial que cuentan con Medicare y Medicaid podrían recibir ayuda de Medicaid para cubrir su coaseguro. Sin embargo, algunos medicamentos únicamente tienen cobertura bajo la Parte B de Medicare si un asegurado tiene un problema médico específico o recibió un tratamiento médico específico. En algunos casos, para poder cubrir el coaseguro de un asegurado, será necesario revisar primero sus antecedentes médicos. Los asegurados deben llamar a Atención al Asegurado al **1-866-689-1523** (TTY/TDD: **711**) para completar esta determinación de cobertura.

Artículos y monitores de medición continua de la glucosa

BCBSNM ha modificado el proceso para proporcionar artículos y monitores de medición continua de la glucosa. Un monitor de medición continua de la glucosa es un aparato que monitoriza los niveles de azúcar en la sangre durante todo el día. Si a causa de esta modificación el proveedor de equipo médico duradero (DME, en inglés) ya no reúne los requisitos para proporcionarle el aparato y los artículos, deberá obtenerlos a través de otro proveedor de la red. En BCBSNM podremos ayudarlo a buscar otro proveedor. Si se ve afectado por esta modificación, habría recibido una notificación que lo ayudaría con este proceso. BCBSNM informó esta modificación a los profesionales que recetan y a



los proveedores de equipo médico duradero de los asegurados que se vieron afectados. Si necesita ayuda para buscar profesionales médicos o proveedores de la red, llame a Atención al Asegurado al **1-866-689-1523** (TTY: **711**).

Para obtener más información

Para obtener más detalles sobre la cobertura de medicamentos de su seguro de gastos médicos de Blue Cross Community Centennial, por favor lea su *Manual del asegurado* y otros materiales de la cobertura médica.

Si tiene alguna pregunta, por favor llame a Atención al Asegurado de BCBSNM al: **1-866-689-1523**, (TTY/TDD **711**). Nuestro horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., hora de la montaña.

Asistencia lingüística para la lista de medicamentos

Servicios de interpretación

Podemos coordinar que alguien le ayude a comunicarse con nosotros en cualquier idioma. Estos servicios son gratuitos. Si su profesional de la salud no habla su idioma, podemos ofrecerle la ayuda de un intérprete. Por favor llame a Atención al Asegurado al **1-866-689-1523** (TTY/TDD **711**).

Servicios para la audición y la vista, otros idiomas y formatos

Para nuestros asegurados con problemas auditivos, ofrecemos el servicio de TTY/TDD sin ningún cargo. La línea está abierta las 24 horas del día, los siete días de la semana en el **711**.

Puede obtener este documento en inglés o hablar con alguien acerca de esta información en otros idiomas sin costo alguno. Llame al **1-866-689-1523** (TTY/TDD: **711**). La llamada es gratuita. También puede llamar gratis a Atención al Asegurado, para solicitar esta información en otros formatos diferentes como Braille, letra grande y otros formatos. Llame sin costo al: **1-866-689-1523** (TTY/TDD: **711**). Nuestro horario de atención es de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., hora de la montaña.

Cobertura para medicamentos de Adalimumab

Este listado enumera los productos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, en inglés) y las fechas previstas para su lanzamiento. Todos los productos de Adalimumab están sujetos a: los requisitos de autorización previa; las limitaciones de cantidad o surtido; y las designaciones como medicamentos especializados, según corresponda.

Productos preferenciales de Adalimumab

Este listado incluye los productos preferenciales de adalimumab existentes o los productos biosimilares de adalimumab que se añadieron a la lista de medicamentos.

NOMBRE DE MARCA (nombre genérico)	Fabricante	Producto de marca o genérico	Fecha de entrada en vigor (mes/día/año)	Descripción de la cobertura
HADLIMA (adalimumab-bwwd)	Samsung/ Organon	de marca	cuando se lance	preferencial, biosimilar para HUMIRA
HUMIRA (adalimumab)	AbbVie	de marca	vigente	preferencial

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
MEDICAMENTOS ANTIINFECCIOSOS		
PENICILINAS		
AMOXICILLIN – amoxicillin (trihydrate) chew tab 125 mg, 250 mg	2	
<i>amoxicillin (trihydrate) cap 250 mg, 500 mg</i>	1	
<i>amoxicillin (trihydrate) for susp 125 mg/5ml, 200 mg/5ml, 250 mg/5ml, 400 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin (trihydrate) tab 875 mg</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml, 400-57 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml (Augmentin)</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml (Augmentin es-600)</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 250-125 mg, 875-125 mg</i>	1	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 500-125 mg (Augmentin)</i>	1	
AMOXICILLIN/CLAVULANATE POTASSIUM – amoxicillin & k clavulanate chew tab 200-28.5 mg, 400-57 mg	2	
<i>ampicillin cap 500 mg</i>	1	
<i>dicloxacillin sodium cap 250 mg, 500 mg</i>	1	
PENICILLIN V POTASSIUM – penicillin v potassium for soln 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	2	
<i>penicillin v potassium tab 250 mg, 500 mg</i>	1	
CEFALOSPORINAS		
CEFACLOR – cefaclor cap 250 mg, 500 mg	2	
CEFADROXIL – cefadroxil tab 1 gm	2	
<i>cefadroxil cap 500 mg</i>	1	
<i>cefadroxil for susp 250 mg/5ml, 500 mg/5ml</i>	1	
<i>cefdinir cap 300 mg</i>	1	
<i>cefdinir for susp 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>	1	
<i>cefixime for susp 100 mg/5ml, 200 mg/5ml (Suprax)</i>	1	
<i>cefprozil for susp 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>	1	
<i>cefprozil tab 250 mg, 500 mg</i>	1	
<i>cefuroxime axetil tab 250 mg, 500 mg</i>	1	
<i>cephalexin cap 250 mg, 500 mg (Keflex)</i>	1	
<i>cephalexin for susp 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>	1	
MACROLIDOS		
AZITHROMYCIN – azithromycin powd pack for susp 1 gm	2	
<i>azithromycin for susp 100 mg/5ml, 200 mg/5ml (Zithromax)</i>	1	

1 = Medicamentos genéricos
 2 = Medicamentos de marca
 90 = Suministro de 90 días
 disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
 PA = Autorización previa
 SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
 QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
 SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>azithromycin tab 250 mg, 500 mg, 600 mg (Zithromax)</i>	1	QL (60 tablets/180 days)
CLARITHROMYCIN – clarithromycin for susp 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	2	
<i>clarithromycin tab 250 mg, 500 mg</i>	1	
DIFICID – fidaxomicin tab 200 mg	2	
DIFICID – fidaxomicin for susp 40 mg/ml	2	
TETRACICLINAS		
<i>demeclocycline hcl tab 150 mg, 300 mg</i>	1	
<i>doxycycline hyclate tab delayed release 50 mg (Doryx)</i>	1	PA
<i>doxycycline hyclate tab 20 mg, 100 mg</i>	1	
<i>doxycycline monohydrate cap 50 mg</i>	1	
<i>doxycycline monohydrate for susp 25 mg/5ml (Vibramycin)</i>	1	
<i>doxycycline monohydrate tab 75 mg</i>	1	
<i>minocycline hcl cap 50 mg (Minocin)</i>	1	
<i>minocycline hcl cap 75 mg, 100 mg</i>	1	
FLUOROQUINOLONAS		
CIPRO – ciprofloxacin for oral susp 250 mg/5ml (5%) (5 gm/100ml), 500 mg/5ml (10%) (10 gm/100ml)	2	
<i>ciprofloxacin hcl tab 250 mg (base equiv), 500 mg (base equiv) (Cipro)</i>	1	
<i>ciprofloxacin hcl tab 750 mg (base equiv)</i>	1	
LEVOFLOXACIN – levofloxacin oral soln 25 mg/ml	2	
<i>levofloxacin tab 250 mg</i>	1	
<i>levofloxacin tab 500 mg, 750 mg (Levaquin)</i>	1	
AMINOGLICOSIDOS		
<i>neomycin sulfate tab 500 mg</i>	1	
TOBRAMYCIN – tobramycin nebu soln 300 mg/5ml	2	PA, QL (56 units/56 days), SP
<i>tobramycin nebu soln 300 mg/5ml (Tobi)</i>	1	PA, QL (56 units/56 days), SP
TUBERCULOSIS		
<i>ethambutol hcl tab 100 mg, 400 mg (Myambutol)</i>	1	
ISONIAZID – isoniazid tab 100 mg	2	90
<i>isoniazid tab 300 mg</i>	1	90
PRIFTIN – rifapentine tab 150 mg	2	
<i>pyrazinamide tab 500 mg</i>	1	
<i>rifabutin cap 150 mg (Mycobutin)</i>	1	
<i>rifampin cap 150 mg, 300 mg (Rifadin)</i>	1	

1 = Medicamentos genéricos

2 = Medicamentos de marca

90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad

PA = Autorización previa

SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina

QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada

SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
INFECCIONES MICÓTICAS		
<i>fluconazole for susp 10 mg/ml, 40 mg/ml (Diflucan)</i>	1	QL (35 mls/30 days)
<i>fluconazole tab 50 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg (Diflucan)</i>	1	QL (30 tablets/30 days)
<i>flucytosine cap 250 mg, 500 mg (Ancobon)</i>	1	
<i>griseofulvin microsize susp 125 mg/5ml</i>	1	
<i>griseofulvin microsize tab 500 mg</i>	1	
<i>griseofulvin ultramicrosize tab 125 mg, 250 mg</i>	1	
<i>itraconazole cap 100 mg (Sporanox)</i>	1	QL (120 capsules/30 days)
<i>nystatin tab 500000 unit</i>	1	
<i>posaconazole susp 40 mg/ml (Noxafil)</i>	1	PA
<i>posaconazole tab delayed release 100 mg (Noxafil)</i>	1	PA
<i>terbinafine hcl tab 250 mg</i>	1	QL (90 tablets/365 days)
<i>voriconazole for susp 40 mg/ml (Vfend)</i>	1	PA
<i>voriconazole tab 50 mg, 200 mg (Vfend)</i>	1	PA
INFECCIONES VIRALES		
Citomegalovirus		
<i>valganciclovir hcl for soln 50 mg/ml (base equiv) (Valcyte)</i>	1	
<i>valganciclovir hcl tab 450 mg (base equivalent) (Valcyte)</i>	1	
Hepatitis		
<i>adefovir dipivoxil tab 10 mg (Hepsera)</i>	1	
BARACLUDGE – entecavir oral soln 0.05 mg/ml	2	
<i>entecavir tab 0.5 mg, 1 mg (Baraclude)</i>	1	
<i>lamivudine tab 100 mg (hbv) (Epivir hbv)</i>	1	
MAVYRET – glecaprevir-pibrentasvir tab 100-40 mg	2	PA, QL (90 tablets/30 days), SP
MAVYRET – glecaprevir-pibrentasvir pellet pack 50-20 mg	2	PA, QL (140 packets/28 days), SP
RIBAVIRIN – ribavirin cap 200 mg	2	PA, SP
RIBAVIRIN – ribavirin tab 200 mg	2	PA, SP
SOFOSBUVIR/VELPATASVIR – sofosbuvir-velpatasvir tab 400-100 mg	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SP
Herpes		
<i>acyclovir cap 200 mg (Zovirax)</i>	1	
<i>acyclovir susp 200 mg/5ml (Zovirax)</i>	1	
<i>acyclovir tab 400 mg, 800 mg (Zovirax)</i>	1	
<i>famciclovir tab 125 mg</i>	1	

1 = Medicamentos genéricos

2 = Medicamentos de marca

90 = Suministro de 90 días

disponible al realizar el pedido de

envío por correo

AL = Límite de edad

PA = Autorización previa

SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina

QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada

SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>valacyclovir hcl tab 500 mg, 1 gm (Valtrex)</i>	1	
VIH/SIDA		
<i>abacavir sulfate soln 20 mg/ml (base equiv) (Ziagen)</i>	1	QL (960 mls/30 days)
<i>abacavir sulfate tab 300 mg (base equiv) (Ziagen)</i>	1	QL (60 tablets/30 days)
<i>abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300 mg (Epzicom)</i>	1	QL (30 tablets/30 days)
APTIVUS – tipranavir cap 250 mg	2	QL (120 capsules/30 days)
<i>atazanavir sulfate cap 150 mg (base equiv), 300 mg (base equiv) (Reyataz)</i>	1	QL (30 capsules/30 days)
<i>atazanavir sulfate cap 200 mg (base equiv) (Reyataz)</i>	1	QL (60 capsules/30 days)
BIKTARVY – bicitgravir-emtricitabine-tenofovir af tab 30-120-15 mg, 50-200-25 mg	2	QL (30 tablets/30 days)
CIMDUO – lamivudine-tenofovir disoproxil fumarate tab 300-300 mg	2	QL (30 tablets/30 days)
COMPLERA – emtricitabine-rilpivirine-tenofovir df tab 200-25-300 mg	2	QL (30 tablets/30 days)
<i>darunavir tab 600 mg (Prezista)</i>	1	QL (60 tablets/30 days)
<i>darunavir tab 800 mg (Prezista)</i>	1	QL (30 tablets/30 days)
DELSTRIGO – doravirine-lamivudine-tenofovir df tab 100-300-300 mg	2	QL (30 tablets/30 days)
DESCOVY – emtricitabine-tenofovir alafenamide fumarate tab 120-15 mg	2	QL (30 tablets/30 days)
DESCOVY – emtricitabine-tenofovir alafenamide fumarate tab 200-25 mg	2	QL (30 tablets/30 days), ST
DOVATO – dolutegravir sodium-lamivudine tab 50-300 mg (base eq)	2	QL (30 tablets/30 days)
EDURANT – rilpivirine hcl tab 25 mg (base equivalent)	2	QL (30 tablets/30 days)
<i>efavirenz tab 600 mg (Sustiva)</i>	1	QL (30 tablets/30 days)
<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg (Atripla)</i>	1	QL (30 tablets/30 days)
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 400-300-300 mg (Symfi lo)</i>	1	QL (30 tablets/30 days)
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 600-300-300 mg (Symfi)</i>	1	QL (30 tablets/30 days)
<i>emtricitabine caps 200 mg (Emtriva)</i>	1	QL (30 capsules/30 days)
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg, 200-300 mg (Truvada)</i>	1	QL (30 tablets/30 days)
EMTRIVA – emtricitabine soln 10 mg/ml	2	QL (720 mls/30 days)
<i>etravirine tab 100 mg, 200 mg (Intelence)</i>	1	QL (60 tablets/30 days)
EVOTAZ – atazanavir sulfate-cobicistat tab 300-150 mg (base equiv)	2	QL (30 tablets/30 days)
<i>fosamprenavir calcium tab 700 mg (base equiv) (Lexiva)</i>	1	QL (120 tablets/30 days)
FUZEON – enfuvirtide for inj 90 mg	2	QL (1 kit/30 days)

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días

SF = Dispensación dividida

disponible al realizar el pedido de envío por correo

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
GENVOYA – elvitegrav-cobic-emtricitab-tenofof af tab 150-150-200-10 mg	2	QL (30 tablets/30 days)
INTELENCE – etravirine tab 25 mg	2	QL (120 tablets/30 days)
ISENTRESS – raltegravir potassium chew tab 25 mg (base equiv), 100 mg (base equiv)	2	QL (180 tablets/30 days)
ISENTRESS – raltegravir potassium packet for susp 100 mg (base equiv)	2	QL (60 packets/30 days)
ISENTRESS – raltegravir potassium tab 400 mg (base equiv)	2	QL (60 tablets/30 days)
ISENTRESS HD – raltegravir potassium tab 600 mg (base equiv)	2	QL (60 tablets/30 days)
JULUCA – dolutegravir sodium-rilpivirine hcl tab 50-25 mg (base eq)	2	QL (30 tablets/30 days)
<i>lamivudine oral soln 10 mg/ml (Epivir)</i>	1	QL (4 bottles/30 days)
<i>lamivudine tab 150 mg (Epivir)</i>	1	QL (60 tablets/30 days)
<i>lamivudine tab 300 mg (Epivir)</i>	1	QL (30 tablets/30 days)
<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg (Combivir)</i>	1	QL (60 tablets/30 days)
<i>lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5ml (80-20 mg/ml) (Kaletra)</i>	1	QL (480 mls/30 days)
<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg (Kaletra)</i>	1	QL (180 tablets/30 days)
<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg (Kaletra)</i>	1	QL (120 tablets/30 days)
<i>maraviroc tab 150 mg (Selzentry)</i>	1	QL (60 tablets/30 days)
<i>maraviroc tab 300 mg (Selzentry)</i>	1	QL (120 tablets/30 days)
NEVIRAPINE – nevirapine susp 50 mg/5ml	2	QL (5 bottles/30 days)
<i>nevirapine tab er 24hr 400 mg (Viramune xr)</i>	1	QL (30 tablets/30 days)
<i>nevirapine tab 200 mg (Viramune)</i>	1	QL (60 tablets/30 days)
NORVIR – ritonavir powder packet 100 mg	2	QL (180 packets/30 days)
ODEFSEY – emtricitabine-rilpivirine-tenofovir af tab 200-25-25 mg	2	QL (30 tablets/30 days)
PIFELTRO – doravirine tab 100 mg	2	QL (30 tablets/30 days)
PREZCOBIX – darunavir-cobicistat tab 800-150 mg	2	QL (30 tablets/30 days)
PREZISTA – darunavir oral susp 100 mg/ml	2	QL (2 bottles/30 days)
PREZISTA – darunavir tab 75 mg	2	QL (300 tablets/30 days)
PREZISTA – darunavir tab 150 mg	2	QL (180 tablets/30 days)
REYATAZ – atazanavir sulfate oral powder packet 50 mg (base equiv)	2	QL (240 packets/30 days)
<i>ritonavir tab 100 mg (Norvir)</i>	1	QL (180 tablets/30 days)
RUKOBIA – fostemsavir tromethamine tab er 12hr 600 mg	2	QL (60 tablets/30 days)
SELZENTRY – maraviroc oral soln 20 mg/ml	2	QL (8 bottles/30 days)
SELZENTRY – maraviroc tab 150 mg	2	QL (60 tablets/30 days)
SELZENTRY – maraviroc tab 300 mg	2	QL (120 tablets/30 days)

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
STRIBILD – elvitegrav-cobic-emtricitab-tenofovd tab 150-150-200-300 mg	2	QL (30 tablets/30 days)
SUNLENCA – lenacapavir sodium tab therapy pack 4 x 300 mg	2	QL (4 tablets/365 days)
SUNLENCA – lenacapavir sodium tab therapy pack 5 x 300 mg	2	QL (5 tablets/365 days)
SYMTUZA – darunavir-cobic-emtricitab-tenofov af tab 800-150-200-10 mg	2	QL (30 tablets/30 days)
<i>tenofovir disoproxil fumarate tab 300 mg (Viread)</i>	1	QL (30 tablets/30 days)
TIVICAY – dolutegravir sodium tab 50 mg (base equiv)	2	QL (60 tablets/30 days)
TIVICAY PD – dolutegravir sodium tab for oral susp 5 mg (base equiv)	2	QL (360 tablets/30 days)
TRIUMEQ – abacavir-dolutegravir-lamivudine tab 600-50-300 mg	2	QL (30 tablets/30 days)
TRIUMEQ PD – abacavir-dolutegravir-lamivudine tab for oral sus 60-5-30 mg	2	QL (180 tablets/30 days)
TYBOST – cobicistat tab 150 mg	2	QL (30 tablets/30 days)
VIRACEPT – nelfinavir mesylate tab 250 mg	2	QL (270 tablets/30 days)
VIRACEPT – nelfinavir mesylate tab 625 mg	2	QL (120 tablets/30 days)
VIREAD – tenofovir disoproxil fumarate tab 150 mg, 200 mg, 250 mg	2	QL (30 tablets/30 days)
VIREAD – tenofovir disoproxil fumarate oral powder 40 mg/gm	2	QL (4 bottles/30 days)
<i>zidovudine cap 100 mg (Retrovir)</i>	1	QL (180 capsules/30 days)
<i>zidovudine syrup 10 mg/ml (Retrovir)</i>	1	QL (8 bottles/30 days)
<i>zidovudine tab 300 mg</i>	1	QL (60 tablets/30 days)
Influenza		
<i>oseltamivir phosphate cap 30 mg (base equiv), 45 mg (base equiv), 75 mg (base equiv) (Tamiflu)</i>	1	QL (20 capsules/120 days)
<i>oseltamivir phosphate for susp 6 mg/ml (base equiv) (Tamiflu)</i>	1	QL (300 mls/120 days)
RELENZA DISKHALER – zanamivir aerosol powder breath activated 5 mg/act	2	QL (40 blisters/120 days)
MALARIA		
<i>atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25 mg, 250-100 mg (Malarone)</i>	1	QL (30 tablets/90 days)
<i>chloroquine phosphate tab 250 mg, 500 mg</i>	1	
<i>hydroxychloroquine sulfate tab 100 mg, 300 mg, 400 mg</i>	1	
<i>hydroxychloroquine sulfate tab 200 mg (Plaquenil)</i>	1	
KRINTAFEL – tafenoquine succinate tab 150 mg (base equivalent)	2	
<i>mefloquine hcl tab 250 mg</i>	1	
<i>primaquine phosphate tab 26.3 mg (15 mg base) (Primaquine phosphate)</i>	1	

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>pyrimethamine tab 25 mg (Daraprim)</i>	1	PA, QL (90 tablets/30 days)
INFECCIONES PARASITARIAS		
<i>albendazole tab 200 mg (Albenza)</i>	1	
BENZNIDAZOLE – benznidazole tab 12.5 mg, 100 mg	2	
<i>ivermectin tab 3 mg (Stromectol)</i>	1	
<i>praziquantel tab 600 mg (Biltricide)</i>	1	
OTROS ANTIINFECCIOSOS		
<i>atovaquone susp 750 mg/5ml (Mepron)</i>	1	
CAYSTON – aztreonam lysine for inhal soln 75 mg (base equivalent)	2	PA, QL (84 boxes/56 days), SP
<i>clindamycin hcl cap 75 mg, 150 mg, 300 mg (Cleocin)</i>	1	
<i>clindamycin palmitate hcl for soln 75 mg/5ml (base equiv) (Cleocin pediatric granules)</i>	1	
<i>dapsone tab 25 mg, 100 mg</i>	1	
IMPAVIDO – miltefosine cap 50 mg	2	
LAGEVRIO – molnupiravir cap 200 mg	2	QL (40 capsules/180 days)
<i>linezolid for susp 100 mg/5ml (Zyvox)</i>	1	QL (600 mls/180 days)
<i>linezolid tab 600 mg (Zyvox)</i>	1	QL (56 tablets/180 days)
<i>metronidazole cap 375 mg (Flagyl)</i>	1	
<i>metronidazole tab 250 mg, 500 mg (Flagyl)</i>	1	
<i>nitazoxanide tab 500 mg (Alinia)</i>	1	QL (6 tablets/30 days)
<i>nitrofurantoin macrocrystalline cap 25 mg, 50 mg, 100 mg (Macrochantin)</i>	1	
<i>nitrofurantoin monohydrate macrocrystalline cap 100 mg (Macrobid)</i>	1	
PAXLOVID – nirmatrelvir tab 10 x 150 mg & ritonavir tab 10 x 100 mg pak	2	QL (20 tablets/180 days)
PAXLOVID – nirmatrelvir tab 20 x 150 mg & ritonavir tab 10 x 100 mg pak	2	QL (30 tablets/180 days)
SULFADIAZINE – sulfadiazine tab 500 mg	2	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp 200-40 mg/5ml</i>	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab 400-80 mg (Bactrim)</i>	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab 800-160 mg (Bactrim ds)</i>	1	
<i>trimethoprim tab 100 mg</i>	1	
<i>vancomycin hcl cap 125 mg (base equivalent) (Vancocin hcl)</i>	1	QL (120 capsules/30 days)

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
vancomycin hcl cap 250 mg (base equivalent) (Vancocin)	1	QL (120 capsules/30 days)
vancomycin hcl for oral soln 25 mg/ml (base equivalent), 50 mg/ml (base equivalent) (Firvanq)	1	
XIFAXAN – rifaximin tab 550 mg	2	PA, QL (126 tablets/365 days)

IMMUNIZING AGENTS**IMMUNIZING AGENTS**

ABRYSCO – rsv pre-fusion f a&b vac recomb for im soln 120 mcg/0.5ml	2	
ACAM2000 – smallpox vaccine for percutaneous inj	2	
ACTHIB – haemophilus b polysaccharide conjugate vaccine for inj	2	
ADACEL – tet tox-diph-acell pertuss ad inj 5-2-15.5 lf-lf-mcg/0.5ml	2	
AFLURIA QUADRIVALENT 2023-2024 – influenza virus vac split quadrivalent susp pref syr 0.5ml	2	AL (>=6 mo)
AFLURIA QUADRIVALENT 2023-2024 – influenza virus vaccine split quadrivalent im inj	2	AL (>=6 mo)
AREXVY – rsvpref3 vaccine recomb adjuvanted for im susp 120 mcg/0.5ml	2	AL (>=60 yr)
BCG VACCINE – bcg vaccine for inj soln 50 mg	2	
BEXSERO – meningococcal vac b (recomb omv adjuv) inj prefilled syringe	2	
BIOTHRAX – anthrax vaccine adsorbed inj	2	
BOOSTRIX – tet-diph-acell pertuss ad pref syr 5-2.5-18.5 lf-mcg/0.5ml	2	
BOOSTRIX – tet tox-diph-acell pertuss ad inj 5-2.5-18.5 lf-lf-mcg/0.5ml	2	
COMIRNATY 2023-24 – covid-19 mrna vac tris-pfizer im susp pref syr 30 mcg/0.3ml	2	
COMIRNATY 2023-24 – covid-19 mrna vac tris-sucrose-pfizer im susp 30 mcg/0.3ml	2	
DAPTACEL – diph, acellular pert & tet tox inj 15 lf-23 mcg-5 lf/0.5ml	2	
DENGVAXIA – dengue virus vaccine live tetravalent for subcutaneous susp	2	
ENGERIX-B – hepatitis b vaccine (recombinant) susp pref syr 10 mcg/0.5ml, 20 mcg/ml	2	
ENGERIX-B – hepatitis b vaccine (recombinant) susp 20 mcg/ml	2	
FLUAD QUADRIVALENT 2023-2024 – influenza vac type a&b surface ant adj quad pref syr 0.5 ml	2	AL (>=65 yr)

1 = Medicamentos genéricos

2 = Medicamentos de marca

90 = Suministro de 90 días

disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad

PA = Autorización previa

SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina

QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada

SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
FLUARIX QUADRIVALENT 2023-2024 – influenza virus vac split quadrivalent susp pref syr 0.5ml	2	AL (>=6 mo)
FLUBLOK QUADRIVALENT 2023-2024 – influenza vac recomb ha quad pf soln pref syr 0.5 ml	2	AL (>=6 mo)
FLUCELVAX QUADRIVALENT 2023-2024 – influenza vac tiss-cult subunt quad susp pref syr 0.5 ml	2	AL (>=6 mo)
FLUCELVAX QUADRIVALENT 2023-2024 – influenza vac tissue-cultured subunit quadrivalent im susp	2	AL (>=6 mo)
FLULAVAL QUADRIVALENT 2023-2024 – influenza virus vac split quadrivalent susp pref syr 0.5ml	2	AL (>=6 mo)
FLUMIST QUADRIVALENT 2023-2024 – influenza virus vaccine live quadrivalent intranasal susp	2	AL (>=6 mo)
FLUZONE HIGH-DOSE PF 2023-2024 – influenza vac split high-dose quad pf susp pref syr 0.7 ml	2	AL (>=65 yr)
FLUZONE QUADRIVALENT 2023-2024 – influenza virus vac split quadrivalent susp pref syr 0.5ml	2	AL (>=6 mo)
FLUZONE QUADRIVALENT 2023-2024 – influenza virus vaccine split quadrivalent im inj	2	AL (>=6 mo)
GARDASIL 9 – human papillomavirus (hvp) 9-valent recomb vac susp pref syr	2	
GARDASIL 9 – human papillomavirus (hvp) 9-valent recomb vac im susp	2	
HAVRIX – hepatitis a vaccine inj susp 720 el unit/0.5ml, 1440 el unit/ml	2	
HEPLISAV-B – hepatitis b vaccine recomb adjuvanted pref syr 20 mcg/0.5ml	2	
HIBERIX – haemophilus b polysaccharide conjugate vac for inj 10 mcg	2	
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.) – rabies virus vaccine, hdc for inj susp	2	
INFANRIX – diph, acellular pert & tet tox inj 25 lf-58 mcg-10 lf/0.5ml	2	
IPOL INACTIVATED IPV – poliovirus vaccine, ipv injection	2	
IXIARO – japanese encephalitis vaccine inactivated adsorbed inj	2	
JYNNEOS – smallpox & monkeypox vac, live, non-replicating inj 0.5 ml	2	
KINRIX – diph-tetanus-acell pert-polio, ipv vacc susp pref syr 0.5 ml	2	
M-M-R II – measles-mumps-rubella virus vaccines for inj soln	2	
MENACTRA – meningococcal (a, c, y, and w-135) diphth conjugate vaccine	2	
MENQUADFI – meningococcal (a, c, y, and w-135) tetanus conjugate vaccine	2	
MENVEO – meningococcal (a, c, y, and w-135) oligo conj vac im soln	2	

1 = Medicamentos genéricos

2 = Medicamentos de marca

90 = Suministro de 90 días

disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad

PA = Autorización previa

SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina

QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada

SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
MENVEO – meningococcal (a, c, y, and w-135) oligo conj vac for inj	2	
PEDIARIX – diph-tet tox-acell pert-hep b-polio ipv vac susp pref syr	2	
PEDVAX HIB – haemophilus b polysaccharide conj vac im susp 7.5 mcg/0.5 ml	2	
PENBRAYA – meningococcal acyw (tet conj)-mening b (rcmb) vacc for inj	2	
PENTACEL – diph-ac per-tet tox ad-poliov-haemoph b poly vac for im susp	2	
PNEUMOVAX 23 – pneumococcal vaccine polyvalent inj 25 mcg/0.5ml	2	
PNEUMOVAX 23/1 DOSE – pneumococcal vaccine polyvalent inj 25 mcg/0.5ml	2	
PREHEVBRIO – hepatitis b vaccine 3-antigen (recombinant) susp 10 mcg/ml	2	
PREVNAR 13 – pneumococcal 13-valent conjugate vaccine inj	2	
PREVNAR 20 – pneumococcal 20-valent conjugate vaccine sus pref syr 0.5 ml	2	
PRIORIX – measles-mumps-rubella virus vaccines for subcutaneous susp	2	
PROQUAD – measles-mumps-rubella-varicella virus vaccines for susp	2	
QUADRACEL – diph-tetanus tox ad-acell pert & polio virus, ipv vac inj	2	
QUADRACEL – diph-tetanus-acell pert-polio, ipv vacc susp pref syr 0.5 ml	2	
RABAVERT – rabies vaccine, pcec for inj	2	
RECOMBIVAX HB – hepatitis b vaccine (recombinant) susp pref syr 5 mcg/0.5ml, 10 mcg/ml	2	
RECOMBIVAX HB – hepatitis b vaccine (recombinant) susp 5 mcg/0.5ml, 10 mcg/ml, 40 mcg/ml	2	
ROTARIX – rotavirus vaccine, live oral susp	2	
ROTATEQ – rotavirus vaccine, live oral pentavalent soln	2	
SHINGRIX – zoster vac recombinant adjuvanted for im inj 50 mcg/0.5ml	2	AL (>=50 yr), QL (2 vaccines/1 lifetime)
SPIKEVAX COVID-19 VACCINE/2023-24 – covid-19 mrna vaccine-moderna im susp pref syr 50 mcg/0.5ml	2	
SPIKEVAX COVID-19 VACCINE/2023-24 – covid-19 (sars-cov-2)mrna vacc-moderna im susp 50 mcg/0.5ml	2	
SYNAGIS – palivizumab im soln 50 mg/0.5ml, 100 mg/ml	2	PA, SP
TDVAX – tetanus-diphtheria toxoids (td) inj 2-2 lf/0.5ml	2	
TENIVAC – tetanus-diphtheria toxoids (td) inj 5-2 lfu	2	

1 = Medicamentos genéricos

2 = Medicamentos de marca

90 = Suministro de 90 días

disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad

PA = Autorización previa

SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina

QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada

SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
TICOVAC – tick-borne encephalitis vac inact susp pref syr 1.2 mcg/0.25ml, 2.4 mcg/0.5ml	2	
TRUMENBA – meningococcal group b vac (recomb) im susp prefilled syr	2	
TWINRIX – hep a-hep b vaccine susp pref syr 720-20 elu-mcg/ml	2	
TYPHIM VI – typhoid vi polysaccharide vacc im soln pref syr 25 mcg/0.5ml	2	
TYPHIM VI – typhoid vi polysaccharide intramuscular vac inj 25 mcg/0.5ml	2	
VAQTA – hepatitis a vaccine inj susp 25 unit/0.5ml, 50 unit/ml	2	
VARIVAX – varicella virus vac live for subcutaneous inj 1350 pfu/0.5ml	2	
VAXCHORA – cholera vaccine live attenuated for oral susp	2	
VAXELIS – diph-tet tox-ac pert ad-polio ipv-hib-hep b rec susp pre syr	2	
VAXELIS – diph-tet tox-ac pert ad-polio ipv-hib-hepatitis b recomb susp	2	
VAXNEUVANCE – pneumococcal 15-valent conjugate vaccine sus pref syr 0.5 ml	2	
VIVOTIF – typhoid vaccine cap delayed release	2	
YF-VAX – yellow fever vaccine subcutaneous inj	2	
MEDICAMENTOS CONTRA EL CÁNCER		
MEDICAMENTOS CONTRA EL CÁNCER		
<i>abiraterone acetate tab 250 mg (Zytiga)</i>	1	PA, QL (120 tablets/30 days), SF, SP
ACTIMMUNE – interferon gamma-1b inj 100 mcg/0.5ml (2000000 unit/0.5ml)	2	PA, QL (12 vials/28 days), SP
ALECENSA – alectinib hcl cap 150 mg (base equivalent)	2	PA, QL (240 capsules/30 days), SP
<i>anastrozole tab 1 mg (Arimidex)</i>	1	90
AYVAKIT – avapritinib tab 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg, 300 mg	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SF, SP
BALVERSA – erdafitinib tab 3 mg	2	PA, QL (84 tablets/28 days), SF, SP
BALVERSA – erdafitinib tab 4 mg	2	PA, QL (56 tablets/28 days), SF, SP
BALVERSA – erdafitinib tab 5 mg	2	PA, QL (28 tablets/28 days), SF, SP
BESREMI – ropeginterferon alfa-2b-njft soln prefilled syr 500 mcg/ml	2	PA, QL (2 syringes/28 days), SP
<i>bexarotene cap 75 mg (Targretin)</i>	1	PA, SF, SP

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de
envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>bicalutamide tab 50 mg (Casodex)</i>	1	
BOSULIF – bosutinib cap 50 mg	2	PA, QL (30 capsules/30 days), SP
BOSULIF – bosutinib cap 100 mg	2	PA, QL (150 capsules/30 days), SP
BOSULIF – bosutinib tab 100 mg	2	PA, QL (90 tablets/30 days), SF, SP
BOSULIF – bosutinib tab 400 mg, 500 mg	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SF, SP
BRAFTOVI – encorafenib cap 75 mg	2	PA, QL (180 capsules/30 days), SP
BRUKINSA – zanubrutinib cap 80 mg	2	PA, QL (120 capsules/30 days), SP
CABOMETYX – cabozantinib s-malate tab 20 mg (base equivalent), 40 mg (base equivalent), 60 mg (base equivalent)	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SF, SP
CALQUENCE – acalabrutinib maleate tab 100 mg	2	PA, QL (60 tablets/30 days), SF, SP
<i>capecitabine tab 150 mg, 500 mg (Xeloda)</i>	1	SP
CAPRELSA – vandetanib tab 100 mg	2	PA, QL (60 tablets/30 days), SP
CAPRELSA – vandetanib tab 300 mg	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SP
COMETRIQ – cabozantinib s-malate cap 3 x 20 mg (60 mg dose) kit	2	PA, QL (1 carton/28 days), SF, SP
COMETRIQ – cabozantinib s-mal cap 1 x 80 mg & 1 x 20 mg (100 dose) kit	2	PA, QL (1 carton/28 days), SF, SP
COMETRIQ – cabozantinib s-mal cap 1 x 80 mg & 3 x 20 mg (140 dose) kit	2	PA, QL (1 carton/28 days), SF, SP
COPIKTRA – duvelisib cap 15 mg, 25 mg	2	PA, QL (56 capsules/28 days), SF, SP
COTELLIC – cobimetinib fumarate tab 20 mg (base equivalent)	2	PA, QL (63 tablets/28 days), SP
CYCLOPHOSPHAMIDE – cyclophosphamide tab 25 mg, 50 mg	2	
DAURISMO – glasdegib maleate tab 25 mg (base equivalent)	2	PA, QL (60 tablets/30 days), SF, SP
DAURISMO – glasdegib maleate tab 100 mg (base equivalent)	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SF, SP
ELIGARD – leuprolide acetate for subcutaneous inj kit 7.5 mg	2	PA, SP
ELIGARD – leuprolide acetate (3 month) for subcutaneous inj kit 22.5mg	2	PA, SP

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de
envío por correo

SF = Dispensación dividida

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
ELIGARD – leuprolide acetate (4 month) for subcutaneous inj kit 30 mg	2	PA, SP
ELIGARD – leuprolide acetate (6 month) for subcutaneous inj kit 45 mg	2	PA, SP
ERIVEDGE – vismodegib cap 150 mg	2	PA, QL (30 capsules/30 days), SF, SP
ERLEADA – apalutamide tab 60 mg	2	PA, QL (120 tablets/30 days), SP
ERLEADA – apalutamide tab 240 mg	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SP
<i>erlotinib hcl tab 25 mg (base equivalent) (Tarceva)</i>	1	PA, QL (60 tablets/30 days), SF, SP
<i>erlotinib hcl tab 100 mg (base equivalent), 150 mg (base equivalent) (Tarceva)</i>	1	PA, QL (30 tablets/30 days), SF, SP
ETOPOSIDE – etoposide cap 50 mg	2	SP
<i>everolimus tab for oral susp 2 mg, 5 mg (Afinitor disperz)</i>	1	PA, QL (60 tablets/30 days), SP
<i>everolimus tab for oral susp 3 mg (Afinitor disperz)</i>	1	PA, QL (90 tablets/30 days), SP
<i>everolimus tab 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg, 10 mg (Afinitor)</i>	1	PA, QL (30 tablets/30 days), SF, SP
<i>exemestane tab 25 mg (Aromasin)</i>	1	90
EXKIVITY – mobocertinib succinate cap 40 mg	2	PA, QL (120 capsules/30 days), SF, SP
FOTIVDA – tivozanib hcl cap 0.89 mg (base equivalent), 1.34 mg (base equivalent)	2	PA, QL (21 capsules/28 days), SP
GAVRETO – pralsetinib cap 100 mg	2	PA, QL (120 capsules/30 days), SF, SP
<i>gefitinib tab 250 mg (Iressa)</i>	1	PA, QL (30 tablets/30 days), SF, SP
GILOTRIF – afatinib dimaleate tab 20 mg (base equivalent), 30 mg (base equivalent), 40 mg (base equivalent)	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SP
GLEOSTINE – lomustine cap 10 mg, 40 mg, 100 mg	2	SP
HYCAMTIN – topotecan hcl cap 0.25 mg (base equiv), 1 mg (base equiv)	2	PA, SP
<i>hydroxyurea cap 500 mg (Hydrea)</i>	1	
IBRANCE – palbociclib cap 75 mg, 100 mg, 125 mg	2	PA, QL (21 capsules/28 days), SP
IBRANCE – palbociclib tab 75 mg, 100 mg, 125 mg	2	PA, QL (21 tablets/28 days), SP

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días

SF = Dispensación dividida

disponible al realizar el pedido de envío por correo

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
ICLUSIG – ponatinib hcl tab 10 mg (base equiv), 15 mg (base equiv), 30 mg (base equiv), 45 mg (base equiv)	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SF, SP
<i>imatinib mesylate tab 100 mg (base equivalent) (Gleevec)</i>	1	PA, QL (90 tablets/30 days), SF, SP
<i>imatinib mesylate tab 400 mg (base equivalent) (Gleevec)</i>	1	PA, QL (60 tablets/30 days), SF, SP
IMBRUVICA – ibrutinib cap 140 mg	2	PA, QL (90 capsules/30 days), SP
IMBRUVICA – ibrutinib oral susp 70 mg/ml	2	PA, QL (216 mls/30 days), SP
INLYTA – axitinib tab 1 mg	2	PA, QL (180 tablets/30 days), SF, SP
INLYTA – axitinib tab 5 mg	2	PA, QL (120 tablets/30 days), SF, SP
INQOVI – decitabine-cedazuridine tab 35-100 mg	2	PA, QL (5 tablets/28 days), SP
INREBIC – fedratinib hcl cap 100 mg	2	PA, QL (120 capsules/30 days), SF, SP
JAKAFI – ruxolitinib phosphate tab 5 mg (base equivalent), 10 mg (base equivalent), 15 mg (base equivalent), 20 mg (base equivalent), 25 mg (base equivalent)	2	PA, QL (60 tablets/30 days), SF, SP
JAYPIRCA – pirtobrutinib tab 50 mg	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SF, SP
JAYPIRCA – pirtobrutinib tab 100 mg	2	PA, QL (60 tablets/30 days), SF, SP
KISQALI – ribociclib succinate tab pack 200 mg daily dose	2	PA, QL (21 tablets/28 days), SP
KISQALI – ribociclib succinate tab pack 400 mg daily dose (200 mg tab)	2	PA, QL (42 tablets/28 days), SP
KISQALI – ribociclib succinate tab pack 600 mg daily dose (200 mg tab)	2	PA, QL (63 tablets/28 days), SP
KISQALI FEMARA 200 DOSE – ribociclib 200 mg dose (200 mg tab) & letrozole 2.5 mg tbpk	2	PA, QL (49 tablets/28 days), SP
KISQALI FEMARA 400 DOSE – ribociclib 400 mg dose (200 mg tab) & letrozole 2.5 mg tbpk	2	PA, QL (70 tablets/28 days), SP
KISQALI FEMARA 600 DOSE – ribociclib 600 mg dose (200 mg tab) & letrozole 2.5 mg tbpk	2	PA, QL (91 tablets/28 days), SP
KOSELUGO – selumetinib sulfate cap 10 mg	2	PA, QL (240 capsules/30 days), SP
KOSELUGO – selumetinib sulfate cap 25 mg	2	PA, QL (120 capsules/30 days), SP

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
KRAZATI – adagrasib tab 200 mg	2	PA, QL (180 tablets/30 days), SF, SP
<i>lapatinib ditosylate tab 250 mg (base equiv) (Tykerb)</i>	1	PA, QL (180 tablets/30 days), SP
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE – lenvatinib cap therapy pack 10 mg (10 mg daily dose)	2	PA, QL (30 capsules/30 days), SF, SP
LENVIMA 12MG DAILY DOSE – lenvatinib cap therapy pack 3 x 4 mg (12 mg daily dose)	2	PA, QL (90 capsules/30 days), SF, SP
LENVIMA 14 MG DAILY DOSE – lenvatinib cap therapy pack 10 & 4 mg (14 mg daily dose)	2	PA, QL (60 capsules/30 days), SF, SP
LENVIMA 18 MG DAILY DOSE – lenvatinib cap ther pack 10 mg & 2 x 4 mg (18 mg daily dose)	2	PA, QL (90 capsules/30 days), SF, SP
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE – lenvatinib cap therapy pack 2 x 10 mg (20 mg daily dose)	2	PA, QL (60 capsules/30 days), SF, SP
LENVIMA 24 MG DAILY DOSE – lenvatinib cap ther pack 2 x 10 mg & 4 mg (24 mg daily dose)	2	PA, QL (90 capsules/30 days), SF, SP
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE – lenvatinib cap therapy pack 4 mg (4 mg daily dose)	2	PA, QL (30 capsules/30 days), SF, SP
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE – lenvatinib cap therapy pack 2 x 4 mg (8 mg daily dose)	2	PA, QL (60 capsules/30 days), SF, SP
<i>letrozole tab 2.5 mg (Femara)</i>	1	90
<i>leucovorin calcium tab 5 mg, 15 mg, 25 mg</i>	1	
LEUKERAN – chlorambucil tab 2 mg	2	SP
LONSURF – trifluridine-tipiracil tab 15-6.14 mg	2	PA, QL (60 tablets/28 days), SP
LONSURF – trifluridine-tipiracil tab 20-8.19 mg	2	PA, QL (80 tablets/28 days), SP
LORBRENA – lorlatinib tab 25 mg	2	PA, QL (90 tablets/30 days), SF, SP
LORBRENA – lorlatinib tab 100 mg	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SF, SP
LUMAKRAS – sotorasib tab 120 mg	2	PA, QL (240 tablets/30 days), SF, SP
LUMAKRAS – sotorasib tab 320 mg	2	PA, QL (90 tablets/30 days), SF, SP
LUPRON DEPOT (1-MONTH) – leuprolide acetate for inj kit 3.75 mg, 7.5 mg	2	PA, SP
LUPRON DEPOT (3-MONTH) – leuprolide acetate (3 month) for inj kit 11.25 mg, 22.5 mg	2	PA, SP
LUPRON DEPOT (4-MONTH) – leuprolide acetate (4 month) for inj kit 30 mg	2	PA, SP

1 = Medicamentos genéricos

2 = Medicamentos de marca

90 = Suministro de 90 días

disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad

PA = Autorización previa

SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina

QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada

SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
LUPRON DEPOT (6-MONTH) – leuprolide acetate (6 month) for inj kit 45 mg	2	PA, SP
LYNPARZA – olaparib tab 100 mg, 150 mg	2	PA, QL (120 tablets/30 days), SF, SP
LYSODREN – mitotane tab 500 mg	2	PA, SP
LYTGOBI – futibatinib tab therapy pack 4 mg (12 mg daily dose)	2	PA, QL (84 tablets/28 days), SF, SP
LYTGOBI – futibatinib tab therapy pack 4 mg (16 mg daily dose)	2	PA, QL (112 tablets/28 days), SF, SP
LYTGOBI – futibatinib tab therapy pack 4 mg (20 mg daily dose)	2	PA, QL (140 tablets/28 days), SF, SP
MATULANE – procarbazine hcl cap 50 mg	2	PA, SP
<i>megestrol acetate susp 40 mg/ml</i>	1	
<i>megestrol acetate tab 20 mg, 40 mg</i>	1	
MEKINIST – trametinib dimethyl sulfoxide for soln 0.05 mg/ml (base eq)	2	PA, QL (1170 mls/28 days), SP
MEKINIST – trametinib dimethyl sulfoxide tab 0.5 mg (base equivalent)	2	PA, QL (90 tablets/30 days), SP
MEKINIST – trametinib dimethyl sulfoxide tab 2 mg (base equivalent)	2	PA, QL (60 tablets/30 days), SP
MEKTOVI – binimetinib tab 15 mg	2	PA, QL (180 tablets/30 days), SP
MELPHALAN – melphalan tab 2 mg	2	SP
<i>mercaptopurine tab 50 mg</i>	1	
<i>methotrexate sodium inj pf 50 mg/2ml (25 mg/ml)</i>	1	
<i>methotrexate sodium inj 50 mg/2ml (25 mg/ml)</i>	1	
<i>methotrexate sodium tab 2.5 mg (base equiv)</i>	1	
MYLERAN – busulfan tab 2 mg	2	SP
NERLYNX – neratinib maleate tab 40 mg (base equivalent)	2	PA, QL (180 tablets/30 days), SF, SP
NINLARO – ixazomib citrate cap 2.3 mg (base equivalent), 3 mg (base equivalent), 4 mg (base equivalent)	2	PA, QL (3 capsules/28 days), SP
NUBEQA – darolutamide tab 300 mg	2	PA, QL (120 tablets/30 days), SF, SP
ONUREG – azacitidine tab 200 mg, 300 mg	2	PA, QL (14 tablets/28 days), SP
ORGOVYX – relugolix tab 120 mg	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SP
ORSERDU – elacestrant hydrochloride tab 86 mg	2	PA, QL (90 tablets/30 days), SP

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

SF = Dispensación dividida

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
ORSERDU – elacestrant hydrochloride tab 345 mg	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SP
<i>pazopanib hcl tab 200 mg (base equiv) (Votrient)</i>	1	PA, QL (120 tablets/30 days), SF, SP
PEMAZYRE – pemigatinib tab 4.5 mg, 9 mg, 13.5 mg	2	PA, QL (14 tablets/21 days), SP
PIQRAY 200MG DAILY DOSE – alpelisib tab therapy pack 200 mg daily dose	2	PA, QL (1 pack/28 days), SP
PIQRAY 250MG DAILY DOSE – alpelisib tab pack 250 mg daily dose (200 mg & 50 mg tabs)	2	PA, QL (1 box/28 days), SP
PIQRAY 300MG DAILY DOSE – alpelisib tab pack 300 mg daily dose (2x150 mg tab)	2	PA, QL (1 box/28 days), SP
POMALYST – pomalidomide cap 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	2	PA, QL (21 capsules/30 days), SP
PURIXAN – mercaptopurine susp 2000 mg/100ml (20 mg/ml)	2	PA, SP
QINLOCK – ripretinib tab 50 mg	2	PA, QL (90 tablets/30 days), SP
RETEVMO – selpercatinib cap 40 mg	2	PA, QL (180 capsules/30 days), SF, SP
RETEVMO – selpercatinib cap 80 mg	2	PA, QL (120 capsules/30 days), SF, SP
REZLIDHIA – olutasidenib cap 150 mg	2	PA, QL (60 capsules/30 days), SF, SP
ROZLYTREK – entrectinib pellet pack 50 mg	2	PA, QL (336 packets/28 days), SF, SP
ROZLYTREK – entrectinib cap 100 mg	2	PA, QL (30 capsules/30 days), SF, SP
ROZLYTREK – entrectinib cap 200 mg	2	PA, QL (90 capsules/30 days), SF, SP
RUBRACA – rucaparib camsylate tab 200 mg (base equivalent), 250 mg (base equivalent), 300 mg (base equivalent)	2	PA, QL (120 tablets/30 days), SF, SP
RYDAPT – midostaurin cap 25 mg	2	PA, QL (240 capsules/30 days), SP
SCEMBLIX – asciminib hcl tab 20 mg	2	PA, QL (60 tablets/30 days), SP
SCEMBLIX – asciminib hcl tab 40 mg	2	PA, QL (300 tablets/30 days), SP
<i>sorafenib tosylate tab 200 mg (base equivalent) (Nexavar)</i>	1	PA, QL (120 tablets/30 days), SF, SP

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días disponible al realizar el pedido de envío por correo

SF = Dispensación dividida

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
SPRYCEL – dasatinib tab 20 mg	2	PA, QL (90 tablets/30 days), SF, SP
SPRYCEL – dasatinib tab 50 mg, 70 mg, 80 mg, 100 mg, 140 mg	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SF, SP
STIVARGA – regorafenib tab 40 mg	2	PA, QL (90 tablets/30 days), SP
<i>sunitinib malate cap 12.5 mg (base equivalent) (Sutent)</i>	1	PA, QL (90 capsules/30 days), SF, SP
<i>sunitinib malate cap 25 mg (base equivalent), 37.5 mg (base equivalent), 50 mg (base equivalent) (Sutent)</i>	1	PA, QL (30 capsules/30 days), SF, SP
TABLOID – thioguanine tab 40 mg	2	SP
TABRECTA – capmatinib hcl tab 150 mg, 200 mg	2	PA, QL (112 tablets/28 days), SP
TAFINLAR – dabrafenib mesylate cap 50 mg (base equivalent), 75 mg (base equivalent)	2	PA, QL (120 capsules/30 days), SP
TAFINLAR – dabrafenib mesylate tab for oral susp 10 mg (base equiv)	2	PA, QL (840 tablets/28 days), SP
TAGRISSO – osimertinib mesylate tab 40 mg (base equivalent), 80 mg (base equivalent)	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SF, SP
TALZENNA – talazoparib tosylate cap 0.25 mg (base equivalent)	2	PA, QL (90 capsules/30 days), SF, SP
TALZENNA – talazoparib tosylate cap 0.1 mg (base equivalent), 0.35 mg (base equivalent), 0.5 mg (base equivalent), 0.75 mg (base equivalent), 1 mg (base equivalent)	2	PA, QL (30 capsules/30 days), SF, SP
<i>tamoxifen citrate tab 10 mg (base equivalent), 20 mg (base equivalent)</i>	1	
TASIGNA – nilotinib hcl cap 50 mg (base equivalent), 150 mg (base equivalent), 200 mg (base equivalent)	2	PA, QL (120 capsules/30 days), SF, SP
TAZVERIK – tazemetostat hbr tab 200 mg	2	PA, QL (240 tablets/30 days), SP
<i>temozolomide cap 5 mg, 20 mg, 100 mg, 140 mg, 180 mg, 250 mg (Temodar)</i>	1	PA, SP
TEPMETKO – tepotinib hcl tab 225 mg	2	PA, QL (60 tablets/30 days), SF, SP
TIBSOVO – ivosidenib tab 250 mg	2	PA, QL (60 tablets/30 days), SP
<i>toremifene citrate tab 60 mg (base equivalent) (Fareston)</i>	1	SP
<i>tretinoin cap 10 mg</i>	1	PA, SP
TUKYSA – tucatinib tab 50 mg	2	PA, QL (300 tablets/30 days), SP

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días disponible al realizar el pedido de envío por correo

SF = Dispensación dividida

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
TUKYSA – tucatinib tab 150 mg	2	PA, QL (120 tablets/30 days), SP
TURALIO – pexidartinib hcl cap 125 mg (base equivalent)	2	PA, QL (120 capsules/30 days), SP
VANFLYTA – quizartinib dihydrochloride tab 17.7 mg	2	PA, QL (28 tablets/28 days), SP
VANFLYTA – quizartinib dihydrochloride tab 26.5 mg	2	PA, QL (56 tablets/28 days), SP
VENCLEXTA – venetoclax tab 10 mg	2	PA, QL (60 tablets/30 days), SP
VENCLEXTA – venetoclax tab 50 mg	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SP
VENCLEXTA – venetoclax tab 100 mg	2	PA, QL (180 tablets/30 days), SP
VENCLEXTA STARTING PACK – venetoclax tab therapy starter pack 10 & 50 & 100 mg	2	PA, QL (1 pack/180 days), SP
VERZENIO – abemaciclib tab 50 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg	2	PA, QL (60 tablets/30 days), SF, SP
VITRAKVI – larotrectinib sulfate oral soln 20 mg/ml (base equivalent)	2	PA, QL (300 mls/30 days), SP
VITRAKVI – larotrectinib sulfate cap 25 mg (base equivalent)	2	PA, QL (180 capsules/30 days), SF, SP
VITRAKVI – larotrectinib sulfate cap 100 mg (base equivalent)	2	PA, QL (60 capsules/30 days), SF, SP
VIZIMPRO – dacomitinib tab 15 mg, 30 mg, 45 mg	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SF, SP
VONJO – pacritinib citrate cap 100 mg	2	PA, QL (120 capsules/30 days), SF, SP
WELIREG – belzutifan tab 40 mg	2	PA, QL (90 tablets/30 days), SF, SP
XALKORI – crizotinib cap 200 mg, 250 mg	2	PA, QL (120 capsules/30 days), SF, SP
XALKORI – crizotinib cap sprinkle 20 mg, 50 mg	2	PA, QL (120 capsules/30 days), SF, SP
XALKORI – crizotinib cap sprinkle 150 mg	2	PA, QL (180 capsules/30 days), SF, SP
XOSPATA – gilteritinib fumarate tablet 40 mg (base equivalent)	2	PA, QL (90 tablets/30 days), SF, SP
XPOVIO – selinexor tab therapy pack 40 mg (40 mg once weekly), 40 mg (40 mg twice weekly), 40 mg (80 mg once weekly)	2	PA, QL (1 box/28 days), SF, SP

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de
envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
weekly), 50 mg (100 mg once weekly), 60 mg (60 mg once weekly)		
XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY – selinexor tab therapy pack 20 mg (60 mg twice weekly)	2	PA, QL (24 tablets/28 days), SF, SP
XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY – selinexor tab therapy pack 20 mg (80 mg twice weekly)	2	PA, QL (32 tablets/28 days), SF, SP
XTANDI – enzalutamide cap 40 mg	2	PA, QL (120 capsules/30 days), SF, SP
XTANDI – enzalutamide tab 40 mg	2	PA, QL (120 tablets/30 days), SF, SP
XTANDI – enzalutamide tab 80 mg	2	PA, QL (60 tablets/30 days), SF, SP
YONSA – abiraterone acetate micronized tab 125 mg	2	PA, QL (120 tablets/30 days), SF, SP
ZEJULA – niraparib tosylate tab 100 mg (base equivalent), 200 mg (base equivalent), 300 mg (base equivalent)	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SP
ZELBORAF – vemurafenib tab 240 mg	2	PA, QL (240 tablets/30 days), SP
ZOLINZA – vorinostat cap 100 mg	2	PA, QL (120 capsules/30 days), SF, SP
ZYDELIG – idelalisib tab 100 mg, 150 mg	2	PA, QL (60 tablets/30 days), SP
ZYKADIA – ceritinib tab 150 mg	2	PA, QL (90 tablets/30 days), SF, SP

HORMONAS, DIABETES Y MEDICAMENTOS RELACIONADOS

CORTICOSTEROIDES

<i>budesonide delayed release particles cap 3 mg (Entocort ec)</i>	1	
DEXAMETHASONE – dexamethasone soln 0.5 mg/5ml	2	
<i>dexamethasone elixir 0.5 mg/5ml</i>	1	
<i>dexamethasone tab 0.5 mg, 0.75 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg</i>	1	
<i>fludrocortisone acetate tab 0.1 mg</i>	1	90
<i>hydrocortisone tab 5 mg, 10 mg, 20 mg (Cortef)</i>	1	
<i>methylprednisolone tab therapy pack 4 mg (21) (Medrol dosepak)</i>	1	
<i>methylprednisolone tab 4 mg, 8 mg, 16 mg, 32 mg (Medrol)</i>	1	
<i>prednisolone sod phosph oral soln 6.7 mg/5ml (5 mg/5ml base) (Pediapred)</i>	1	
<i>prednisolone sod phosphate oral soln 15 mg/5ml (base equiv)</i>	1	
<i>prednisolone soln 15 mg/5ml</i>	1	
PREDNISONONE – prednisone oral soln 5 mg/5ml	2	

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>prednisone tab therapy pack 5 mg (21), 5 mg (48), 10 mg (21), 10 mg (48)</i>	1	
<i>prednisone tab 1 mg, 2.5 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg, 50 mg</i>	1	
HORMONAS MASCULINAS		
<i>danazol cap 50 mg, 100 mg, 200 mg</i>	1	PA
<i>testosterone cypionate im inj in oil 100 mg/ml, 200 mg/ml (Depo-testosterone)</i>	1	PA, QL (10 mls/28 days), 90
<i>testosterone td gel 50 mg/5gm (1%) (Androgel)</i>	1	PA, QL (60 packets/30 days), 90
<i>testosterone td gel 12.5 mg/act (1%)</i>	1	PA, QL (4 pump bottles/30 days), 90
<i>testosterone td gel 20.25 mg/act (1.62%) (Androgel pump)</i>	1	PA, QL (2 bottles/30 days), 90
ESTRÓGENOS		
COMBIPATCH – estradiol-norethindrone ace td pttw 0.05-0.14 mg/day, 0.05-0.25 mg/day	2	90
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 0.5-0.1 mg</i>	1	90
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 1-0.5 mg (Activella)</i>	1	90
<i>estradiol tab 0.5 mg, 1 mg, 2 mg (Estrace)</i>	1	90
<i>estradiol td patch twice weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr (Vivelle-dot)</i>	1	QL (8 patches/28 days), 90
<i>estradiol td patch weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr (37.5 mcg/24hr), 0.05 mg/24hr, 0.06 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr (Climara)</i>	1	QL (4 patches/28 days), 90
ESTROGEL – estradiol gel 0.06% (0.75 mg/1.25 gm metered-dose pump)	2	
MYFEMBREE – relugolix-estradiol-norethindrone acetate tab 40-1-0.5 mg	2	PA, QL (30 tablets/30 days)
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 0.5 mg-2.5 mcg (Femhrt low dose)</i>	1	90
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 1 mg-5 mcg</i>	1	90
PROGESTINAS		
<i>medroxyprogesterone acetate tab 2.5 mg, 5 mg, 10 mg (Provera)</i>	1	90
<i>norethindrone acetate tab 5 mg (Aygestin)</i>	1	90
<i>progesterone cap 100 mg, 200 mg (Prometrium)</i>	1	90
ANTICONCEPTIVOS		
<i>desogest-eth estrad & eth estrad tab 0.15-0.02/0.01 mg(21/5) (Mircette)</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
<i>desogestrel & ethinyl estradiol tab 0.15 mg-30 mcg</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90

1 = Medicamentos genéricos

2 = Medicamentos de marca

90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de
envío por correo

AL = Límite de edad

PA = Autorización previa

SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina

QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada

SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.03 mg (Yasmin 28)</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
ELLA – ulipristal acetate tab 30 mg	2	QL (3 tablets/365 days)
<i>ethynodiol diacetate & ethinyl estradiol tab 1 mg-35 mcg</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol va ring 0.120-0.015 mg/24hr (Nuvaring)</i>	1	QL (1 ring/21 days), 90
<i>levonor-eth est tab 0.15-0.02/0.025/0.03 mg & eth est 0.01 mg (Quartette)</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
<i>levonorg-eth est tab 0.1-0.02mg(84) & eth est tab 0.01mg(7) (Loseasonique)</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
<i>levonorg-eth est tab 0.15-0.03mg(84) & eth est tab 0.01mg(7) (Seasonique)</i>	1	QL (84 tablets/63 days), 90
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol (91-day) tab 0.15-0.03 mg</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.1 mg-20 mcg, 0.15 mg-30 mcg</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
<i>levonorgestrel-eth estra tab 0.05-30/0.075-40/0.125-30mg-mcg</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
<i>medroxyprogesterone acetate im susp prefilled syr 150 mg/ml (Depo-provera contraceptive)</i>	1	90
<i>medroxyprogesterone acetate im susp 150 mg/ml (Depo-provera contraceptive)</i>	1	90
<i>norelgestromin-ethinyl estradiol td ptwk 150-35 mcg/24hr</i>	1	QL (3 patches/21 days), 90
<i>norethindrone & ethinyl estradiol tab 0.4 mg-35 mcg, 0.5 mg-35 mcg</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
<i>norethindrone & ethinyl estradiol tab 1 mg-35 mcg (Ortho-novum 1/35)</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
<i>norethindrone & ethinyl estradiol-fe chew tab 0.8 mg-25 mcg (Generess fe)</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
<i>norethindrone ac-ethinyl estrad-fe tab 1-20/1-30/1-35 mg-mcg (Estrostep fe)</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1 mg-20 mcg (Loestrin 1/20-21)</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1.5 mg-30 mcg (Loestrin 1.5/30-21)</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol-fe tab 1 mg-20 mcg (Loestrin fe 1/20)</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol-fe tab 1.5 mg-30 mcg (Loestrin fe 1.5/30)</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días

SF = Dispensación dividida

disponible al realizar el pedido de envío por correo

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>norethindrone tab 0.35 mg (Ortho micronor)</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
<i>norethindrone-eth estradiol tab 0.5-35/0.75-35/1-35 mg-mcg (Ortho-novum 7/7/7)</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
<i>norethindrone-eth estradiol tab 0.5-35/1-35/0.5-35 mg-mcg</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
<i>norgestimate & ethinyl estradiol tab 0.25 mg-35 mcg</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg (Ortho tri-cyclen lo)</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
<i>norgestrel & ethinyl estradiol tab 0.3 mg-30 mcg</i>	1	QL (28 tablets/21 days), 90
TYBLUME – levonorgestrel & ethinyl estradiol chew tab 0.1 mg-20 mcg	2	QL (28 tablets/21 days), 90
VELIVET – desogest-ethin est tab 0.1-0.025/0.125-0.025/0.15-0.025mg-mg	2	QL (28 tablets/21 days), 90
INFERTILITY		
<i>acarbose tab 25 mg, 50 mg (Precose)</i>	1	QL (180 tablets/30 days), 90
<i>acarbose tab 100 mg (Precose)</i>	1	QL (90 tablets/30 days), 90
ALOGLIPTIN – alogliptin benzoate tab 6.25 mg (base equiv), 12.5 mg (base equiv), 25 mg (base equiv)	2	QL (30 tablets/30 days), ST, 90
ALOGLIPTIN/METFORMIN HCL – alogliptin-metformin hcl tab 12.5-500 mg	2	QL (60 tablets/30 days), ST, 90
ALOGLIPTIN/METFORMIN HYDROCHLORIDE – alogliptin-metformin hcl tab 12.5-1000 mg	2	QL (60 tablets/30 days), ST, 90
ALOGLIPTIN/PIOGLITAZONE – alogliptin-pioglitazone tab 12.5-30 mg, 25-15 mg, 25-30 mg, 25-45 mg	2	QL (30 tablets/30 days), ST, 90
BAQSIMI ONE PACK – glucagon nasal powder 3 mg/dose	2	QL (6 packs/365 days)
BAQSIMI TWO PACK – glucagon nasal powder 3 mg/dose	2	QL (6 packs/365 days)
<i>diazoxide susp 50 mg/ml (Proglycem)</i>	1	
<i>glimepiride tab 1 mg, 2 mg, 4 mg (Amaryl)</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>glipizide tab er 24hr 2.5 mg, 10 mg (Glucotrol xl)</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>glipizide tab er 24hr 5 mg (Glucotrol xl)</i>	1	QL (90 tablets/30 days), 90

1 = Medicamentos genéricos

2 = Medicamentos de marca

90 = Suministro de 90 días

disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad

PA = Autorización previa

SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina

QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada

SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>glipizide tab 5 mg, 10 mg (Glucotrol)</i>	1	QL (120 tablets/30 days), 90
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg, 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>	1	QL (120 tablets/30 days), 90
GLUCAGON EMERGENCY KIT FOR LOW BLOOD SUGAR – glucagon (rdna) for inj kit 1 mg	2	QL (6 kits/365 days)
<i>glyburide tab 1.25 mg, 2.5 mg</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>glyburide tab 5 mg</i>	1	QL (120 tablets/30 days), 90
<i>glyburide-metformin tab 1.25-250 mg, 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>	1	QL (120 tablets/30 days), 90
GVOKE HYPOPEN 1-PACK – glucagon subcutaneous solution auto-injector 0.5 mg/0.1ml, 1 mg/0.2ml	2	QL (6 pens/365 days)
GVOKE HYPOPEN 2-PACK – glucagon subcutaneous solution auto-injector 0.5 mg/0.1ml, 1 mg/0.2ml	2	QL (6 pens/365 days)
GVOKE KIT – glucagon subcutaneous soln 1 mg/0.2ml	2	QL (6 kits/365 days)
GVOKE PFS – glucagon subcutaneous soln pref syringe 1 mg/0.2ml	2	QL (6 syringes/365 days)
<i>metformin hcl tab er 24hr 500 mg (Glucophage xr)</i>	1	QL (120 tablets/30 days), 90
<i>metformin hcl tab er 24hr 750 mg (Glucophage xr)</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>metformin hcl tab 500 mg (Glucophage)</i>	1	QL (120 tablets/30 days), 90
<i>metformin hcl tab 850 mg (Glucophage)</i>	1	QL (90 tablets/30 days), 90
<i>metformin hcl tab 1000 mg (Glucophage)</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>mifepristone tab 300 mg (Korlym)</i>	1	PA, QL (120 tablets/30 days), SP
<i>nateglinide tab 60 mg (Starlix)</i>	1	QL (120 tablets/30 days), 90
<i>nateglinide tab 120 mg (Starlix)</i>	1	QL (90 tablets/30 days), 90
OZEMPIC – semaglutide soln pen-inj 0.25 or 0.5 mg/dose (2 mg/3ml), 1 mg/dose (4 mg/3ml), 2 mg/dose (8 mg/3ml)	2	PA, QL (1 pen/28 days)
<i>pioglitazone hcl tab 15 mg (base equiv), 30 mg (base equiv), 45 mg (base equiv) (Actos)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
STEGLATRO – ertugliflozin l-pyroglutamic acid tab 5 mg (base equiv)	2	QL (60 tablets/30 days), ST, 90

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días disponible al realizar el pedido de envío por correo

SF = Dispensación dividida

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
STEGLATRO – ertugliflozin l-pyroglyutamic acid tab 15 mg (base equiv)	2	QL (30 tablets/30 days), ST, 90
TRULICITY – dulaglutide soln pen-injector 0.75 mg/0.5ml, 1.5 mg/0.5ml, 3 mg/0.5ml, 4.5 mg/0.5ml	2	PA, QL (4 pens/28 days)
DIABETES		
Rapid-Acting Insulins		
ADMELOG – insulin lispro inj soln 100 unit/ml	2	QL (45 mls/30 days), 90
ADMELOG SOLOSTAR – insulin lispro soln pen-injector 100 unit/ml (1 unit dial)	2	QL (45 mls/30 days), 90
Short-Acting Insulins		
HUMULIN R – insulin regular (human) inj 100 unit/ml	2	QL (45 mls/30 days), 90
NOVOLIN R – insulin regular (human) inj 100 unit/ml	2	QL (45 mls/30 days), 90
NOVOLIN R FLEXPEN – insulin regular (human) soln pen-injector 100 unit/ml	2	QL (45 mls/30 days), 90
NOVOLIN R FLEXPEN RELION – insulin regular (human) soln pen-injector 100 unit/ml	2	QL (45 mls/30 days), 90
NOVOLIN R RELION – insulin regular (human) inj 100 unit/ml	2	QL (45 mls/30 days), 90
RELION R – insulin regular (human) inj 100 unit/ml	2	QL (45 mls/30 days), 90
Intermediate-Acting Insulins		
HUMALOG MIX 50/50 – insulin lispro protamine & lispro inj 100 unit/ml (50-50)	2	QL (45 mls/30 days), 90
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN – insulin lispro prot & lispro sus pen-inj 100 unit/ml (50-50)	2	QL (45 mls/30 days), 90
HUMALOG MIX 75/25 – insulin lispro prot & lispro inj 100 unit/ml (75-25)	2	QL (45 mls/30 days), 90
HUMULIN 70/30 – insulin nph isophane & regular human inj 100 unit/ml (70-30)	2	QL (45 mls/30 days), 90
HUMULIN 70/30 KWIKPEN – insulin nph & regular susp pen-inj 100 unit/ml (70-30)	2	QL (45 mls/30 days), 90
INSULIN ASPART PROTAMINE/INSULIN ASPART – insulin aspart prot & aspart (human) inj 100 unit/ml (70-30)	2	QL (45 mls/30 days), 90
INSULIN ASPART PROTAMINE/INSULIN ASPART FLEXPEN – insulin aspart prot & aspart sus pen-inj 100 unit/ml (70-30)	2	QL (45 mls/30 days), 90
INSULIN LISPRO PROTAMINE/INSULIN LISPRO KWIKPEN – insulin lispro prot & lispro sus pen-inj 100 unit/ml (75-25)	2	QL (45 mls/30 days), 90
NOVOLIN N – insulin nph (human) (isophane) inj 100 unit/ml	2	QL (45 mls/30 days), 90
NOVOLIN N FLEXPEN – insulin nph (human) (isophane) susp pen-injector 100 unit/ml	2	QL (45 mls/30 days), 90
NOVOLIN N FLEXPEN RELION – insulin nph (human) (isophane) susp pen-injector 100 unit/ml	2	QL (45 mls/30 days), 90
NOVOLIN N RELION – insulin nph (human) (isophane) inj 100 unit/ml	2	QL (45 mls/30 days), 90

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
NOVOLIN 70/30 – insulín nph isophane & regular human inj 100 unit/ml (70-30)	2	QL (45 mls/30 days), 90
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN – insulín nph & regular susp pen-inj 100 unit/ml (70-30)	2	QL (45 mls/30 days), 90
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN RELION – insulín nph & regular susp pen-inj 100 unit/ml (70-30)	2	QL (45 mls/30 days), 90
NOVOLIN 70/30 RELION – insulín nph isophane & regular human inj 100 unit/ml (70-30)	2	QL (45 mls/30 days), 90
Basal Insulins		
INSULIN GLARGINE-YFGN – insulín glargine-yfgn soln pen-injector 100 unit/ml	2	QL (45 mls/30 days), 90
INSULIN GLARGINE-YFGN – insulín glargine-yfgn inj 100 unit/ml	2	QL (45 mls/30 days), 90
DIABETES - INSULINAS		
<i>levothyroxine sodium tab 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg, 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 300 mcg (Synthroid)</i>	1	90
<i>liothyronine sodium tab 5 mcg, 25 mcg, 50 mcg (Cytomel)</i>	1	90
<i>methimazole tab 5 mg, 10 mg (Tapazole)</i>	1	90
<i>propylthiouracil tab 50 mg</i>	1	90
REGULACIÓN TIROIDEA		
INCRELEX – mecaseermin inj 40 mg/4ml (10 mg/ml)	2	PA, SP
OMNITROPE – somatropin for inj 5.8 mg	2	PA, SP
SEROSTIM – somatropin (non-refrigerated) for subcutaneous inj 4 mg, 5 mg, 6 mg	2	PA, SP
GROWTH HORMONE		
ACTHAR – corticotropin inj gel 80 unit/ml	2	PA, SP
ALENDRONATE SODIUM – alendronate sodium tab 5 mg	2	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>alendronate sodium tab 10 mg</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>alendronate sodium tab 35 mg</i>	1	QL (4 tablets/28 days), 90
<i>alendronate sodium tab 70 mg (Fosamax)</i>	1	QL (4 tablets/28 days), 90
<i>betaine powder for oral solution (Cystadane)</i>	1	PA, QL (180 grams/30 days), SP
<i>cabergoline tab 0.5 mg</i>	1	
<i>calcitonin (salmon) nasal soln 200 unit/act</i>	1	90
<i>calcitriol cap 0.25 mcg, 0.5 mcg (Rocaltrol)</i>	1	90
<i>carglumic acid soluble tab 200 mg (Carbaglu)</i>	1	PA, SP
<i>cinacalcet hcl tab 30 mg (base equiv), 60 mg (base equiv), 90 mg (base equiv) (Sensipar)</i>	1	PA

1 = Medicamentos genéricos

2 = Medicamentos de marca

90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad

PA = Autorización previa

SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina

QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada

SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
CYSTADANE – betaine powder for oral solution	2	PA, QL (180 grams/30 days), SP
<i>desmopressin acetate nasal spray soln 0.01% (Ddavp)</i>	1	
<i>desmopressin acetate nasal spray soln 0.01% (refrigerated)</i>	1	
<i>desmopressin acetate tab 0.1 mg, 0.2 mg (Ddavp)</i>	1	90
<i>ibandronate sodium tab 150 mg (base equivalent) (Boniva)</i>	1	QL (1 tablet/30 days), 90
<i>levocarnitine oral soln 1 gm/10ml (10%) (Carnitor)</i>	1	90
<i>levocarnitine tab 330 mg (Carnitor)</i>	1	90
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) – leuprolide acetate for inj pediatric kit 7.5 mg, 11.25 mg, 15 mg	2	PA, SP
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH) – leuprolide acet (6 month) for im inj pediatric kit 45 mg	2	PA, SP
<i>methylergonovine maleate tab 0.2 mg</i>	1	
<i>mifepristone tab 200 mg (Mifeprex)</i>	1	
MYALEPT – metreleptin for subcutaneous inj 11.3 mg	2	PA, SP
NITYR – nitisinone tab 2 mg, 5 mg, 10 mg	2	PA, SP
OCTREOTIDE ACETATE – octreotide acetate subcutaneous soln pref syr 50 mcg/ml, 100 mcg/ml, 500 mcg/ml	2	PA, QL (90 syringes/30 days), SP
<i>octreotide acetate inj 50 mcg/ml (0.05 mg/ml), 100 mcg/ml (0.1 mg/ml) (Sandostatin)</i>	1	PA, QL (90 mls/30 days), SP
<i>octreotide acetate inj 500 mcg/ml (0.5 mg/ml) (Sandostatin)</i>	1	PA, QL (90 vials/30 days), SP
ORLISSA – elagolix sodium tab 150 mg (base equiv)	2	PA, QL (30 tablets/30 days)
ORLISSA – elagolix sodium tab 200 mg (base equiv)	2	PA, QL (60 tablets/30 days)
<i>raloxifene hcl tab 60 mg (Evista)</i>	1	90
RAVICTI – glycerol phenylbutyrate liquid 1.1 gm/ml	2	PA, SP
<i>sapropterin dihydrochloride powder packet 100 mg, 500 mg (Kuvan)</i>	1	PA, SF, SP
<i>sapropterin dihydrochloride tab 100 mg (Kuvan)</i>	1	PA, SF, SP
SIGNIFOR – pasireotide diaspertate inj 0.3 mg/ml (base equiv), 0.6 mg/ml (base equiv), 0.9 mg/ml (base equiv)	2	PA, QL (60 mls/30 days), SP
SOMAVERT – pegvisomant for inj 10 mg (as protein), 15 mg (as protein), 20 mg (as protein), 25 mg (as protein), 30 mg (as protein)	2	PA, QL (30 vials/30 days), SP
STRENSIQ – asfotase alfa subcutaneous inj 18 mg/0.45ml, 28 mg/0.7ml, 40 mg/ml, 80 mg/0.8ml	2	PA, SP
SYNAREL – nafarelin acetate nasal soln 2 mg/ml (200 mcg/act) (base eq)	2	SP

1 = Medicamentos genéricos

2 = Medicamentos de marca

90 = Suministro de 90 días

disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad

PA = Autorización previa

SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina

QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada

SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>tolvaptan tab 15 mg (Samsca)</i>	1	PA, QL (30 tablets/365 days), SP
<i>tolvaptan tab 30 mg (Samsca)</i>	1	PA, QL (60 tablets/365 days), SP
TYMLOS – abaloparatide subcutaneous soln pen-injector 3120 mcg/1.56ml	2	PA, QL (1 pen/30 days), SP
XURIDEN – uridine triacetate oral granules packet 2 gm	2	SP

MEDICAMENTOS CARDÍACOS Y CIRCULATORIOS

INHIBIDORES DE LA ENZIMA CONVERTIDORA DE

<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg</i>	1	90
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg (Lotensin hct)</i>	1	90
<i>benazepril hcl tab 5 mg</i>	1	90
<i>benazepril hcl tab 10 mg, 20 mg, 40 mg (Lotensin)</i>	1	90
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg</i>	1	90
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 10-25 mg (Vaseretic)</i>	1	90
<i>enalapril maleate tab 2.5 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg (Vasotec)</i>	1	90
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg, 20-12.5 mg</i>	1	90
<i>fosinopril sodium tab 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	1	90
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg (Zestoretic)</i>	1	90
<i>lisinopril tab 2.5 mg, 30 mg, 40 mg (Zestril)</i>	1	90
<i>lisinopril tab 5 mg, 10 mg, 20 mg (Prinivil)</i>	1	90
<i>quinapril hcl tab 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg (Accupril)</i>	1	90
<i>quinapril-hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg (Accuretic)</i>	1	90
<i>ramipril cap 1.25 mg, 2.5 mg, 5 mg, 10 mg (Altace)</i>	1	90
<i>trandolapril tab 1 mg, 2 mg, 4 mg</i>	1	90

ANTAGONISTAS RECEPTORES DE ANGIOTENSINA II (ARA-II) Y COMBINACIONES

<i>irbesartan tab 75 mg, 150 mg, 300 mg (Avapro)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-12.5 mg, 300-12.5 mg (Avalide)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg, 100-12.5 mg, 100-25 mg (Hyzaar)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>losartan potassium tab 25 mg, 50 mg (Cozaar)</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

SF = Dispensación dividida

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>losartan potassium tab 100 mg (Cozaar)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>olmesartan medoxomil tab 5 mg (Benicar)</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>olmesartan medoxomil tab 20 mg, 40 mg (Benicar)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg (Benicar hct)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>valsartan tab 40 mg, 80 mg, 160 mg (Diovan)</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>valsartan tab 320 mg (Diovan)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg, 160-12.5 mg, 160-25 mg, 320-12.5 mg, 320-25 mg (Diovan hct)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
BETA BLOQUEADORES Y COMBINACIONES		
<i>acebutolol hcl cap 200 mg, 400 mg</i>	1	90
<i>atenolol & chlorthalidone tab 50-25 mg (Tenoretic 50)</i>	1	90
<i>atenolol & chlorthalidone tab 100-25 mg (Tenoretic 100)</i>	1	90
<i>atenolol tab 25 mg, 50 mg, 100 mg (Tenormin)</i>	1	90
<i>betaxolol hcl tab 10 mg, 20 mg</i>	1	90
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg, 10-6.25 mg (Ziac)</i>	1	90
<i>bisoprolol fumarate tab 5 mg, 10 mg</i>	1	90
<i>carvedilol tab 3.125 mg, 6.25 mg, 12.5 mg, 25 mg (Coreg)</i>	1	90
<i>labetalol hcl tab 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	1	90
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg (Lopressor hct)</i>	1	90
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg, 100-50 mg</i>	1	90
<i>metoprolol succinate tab er 24hr 25 mg (tartrate equiv), 50 mg (tartrate equiv), 100 mg (tartrate equiv), 200 mg (tartrate equiv) (Toprol xl)</i>	1	90
<i>metoprolol tartrate tab 25 mg</i>	1	90
<i>metoprolol tartrate tab 50 mg, 100 mg (Lopressor)</i>	1	90
<i>nadolol tab 20 mg, 40 mg, 80 mg (Corgard)</i>	1	90
<i>pindolol tab 5 mg</i>	1	90
<i>PROPRANOLOL HCL – propranolol hcl oral soln 40 mg/5ml</i>	2	90
<i>propranolol hcl cap er 24hr 60 mg, 80 mg, 120 mg, 160 mg (Inderal la)</i>	1	90
<i>propranolol hcl oral soln 20 mg/5ml</i>	1	90
<i>propranolol hcl tab 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg</i>	1	90

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de
envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
BLOQUEADORES DE LOS CANALES DE CALCIO Y COMBINACIONES		
<i>amlodipine besylate tab 2.5 mg (base equivalent), 5 mg (base equivalent), 10 mg (base equivalent) (Norvasc)</i>	1	90
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 2.5-10 mg, 5-40 mg</i>	1	90
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-10 mg, 5-20 mg, 10-20 mg, 10-40 mg (Lotrel)</i>	1	90
<i>diltiazem hcl cap er 12hr 60 mg, 90 mg, 120 mg</i>	1	90
<i>diltiazem hcl cap er 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>	1	90
<i>diltiazem hcl coated beads cap er 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg (Cardizem cd)</i>	1	90
<i>diltiazem hcl extended release beads cap er 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg (Tiazac)</i>	1	90
<i>diltiazem hcl tab 30 mg, 60 mg, 120 mg (Cardizem)</i>	1	90
<i>diltiazem hcl tab 90 mg</i>	1	90
ENTRESTO – sacubitril-valsartan tab 24-26 mg	2	QL (180 tablets/30 days), 90
ENTRESTO – sacubitril-valsartan tab 49-51 mg, 97-103 mg	2	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>felodipine tab er 24hr 2.5 mg, 5 mg, 10 mg</i>	1	90
<i>nifedipine cap 10 mg (Procardia)</i>	1	90
<i>nifedipine cap 20 mg</i>	1	90
<i>nifedipine tab er 24hr 30 mg, 60 mg, 90 mg (Adalat cc)</i>	1	90
<i>nifedipine tab er 24hr osmotic release 30 mg, 60 mg, 90 mg (Procardia xl)</i>	1	90
<i>nimodipine cap 30 mg</i>	1	
<i>verapamil hcl cap er 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg (Verelan)</i>	1	90
VERAPAMIL HCL ER – verapamil hcl cap er 24hr 300 mg	2	90
VERAPAMIL HCL SR – verapamil hcl cap er 24hr 360 mg	2	90
<i>verapamil hcl tab er 120 mg, 180 mg, 240 mg (Calan sr)</i>	1	90
<i>verapamil hcl tab 40 mg, 80 mg</i>	1	90
<i>verapamil hcl tab 120 mg (Calan)</i>	1	90
VERAPAMIL HYDROCHLORIDE ER – verapamil hcl cap er 24hr 100 mg, 200 mg	2	90
DOLOR TORÁCICO		
ISOSORBIDE MONONITRATE – isosorbide mononitrate tab 10 mg, 20 mg	2	90
<i>isosorbide mononitrate tab er 24hr 30 mg, 60 mg, 120 mg</i>	1	90
NITRO-TIME – nitroglycerin cap er 2.5 mg, 6.5 mg, 9 mg	2	90
<i>nitroglycerin sl tab 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg (Nitrostat)</i>	1	

1 = Medicamentos genéricos

2 = Medicamentos de marca

90 = Suministro de 90 días

disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad

PA = Autorización previa

SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina

QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada

SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>nitroglycerin td patch 24hr 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr (Nitro-dur)</i>	1	90
REDUCTORES DEL COLESTEROL		
<i>atorvastatin calcium tab 10 mg (base equivalent), 20 mg (base equivalent), 40 mg (base equivalent), 80 mg (base equivalent) (Lipitor)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>cholestyramine light powder 4 gm/dose (Questran light)</i>	1	90
<i>cholestyramine powder packets 4 gm (Questran)</i>	1	90
<i>cholestyramine powder 4 gm/dose (Questran)</i>	1	90
<i>colestipol hcl granule packets 5 gm (Colestid flavored)</i>	1	90
<i>colestipol hcl granules 5 gm (Colestid flavored)</i>	1	90
<i>colestipol hcl tab 1 gm (Colestid)</i>	1	90
<i>ezetimibe tab 10 mg (Zetia)</i>	1	90
<i>fenofibrate micronized cap 67 mg, 134 mg, 200 mg</i>	1	QL (30 capsules/30 days), 90
<i>fenofibrate tab 48 mg (Tricor)</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>fenofibrate tab 54 mg</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>fenofibrate tab 145 mg (Tricor)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>fenofibrate tab 160 mg</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>gemfibrozil tab 600 mg (Lopid)</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
JUXTAPID – lomitapide mesylate cap 5 mg (base equiv), 10 mg (base equiv), 20 mg (base equiv), 30 mg (base equiv)	2	PA, QL (30 capsules/30 days), SP
<i>lovastatin tab 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>pravastatin sodium tab 10 mg</i>	1	QL (45 tablets/30 days), 90
<i>pravastatin sodium tab 20 mg, 40 mg (Pravachol)</i>	1	QL (45 tablets/30 days), 90
<i>pravastatin sodium tab 80 mg</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
REPATHA – evolocumab subcutaneous soln prefilled syringe 140 mg/ml	2	PA, QL (2 syringes/28 days)
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM – evolocumab subcutaneous soln cartridge/infusor 420 mg/3.5ml	2	PA, QL (2 systems/30 days)

1 = Medicamentos genéricos
 2 = Medicamentos de marca
 90 = Suministro de 90 días
 disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
 PA = Autorización previa
 SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
 QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
 SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
REPATHA SURECLICK – evolocumab subcutaneous soln auto-injector 140 mg/ml	2	PA, QL (2 syringes/28 days)
rosuvastatin calcium tab 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg (Crestor)	1	QL (30 tablets/30 days), 90
simvastatin tab 5 mg	1	QL (30 tablets/30 days), 90
simvastatin tab 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg (Zocor)	1	QL (30 tablets/30 days), 90

RETENCIÓN DE LÍQUIDOS (EDEMA)		
acetazolamide cap er 12hr 500 mg	1	90
acetazolamide tab 125 mg, 250 mg	1	90
amiloride hcl tab 5 mg	1	90
AMILORIDE/HYDROCHLOROTHIAZIDE – amiloride & hydrochlorothiazide tab 5-50 mg	2	90
bumetanide tab 0.5 mg, 1 mg, 2 mg (Bumex)	1	90
chlorthalidone tab 25 mg, 50 mg	1	90
DIURIL – chlorothiazide susp 250 mg/5ml	2	90
furosemide oral soln 10 mg/ml	1	90
furosemide tab 20 mg, 40 mg, 80 mg (Lasix)	1	90
hydrochlorothiazide cap 12.5 mg	1	90
hydrochlorothiazide tab 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	1	90
indapamide tab 1.25 mg, 2.5 mg	1	90
metolazone tab 2.5 mg, 5 mg, 10 mg	1	90
spironolactone & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg (Aldactazide)	1	90
spironolactone tab 25 mg, 50 mg, 100 mg (Aldactone)	1	90
toremide tab 5 mg, 10 mg, 20 mg, 100 mg	1	90
triamterene & hydrochlorothiazide cap 37.5-25 mg (Dyazide)	1	90
triamterene & hydrochlorothiazide tab 37.5-25 mg (Maxzide-25)	1	90
triamterene & hydrochlorothiazide tab 75-50 mg (Maxzide)	1	90

RITMO CARDÍACO		
amiodarone hcl tab 200 mg	1	90
disopyramide phosphate cap 100 mg, 150 mg (Norpace)	1	90
dofetilide cap 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg), 500 mcg (0.5 mg) (Tikosyn)	1	
flecainide acetate tab 50 mg, 100 mg, 150 mg	1	90
propafenone hcl tab 150 mg, 225 mg, 300 mg	1	90
quinidine gluconate tab er 324 mg	1	90
QUINIDINE SULFATE – quinidine sulfate tab 200 mg, 300 mg	2	90

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días

SF = Dispensación dividida

disponible al realizar el pedido de envío por correo

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>sotalol hcl (afib/af) tab 80 mg, 120 mg, 160 mg (Betapace af)</i>	1	90
<i>sotalol hcl tab 80 mg, 120 mg, 160 mg (Betapace)</i>	1	90
<i>sotalol hcl tab 240 mg</i>	1	90
OTROS MEDICAMENTOS RELACIONADOS AL CORAZÓN		
ADEMPAS – riociguat tab 0.5 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 2.5 mg	2	PA, QL (90 tablets/30 days), SP
<i>ambrisentan tab 5 mg, 10 mg (Letairis)</i>	1	PA, QL (30 tablets/30 days), SP
<i>bosentan tab 62.5 mg, 125 mg (Tracleer)</i>	1	PA, QL (60 tablets/30 days), SP
<i>clonidine hcl tab 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg (Catapres)</i>	1	90
<i>clonidine td patch weekly 0.1 mg/24hr (Catapres-tts-1)</i>	1	
<i>clonidine td patch weekly 0.2 mg/24hr (Catapres-tts-2)</i>	1	
<i>clonidine td patch weekly 0.3 mg/24hr (Catapres-tts-3)</i>	1	
<i>digoxin oral soln 0.05 mg/ml (Digoxin)</i>	1	90
<i>digoxin tab 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg) (Lanoxin)</i>	1	90
<i>doxazosin mesylate tab 1 mg, 2 mg, 4 mg (Cardura)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>doxazosin mesylate tab 8 mg (Cardura)</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>guanfacine hcl tab 1 mg, 2 mg</i>	1	90
<i>hydralazine hcl tab 10 mg, 25 mg, 50 mg, 100 mg</i>	1	90
<i>midodrine hcl tab 2.5 mg, 5 mg, 10 mg</i>	1	
<i>minoxidil tab 2.5 mg, 10 mg</i>	1	90
ORENITRAM – treprostinil diolamine tab er 0.125 mg (base equiv), 0.25 mg (base equiv), 1 mg (base equiv), 2.5 mg (base equiv), 5 mg (base equiv)	2	PA, QL (300 tablets/30 days), SP
ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 1 – treprostinil tab er titr pk (mo1) 126 x0.125mg & 42 x0.25mg	2	PA, QL (1 package/180 days), SP
ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 2 – treprostinil tab er titr pk (mo2) 126 x0.125mg & 210 x0.25mg	2	PA, QL (1 package/180 days), SP
ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 3 – treprostinil tab er titr pk(mo3)126x0.125mg&42x0.25mg&84x1mg	2	PA, QL (1 package/180 days), SP
<i>phenoxybenzamine hcl cap 10 mg (Dibenzyline)</i>	1	
<i>prazosin hcl cap 1 mg, 2 mg, 5 mg (Minipress)</i>	1	90
<i>sildenafil citrate for suspension 10 mg/ml (Revatio)</i>	1	PA, QL (2 bottles/30 days), SP
<i>sildenafil citrate tab 20 mg (Revatio)</i>	1	PA, QL (90 tablets/30 days), SP

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>tadalafil tab 20 mg (pah) (Adcirca)</i>	1	PA, QL (60 tablets/30 days), SP
TADLIQ – tadalafil oral susp 20 mg/5ml (pah)	2	PA, QL (300 mls/30 days), SP
<i>terazosin hcl cap 1 mg (base equivalent), 2 mg (base equivalent), 5 mg (base equivalent)</i>	1	QL (30 capsules/30 days), 90
<i>terazosin hcl cap 10 mg (base equivalent)</i>	1	QL (60 capsules/30 days), 90
TRACLEER – bosentan tab for oral susp 32 mg	2	PA, QL (120 tablets/30 days), SP
TYVASO – treprostinil inhalation solution 0.6 mg/ml	2	PA, QL (81.2 mls/28 days), SP
TYVASO REFILL – treprostinil inhalation solution 0.6 mg/ml	2	PA, QL (81.2 mls/28 days), SP
TYVASO STARTER – treprostinil inhalation solution 0.6 mg/ml	2	PA, QL (1 kit/180 days), SP
UPTRAVI – selexipag tab 200 mcg	2	PA, QL (60 tablets/30 days), SP
UPTRAVI – selexipag tab 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg, 1000 mcg, 1200 mcg, 1400 mcg, 1600 mcg	2	PA, QL (60 tablets/30 days), SP
UPTRAVI TITRATION PACK – selexipag tab therapy pack 200 mcg (140) & 800 mcg (60)	2	PA, QL (200 tablets/180 days), SP
VYNDAQEL – tafamidis meglumine (cardiac) cap 20 mg	2	PA, QL (120 capsules/30 days), SP
ANAFILAXIA		
<i>epinephrine solution auto-injector 0.15 mg/0.3ml (1:2000) (Epipen-jr 2-pak)</i>	1	QL (4 pens/1 prescription)
<i>epinephrine solution auto-injector 0.3 mg/0.3ml (1:1000) (Epipen 2-pak)</i>	1	QL (4 pens/1 prescription)
AGENTES RESPIRATORIOS		
ANTIHIISTAMINAS		
CARBINOXAMINE MALEATE – carbinoxamine maleate soln 4 mg/5ml	2	
<i>carbinoxamine maleate tab 4 mg</i>	1	
<i>cetirizine hcl oral soln 1 mg/ml (5 mg/5ml)</i>	1	
<i>cyproheptadine hcl syrup 2 mg/5ml</i>	1	
<i>cyproheptadine hcl tab 4 mg</i>	1	
<i>desloratadine tab 5 mg (Clarinet)</i>	1	
<i>diphenhydramine hcl cap 50 mg</i>	1	

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

SF = Dispensación dividida

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>levocetirizine dihydrochloride tab 5 mg</i>	1	
<i>promethazine hcl suppos 12.5 mg, 25 mg</i>	1	
<i>promethazine hcl syrup 6.25 mg/5ml</i>	1	
<i>promethazine hcl tab 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	
PRODUCTOS NASALES		
<i>azelastine hcl nasal spray 0.1% (137 mcg/spray)</i>	1	QL (2 bottles/30 days)
<i>flunisolide nasal soln 25 mcg/act (0.025%)</i>	1	QL (3 bottles/30 days)
<i>fluticasone propionate nasal susp 50 mcg/act</i>	1	QL (1 bottle/30 days)
<i>ipratropium bromide nasal soln 0.03% (21 mcg/spray)</i>	1	QL (2 bottles/30 days), 90
<i>ipratropium bromide nasal soln 0.06% (42 mcg/spray)</i>	1	QL (3 bottles/30 days), 90
<i>triamcinolone acetone nasal aerosol suspension 55 mcg/act</i>	1	QL (1 bottle/30 days)
TOS/RESFRÍO/ALERGIA		
<i>acetylcysteine inhal soln 10%, 20%</i>	1	
<i>promethazine w/ codeine syrup 6.25-10 mg/5ml</i>	1	ME90
<i>sodium chloride soln nebu 0.9%, 3%, 10%</i>	1	
<i>sodium chloride soln nebu 7% (Hyper-sal)</i>	1	
ASMA/ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)		
<i>albuterol sulfate inhal aero 108 mcg/act (90mcg base equiv) (Proair hfa)</i>	1	QL (3 inhalers/30 days)
<i>albuterol sulfate soln nebu 0.083% (2.5 mg/3ml), 0.63 mg/3ml (base equiv), 1.25 mg/3ml (base equiv)</i>	1	QL (125 containers/30 days)
<i>albuterol sulfate soln nebu 0.5% (5 mg/ml)</i>	1	QL (60 mls/30 days)
<i>albuterol sulfate syrup 2 mg/5ml</i>	1	
<i>albuterol sulfate tab 2 mg, 4 mg</i>	1	
ARNUITY ELLIPTA – fluticasone furoate aerosol powder breath activ 50 mcg/act, 100 mcg/act, 200 mcg/act	2	QL (30 blisters/30 days), 90
ATROVENT HFA – ipratropium bromide hfa inhal aerosol 17 mcg/act	2	QL (2 inhalers/30 days), 90
BEVESPI AEROSPHERE – glycopyrrolate-formoterol fumarate aerosol 9-4.8 mcg/act	2	QL (1 inhaler/30 days), 90
<i>budesonide inhalation susp 0.25 mg/2ml, 0.5 mg/2ml (Pulmicort)</i>	1	QL (2 packages/30 days), 90
<i>budesonide inhalation susp 1 mg/2ml (Pulmicort)</i>	1	QL (60 mls/30 days), 90
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 80-4.5 mcg/act, 160-4.5 mcg/act (Symbicort)</i>	1	PA (>=12 yr), QL (3 inhalers/30 days), 90
COMBIVENT RESPIMAT – ipratropium-albuterol inhal aerosol soln 20-100 mcg/act	2	QL (2 inhalers/30 days), 90
<i>cromolyn sodium soln nebu 20 mg/2ml</i>	1	QL (240 mls/30 days), 90

1 = Medicamentos genéricos

2 = Medicamentos de marca

90 = Suministro de 90 días disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad

PA = Autorización previa

SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina

QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada

SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
FLUTICASONE PROPIONATE HFA – fluticasone propionate hfa inhal aero 44 mcg/act (50/valve)	2	PA (>=5 yr), QL (1 inhaler/30 days), 90
FLUTICASONE PROPIONATE HFA – fluticasone propionate hfa inhal aer 110 mcg/act (125/valve)	2	PA (>=5 yr), QL (1 inhaler/30 days), 90
FLUTICASONE PROPIONATE HFA – fluticasone propionate hfa inhal aer 220 mcg/act (250/valve)	2	PA (>=5 yr), QL (2 inhalers/30 days), 90
FLUTICASONE PROPIONATE/SALMETEROL – fluticasone-salmeterol aer powder ba 55-14 mcg/act, 113-14 mcg/act, 232-14 mcg/act	2	QL (1 inhaler/30 days), 90
<i>fluticasone-salmeterol aer powder ba 100-50 mcg/act, 250-50 mcg/act, 500-50 mcg/act (Advair diskus)</i>	1	PA (>=12 yr), QL (60 blisters/30 days), 90
INCRUSE ELLIPTA – umeclidinium br aero powd breath act 62.5 mcg/act (base eq)	2	QL (30 blisters/30 days), 90
<i>ipratropium bromide inhal soln 0.02%</i>	1	QL (125 cartridges/30 days), 90
<i>ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-2.5(3) mg/3ml</i>	1	QL (180 containers/30 days), 90
<i>montelukast sodium chew tab 4 mg (base equiv), 5 mg (base equiv) (Singulair)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>montelukast sodium oral granules packet 4 mg (base equiv) (Singulair)</i>	1	QL (30 packets/30 days), 90
<i>montelukast sodium tab 10 mg (base equiv) (Singulair)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
QVAR REDIHALER – beclomethasone diprop hfa breath act inh aer 40 mcg/act	2	PA (>=12 yr), QL (1 inhaler/30 days), 90
QVAR REDIHALER – beclomethasone diprop hfa breath act inh aer 80 mcg/act	2	PA (>=12 yr), QL (2 inhalers/30 days), 90
STRIVERDI RESPIMAT – olodaterol hcl inhal aerosol soln 2.5 mcg/act (base equiv)	2	QL (1 inhaler/30 days), 90
<i>terbutaline sulfate tab 2.5 mg, 5 mg</i>	1	90
<i>theophylline elixir 80 mg/15ml</i>	1	90
THEOPHYLLINE ER – theophylline tab er 12hr 100 mg, 200 mg	2	90
<i>theophylline soln 80 mg/15ml</i>	1	90
<i>theophylline tab er 12hr 300 mg, 450 mg</i>	1	90
<i>theophylline tab er 24hr 400 mg, 600 mg</i>	1	90
TRELEGY ELLIPTA – fluticasone-umeclidinium-vilanterol aepb 100-62.5-25 mcg/act, 200-62.5-25 mcg/act	2	PA, QL (1 inhaler/30 days), 90
OTHER RESPIRATORY DRUGS		
KALYDECO – ivacaftor tab 150 mg	2	PA, QL (60 tablets/30 days), SP

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

SF = Dispensación dividida

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
KALYDECO – ivacaftor packet 25 mg	2	PA, QL (56 packets/28 days), SP
KALYDECO – ivacaftor packet 5.8 mg, 13.4 mg, 50 mg, 75 mg	2	PA, QL (60 packets/30 days), SP
OFEV – nintedanib esylate cap 100 mg (base equivalent), 150 mg (base equivalent)	2	PA, QL (60 capsules/30 days), SF, SP
ORKAMBI – lumacaftor-ivacaftor tab 100-125 mg, 200-125 mg	2	PA, QL (120 tablets/30 days), SP
ORKAMBI – lumacaftor-ivacaftor granules packet 75-94 mg, 100-125 mg, 150-188 mg	2	PA, QL (60 packets/30 days), SP
PIRFENIDONE – pirfenidone tab 534 mg	2	PA, QL (21 tablets/180 days), SP
<i>pirfenidone tab 267 mg (Esbriet)</i>	1	PA, QL (270 tablets/30 days), SP
<i>pirfenidone tab 801 mg (Esbriet)</i>	1	PA, QL (90 tablets/30 days), SP
PULMOZYME – dornase alfa inhal soln 2.5 mg/2.5ml	2	SP
SYMDEKO – tezacaftor-ivacaftor 50-75 mg & ivacaftor 75 mg tab tbpk	2	PA, QL (60 tablets/30 days), SP
SYMDEKO – tezacaftor-ivacaftor 100-150 mg & ivacaftor 150 mg tab tbpk	2	PA, QL (60 tablets/30 days), SP
TRIKAFTA – elexacaf-tezacaf-ivacaf 50-25-37.5 mg & ivacaftor 75 mg tbpk	2	PA, QL (90 tablets/30 days), SP
TRIKAFTA – elexacaf-tezacaf-ivacaf 100-50-75 mg & ivacaftor 150 mg tbpk	2	PA, QL (90 tablets/30 days), SP
MEDICAMENTOS GENITOURINARIOS		
LAXANTES		
GAVILYTE-C – peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 240 gm	2	
<i>lactulose solution 10 gm/15ml</i>	1	90
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 236 gm (Golytely)</i>	1	
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln 420 gm (Nulytely/Flavor pack)</i>	1	
PEG-PREP – bisacodyl tab & peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln kit	2	
ANTIDIARRHEALS		
<i>diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-0.025 mg (Lomotil)</i>	1	
<i>loperamide hcl cap 2 mg</i>	1	
ÚLCERA/ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO (ERGE)		
<i>dicyclomine hcl cap 10 mg</i>	1	

1 = Medicamentos genéricos

2 = Medicamentos de marca

90 = Suministro de 90 días disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad

PA = Autorización previa

SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina

QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada

SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>dicyclomine hcl oral soln 10 mg/5ml</i>	1	
<i>dicyclomine hcl tab 20 mg</i>	1	
<i>famotidine for susp 40 mg/5ml</i>	1	PA (>=13 yr), 90
<i>famotidine tab 20 mg, 40 mg (Pepcid)</i>	1	90
<i>glycopyrrolate tab 1 mg, 2 mg</i>	1	
<i>hyoscyamine sulfate elixir 0.125 mg/5ml</i>	1	90
<i>hyoscyamine sulfate sl tab 0.125 mg (Levsin/sl)</i>	1	90
<i>hyoscyamine sulfate soln 0.125 mg/ml</i>	1	90
<i>hyoscyamine sulfate tab disint 0.125 mg (Anaspaz)</i>	1	90
<i>hyoscyamine sulfate tab er 12hr 0.375 mg (Levbid)</i>	1	90
<i>hyoscyamine sulfate tab 0.125 mg (Levsin)</i>	1	90
<i>lansoprazole cap delayed release 15 mg, 30 mg (Prevacid)</i>	1	QL (120 days supply/365 days)
<i>methscopolamine bromide tab 2.5 mg</i>	1	
<i>misoprostol tab 100 mcg, 200 mcg (Cytotec)</i>	1	90
NIZATIDINE – nizatidine cap 150 mg, 300 mg	2	90
<i>omeprazole cap delayed release 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	1	QL (120 days supply/365 days)
<i>pantoprazole sodium ec tab 20 mg (base equiv), 40 mg (base equiv) (Protonix)</i>	1	QL (120 days supply/365 days)
<i>rabeprazole sodium ec tab 20 mg (Aciphex)</i>	1	QL (120 days supply/365 days)
<i>sucralfate tab 1 gm (Carafate)</i>	1	90
NÁUSEA Y VÓMITOS		
<i>aprepitant capsule 40 mg (Emend)</i>	1	QL (2 capsules/30 days)
<i>aprepitant capsule 80 mg (Emend)</i>	1	QL (6 capsules/30 days)
<i>aprepitant capsule 125 mg (Emend)</i>	1	QL (3 capsules/30 days)
<i>meclizine hcl tab 12.5 mg, 25 mg</i>	1	
ONDANSETRON HCL – ondansetron hcl tab 24 mg	2	QL (1 tablet/30 days)
<i>ondansetron hcl oral soln 4 mg/5ml</i>	1	QL (300 mls/30 days)
<i>ondansetron hcl tab 4 mg, 8 mg (Zofran)</i>	1	QL (30 tablets/30 days)
<i>ondansetron orally disintegrating tab 4 mg, 8 mg</i>	1	QL (30 tablets/30 days)
<i>trimethobenzamide hcl cap 300 mg (Tigan)</i>	1	
ENZIMAS DIGESTIVAS -		
CREON – pancrelipase (lip-prot-amyl) dr cap 3000-9500-15000 unit, 6000-19000-30000 unit, 12000-38000-60000 unit, 24000-76000-120000 unit, 36000-114000-180000 unit	2	

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

SF = Dispensación dividida

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
PANCREAZE – pancrelipase (lip-prot-amyl) dr cap 2600-8800-15200 unit, 4200-14200-24600 unit, 10500-35500-61500 unit, 16800-56800-98400 unit, 21000-54700-83900 unit, 37000-97300-149900 unit	2	
SUCRAID – sacrosidase soln 8500 unit/ml	2	PA, QL (300 mls/30 days), SP
OTROS MEDICAMENTOS GASTROINTESTINALES		
alose tron hcl tab 0.5 mg (base equiv), 1 mg (base equiv) (Lotronex)	1	PA, QL (60 tablets/30 days)
AURYXIA – ferric citrate tab 1 gm (210 mg ferric iron)	2	90
balsalazide disodium cap 750 mg (Colazal)	1	
calcium acetate (phosphate binder) cap 667 mg (169 mg ca)	1	90
calcium acetate (phosphate binder) tab 667 mg	1	90
CHENODAL – chenodiol tab 250 mg	2	PA, SP
CHOLBAM – cholic acid cap 50 mg, 250 mg	2	SP
GATTEX – teduglutide (rdna) for inj kit 5 mg	2	PA, SP
lactulose (encephalopathy) solution 10 gm/15ml	1	90
lanthanum carbonate chew tab 500 mg (elemental), 750 mg (elemental), 1000 mg (elemental) (Fosrenol)	1	90
lubiprostone cap 8 mcg, 24 mcg (Amitiza)	1	PA, QL (60 capsules/30 days), 90
mesalamine cap dr 400 mg (Delzicol)	1	90
mesalamine cap er 24hr 0.375 gm (Apriso)	1	90
MESALAMINE DR – mesalamine tab delayed release 800 mg	2	
mesalamine enema 4 gm	1	
mesalamine suppos 1000 mg (Canasa)	1	
mesalamine tab delayed release 1.2 gm (Lialda)	1	90
metoclopramide hcl soln 5 mg/5ml (10 mg/10ml) (base equiv)	1	
metoclopramide hcl tab 5 mg (base equivalent), 10 mg (base equivalent) (Reglan)	1	
OCALIVA – obeticholic acid tab 5 mg, 10 mg	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SF, SP
sevelamer carbonate packet 0.8 gm, 2.4 gm (Renvela)	1	90
sevelamer carbonate tab 800 mg (Renvela)	1	90
sulfasalazine tab delayed release 500 mg (Azulfidine en-tabs)	1	90
sulfasalazine tab 500 mg (Azulfidine)	1	90
ursodiol cap 300 mg (Actigall)	1	90
ursodiol tab 250 mg (Urso 250)	1	90
ursodiol tab 500 mg (Urso forte)	1	90

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de
envío por correo

SF = Dispensación dividida

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
GENITOURINARY DRUGS		
ESPASMOS EN EL TRACTO URINARIO		
<i>bethanechol chloride tab 5 mg, 10 mg, 25 mg, 50 mg (Urecholine)</i>	1	
<i>oxybutynin chloride solution 5 mg/5ml</i>	1	QL (600 mls/30 days), 90
<i>oxybutynin chloride tab er 24hr 5 mg (Ditropan xl)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>oxybutynin chloride tab er 24hr 10 mg (Ditropan xl)</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>oxybutynin chloride tab er 24hr 15 mg</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>oxybutynin chloride tab 5 mg</i>	1	QL (120 tablets/30 days), 90
<i>tolterodine tartrate tab 2 mg (Detrol)</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
PRODUCTOS VAGINALES		
<i>clindamycin phosphate vaginal cream 2% (Cleocin)</i>	1	
<i>estradiol vaginal cream 0.1 mg/gm (Estrace)</i>	1	
<i>estradiol vaginal tab 10 mcg (Vagifem)</i>	1	90
<i>metronidazole vaginal gel 0.75%</i>	1	
<i>terconazole vaginal cream 0.4%, 0.8%</i>	1	
<i>terconazole vaginal suppos 80 mg</i>	1	
VANDAZOLE – metronidazole vaginal gel 0.75%	2	
OTROS MEDICAMENTOS GENITOURINARIOS		
<i>alfuzosin hcl tab er 24hr 10 mg (Uroxatral)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
CYSTAGON – cysteamine bitartrate cap 50 mg, 150 mg	2	PA, SP
CYTRA K CRYSTALS – potassium citrate & citric acid powder pack 3300-1002 mg	2	
<i>dutasteride cap 0.5 mg (Avodart)</i>	1	QL (30 capsules/30 days), 90
<i>finasteride tab 5 mg (Proscar)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>phenazopyridine hcl tab 100 mg, 200 mg (Pyridium)</i>	1	
<i>pot & sod citrates w/ cit ac soln 550-500-334 mg/5ml</i>	1	
<i>potassium citrate & citric acid soln 1100-334 mg/5ml</i>	1	
<i>potassium citrate tab er 5 meq (540 mg) (Urocit-k 5)</i>	1	
<i>potassium citrate tab er 10 meq (1080 mg) (Urocit-k 10)</i>	1	

1 = Medicamentos genéricos
 2 = Medicamentos de marca
 90 = Suministro de 90 días
 disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
 PA = Autorización previa
 SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
 QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
 SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>potassium citrate tab er 15 meq (1620 mg) (Urocit-k 15)</i>	1	
<i>sodium chloride irrigation soln 0.9%</i>	1	
<i>sodium citrate & citric acid soln 500-334 mg/5ml</i>	1	
<i>tamsulosin hcl cap 0.4 mg (Flomax)</i>	1	QL (60 capsules/30 days), 90
MEDICAMENTOS PARA EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL		
ANSIEDAD		
ALPRAZOLAM INTENSOL – alprazolam conc 1 mg/ml	2	QL (180 mls/30 days)
<i>alprazolam tab er 24hr 0.5 mg, 1 mg (Xanax xr)</i>	1	QL (30 tablets/30 days)
<i>alprazolam tab er 24hr 2 mg (Xanax xr)</i>	1	QL (90 tablets/30 days)
<i>alprazolam tab er 24hr 3 mg (Xanax xr)</i>	1	QL (60 tablets/30 days)
<i>alprazolam tab 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg (Xanax)</i>	1	QL (120 tablets/30 days)
<i>alprazolam tab 2 mg (Xanax)</i>	1	QL (90 tablets/30 days)
<i>buspirone hcl tab 5 mg, 10 mg, 15 mg, 30 mg</i>	1	
<i>chlordiazepoxide hcl cap 5 mg, 10 mg, 25 mg</i>	1	QL (120 capsules/30 days)
<i>clorazepate dipotassium tab 3.75 mg</i>	1	QL (90 tablets/30 days)
<i>clorazepate dipotassium tab 7.5 mg (Tranxene t)</i>	1	QL (90 tablets/30 days)
<i>clorazepate dipotassium tab 15 mg</i>	1	QL (120 tablets/30 days)
<i>diazepam conc 5 mg/ml</i>	1	QL (240 mls/30 days)
<i>diazepam oral soln 1 mg/ml</i>	1	QL (1200 mls/30 days)
<i>diazepam tab 2 mg, 5 mg, 10 mg (Valium)</i>	1	QL (120 tablets/30 days)
<i>hydroxyzine hcl syrup 10 mg/5ml</i>	1	
<i>hydroxyzine hcl tab 10 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	
<i>hydroxyzine pamoate cap 25 mg, 50 mg (Vistaril)</i>	1	
<i>lorazepam conc 2 mg/ml</i>	1	QL (150 mls/30 days)
<i>lorazepam tab 0.5 mg, 1 mg (Ativan)</i>	1	QL (90 tablets/30 days)
<i>lorazepam tab 2 mg (Ativan)</i>	1	QL (150 tablets/30 days)
DEPRESIÓN		
<i>amitriptyline hcl tab 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg</i>	1	90
APLENZIN – bupropion hbr tab er 24hr 174 mg, 348 mg, 522 mg	2	PA, QL (30 tablets/30 days), 90
<i>bupropion hcl tab er 12hr 100 mg, 150 mg, 200 mg (Wellbutrin sr)</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>bupropion hcl tab er 24hr 150 mg, 300 mg (Wellbutrin xl)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90

1 = Medicamentos genéricos
 2 = Medicamentos de marca
 90 = Suministro de 90 días disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
 PA = Autorización previa
 SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
 QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
 SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>bupropion hcl tab 75 mg</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>bupropion hcl tab 100 mg</i>	1	QL (120 tablets/30 days), 90
<i>citalopram hydrobromide oral soln 10 mg/5ml</i>	1	QL (600 mls/30 days), 90
<i>citalopram hydrobromide tab 10 mg (base equiv), 20 mg (base equiv), 40 mg (base equiv) (Celexa)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>desipramine hcl tab 10 mg, 25 mg (Norpramin)</i>	1	90
<i>desipramine hcl tab 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg</i>	1	90
<i>doxepin hcl cap 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg</i>	1	90
<i>doxepin hcl conc 10 mg/ml</i>	1	90
<i>duloxetine hcl enteric coated pellets cap 20 mg (base eq), 60 mg (base eq) (Cymbalta)</i>	1	QL (60 capsules/30 days), 90
<i>duloxetine hcl enteric coated pellets cap 30 mg (base eq) (Cymbalta)</i>	1	QL (90 capsules/30 days), 90
<i>EMSAM – selegiline td patch 24hr 6 mg/24hr, 9 mg/24hr, 12 mg/24hr</i>	2	PA, 90
<i>escitalopram oxalate soln 5 mg/5ml (base equiv)</i>	1	QL (600 mls/30 days), 90
<i>escitalopram oxalate tab 5 mg (base equiv), 10 mg (base equiv), 20 mg (base equiv) (Lexapro)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>FETZIMA – levomilnacipran hcl cap er 24hr 20 mg (base equivalent), 40 mg (base equivalent), 80 mg (base equivalent), 120 mg (base equivalent)</i>	2	PA, QL (30 capsules/30 days), 90
<i>FETZIMA TITRATION PACK – levomilnacipran hcl cap er 24hr 20 & 40 mg therapy pack</i>	2	PA, QL (28 capsules/180 days)
<i>fluoxetine hcl cap 10 mg (Prozac)</i>	1	QL (30 capsules/30 days), 90
<i>fluoxetine hcl cap 20 mg (Prozac)</i>	1	QL (120 capsules/30 days), 90
<i>fluoxetine hcl cap 40 mg (Prozac)</i>	1	QL (60 capsules/30 days), 90
<i>fluoxetine hcl solution 20 mg/5ml</i>	1	QL (600 mls/30 days), 90
<i>fluvoxamine maleate tab 25 mg, 50 mg</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>fluvoxamine maleate tab 100 mg</i>	1	QL (90 tablets/30 days), 90
<i>imipramine hcl tab 10 mg, 25 mg, 50 mg (Tofranil)</i>	1	90
<i>MARPLAN – isocarboxazid tab 10 mg</i>	2	PA, 90
<i>mirtazapine tab 15 mg, 30 mg (Remeron)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>mirtazapine tab 45 mg</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>nortriptyline hcl cap 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg (Pamelor)</i>	1	90
<i>paroxetine hcl oral susp 10 mg/5ml (base equiv) (Paxil)</i>	1	QL (900 mls/30 days), 90
<i>paroxetine hcl tab 10 mg, 20 mg, 40 mg (Paxil)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>paroxetine hcl tab 30 mg (Paxil)</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>sertraline hcl oral concentrate for solution 20 mg/ml</i>	1	QL (300 mls/30 days), 90
<i>sertraline hcl tab 25 mg (Zoloft)</i>	1	QL (45 tablets/30 days), 90
<i>sertraline hcl tab 50 mg (Zoloft)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>sertraline hcl tab 100 mg (Zoloft)</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>trazodone hcl tab 50 mg, 100 mg, 150 mg</i>	1	90
<i>venlafaxine hcl cap er 24hr 37.5 mg (base equivalent), 150 mg (base equivalent) (Effexor xr)</i>	1	QL (30 capsules/30 days), 90
<i>venlafaxine hcl cap er 24hr 75 mg (base equivalent) (Effexor xr)</i>	1	QL (90 capsules/30 days), 90
<i>venlafaxine hcl tab 25 mg (base equivalent), 37.5 mg (base equivalent), 50 mg (base equivalent), 75 mg (base equivalent), 100 mg (base equivalent)</i>	1	QL (90 tablets/30 days), 90
<i>vilazodone hcl tab 10 mg, 20 mg, 40 mg (Viibryd)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
TRASTORNOS PSICÓTICOS Y BIPOLARES		
ABILIFY ASIMTUFII – aripiprazole im er susp prefilled syringe 720 mg/2.4ml, 960 mg/3.2ml	2	PA, QL (1 syringe/56 days)
ABILIFY MANTENA – aripiprazole im for extended release susp 300 mg, 400 mg	2	PA, QL (1 syringe/28 days)
ABILIFY MANTENA – aripiprazole im for er susp prefilled syringe 300 mg, 400 mg	2	PA, QL (1 syringe/28 days)
ADASUVE – loxapine aerosol powder breath activated 10 mg	2	PA
<i>aripiprazole oral solution 1 mg/ml</i>	1	PA, QL (150 mls/30 days), 90
<i>aripiprazole orally disintegrating tab 10 mg, 15 mg</i>	1	PA (<=5 yr), QL (30 tablets/30 days), 90
<i>aripiprazole tab 2 mg, 5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg (Abilify)</i>	1	PA (<=5 yr), QL (30 tablets/30 days), 90

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de
envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
ARISTADA – aripiprazole lauroxil im er susp prefilled syr 441 mg/1.6ml, 662 mg/2.4ml, 882 mg/3.2ml	2	PA, QL (1 syringe/28 days)
ARISTADA – aripiprazole lauroxil im er susp prefilled syr 1064 mg/3.9ml	2	PA, QL (1 syringe/56 days)
ARISTADA INITIO – aripiprazole lauroxil im er susp prefilled syr 675 mg/2.4ml	2	PA, QL (1 kit/180 days)
<i>asenapine maleate sl tab 2.5 mg (base equiv), 5 mg (base equiv), 10 mg (base equiv) (Saphris)</i>	1	PA, QL (60 tablets/30 days), 90
CAPLYTA – lumateperone tosylate cap 10.5 mg, 21 mg, 42 mg	2	PA, QL (30 capsules/30 days)
<i>chlorpromazine hcl tab 10 mg, 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg</i>	1	PA, 90
CLOZAPINE ODT – clozapine orally disintegrating tab 12.5 mg	2	PA, QL (60 tablets/30 days)
<i>clozapine orally disintegrating tab 25 mg, 100 mg (Fazaclon)</i>	1	PA, QL (60 tablets/30 days)
<i>clozapine orally disintegrating tab 150 mg</i>	1	PA, QL (60 tablets/30 days)
<i>clozapine orally disintegrating tab 200 mg</i>	1	PA, QL (120 tablets/30 days)
<i>clozapine tab 25 mg (Clozaril)</i>	1	PA (<=17 yr), QL (90 tablets/30 days)
<i>clozapine tab 50 mg (Clozapine)</i>	1	PA (<=17 yr), QL (90 tablets/30 days)
<i>clozapine tab 100 mg (Clozaril)</i>	1	PA (<=17 yr), QL (270 tablets/30 days)
<i>clozapine tab 200 mg (Clozapine)</i>	1	PA (<=17 yr), QL (120 tablets/30 days)
EQUETRO – carbamazepine (mood) cap er 12hr 100 mg, 200 mg, 300 mg	2	PA, 90
FANAPT – iloperidone tab 1 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg, 10 mg, 12 mg	2	PA, QL (60 tablets/30 days), 90
FANAPT TITRATION PACK – iloperidone tab 1 mg & 2 mg & 4 mg & 6 mg titration pak	2	PA, QL (8 tablets/180 days)
FLUPHENAZINE HCL – fluphenazine hcl oral conc 5 mg/ml	2	PA, 90
<i>fluphenazine hcl tab 1 mg, 2.5 mg, 5 mg, 10 mg</i>	1	PA (<=11 yr), 90
FLUPHENAZINE HYDROCHLORIDE – fluphenazine hcl elixir 2.5 mg/5ml	2	PA, 90
<i>haloperidol lactate oral conc 2 mg/ml</i>	1	PA (<=17 yr), 90
<i>haloperidol tab 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg</i>	1	PA (<=4 yr), 90

1 = Medicamentos genéricos

2 = Medicamentos de marca

90 = Suministro de 90 días

disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad

PA = Autorización previa

SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina

QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada

SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
INVEGA SUSTENNA – paliperidone palmitate er susp pref syr 39 mg/0.25ml, 78 mg/0.5ml, 117 mg/0.75ml, 156 mg/ml, 234 mg/1.5ml	2	PA, QL (1 kit/28 days)
INVEGA TRINZA – paliperidone palmitate er susp pref syr 273 mg/0.88ml, 410 mg/1.32ml, 546 mg/1.75ml, 819 mg/2.63ml	2	PA, QL (1 syringe/84 days)
LITHIUM CARBONATE – lithium carbonate cap 300 mg	2	90
<i>lithium carbonate cap 150 mg, 600 mg (Lithium carbonate)</i>	1	90
<i>lithium carbonate cap 300 mg</i>	1	90
<i>lithium carbonate tab er 300 mg (Lithobid)</i>	1	90
<i>lithium carbonate tab er 450 mg</i>	1	90
<i>lithium carbonate tab 300 mg</i>	1	90
<i>loxapine succinate cap 5 mg, 10 mg, 25 mg, 50 mg</i>	1	PA (<=17 yr), 90
<i>lurasidone hcl tab 20 mg, 40 mg, 60 mg, 120 mg (Latuda)</i>	1	PA, QL (30 tablets/30 days), 90
<i>lurasidone hcl tab 80 mg (Latuda)</i>	1	PA, QL (60 tablets/30 days), 90
MOLINDONE HYDROCHLORIDE – molindone hcl tab 5 mg, 10 mg, 25 mg	2	PA (<=11 yr), 90
<i>olanzapine orally disintegrating tab 5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg (Zyprexa zydis)</i>	1	PA (<=12 yr), QL (30 tablets/30 days), 90
<i>olanzapine tab 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg (Zyprexa)</i>	1	PA (<=12 yr), QL (30 tablets/30 days), 90
<i>paliperidone tab er 24hr 1.5 mg, 3 mg, 9 mg (Invega)</i>	1	PA, QL (30 tablets/30 days), 90
<i>paliperidone tab er 24hr 6 mg (Invega)</i>	1	PA, QL (60 tablets/30 days), 90
<i>perphenazine tab 2 mg, 4 mg, 8 mg, 16 mg</i>	1	PA (<=11 yr), 90
<i>prochlorperazine maleate tab 5 mg (base equivalent), 10 mg (base equivalent)</i>	1	PA (<=1 yr), 90
<i>prochlorperazine suppos 25 mg</i>	1	PA (<=1 yr)
QUETIAPINE FUMARATE – quetiapine fumarate tab 150 mg	2	PA (<=9 yr), QL (30 tablets/30 days), 90
<i>quetiapine fumarate tab er 24hr 50 mg, 300 mg, 400 mg (Seroquel xr)</i>	1	PA, QL (60 tablets/30 days), 90
<i>quetiapine fumarate tab er 24hr 150 mg, 200 mg (Seroquel xr)</i>	1	PA, QL (30 tablets/30 days), 90
<i>quetiapine fumarate tab 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg (Seroquel)</i>	1	PA (<=9 yr), QL (90 tablets/30 days), 90
<i>quetiapine fumarate tab 300 mg, 400 mg (Seroquel)</i>	1	PA (<=9 yr), QL (60 tablets/30 days), 90

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días

SF = Dispensación dividida

disponible al realizar el pedido de envío por correo

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
REXULTI – brexpiprazole tab 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	2	PA, QL (30 tablets/30 days), 90
<i>risperidone microspheres for im extended rel susp 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg (Risperdal consta)</i>	1	PA, QL (2 vials/28 days)
RISPERIDONE ODT – risperidone orally disintegrating tab 0.25 mg	2	PA (<=4 yr), QL (60 tablets/30 days), 90
<i>risperidone orally disintegrating tab 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg</i>	1	PA (<=4 yr), QL (60 tablets/30 days), 90
<i>risperidone orally disintegrating tab 4 mg</i>	1	PA (<=4 yr), QL (120 tablets/30 days), 90
<i>risperidone soln 1 mg/ml (Risperdal)</i>	1	PA (<=4 yr), QL (480 mls/30 days), 90
<i>risperidone tab 0.25 mg</i>	1	PA (<=4 yr), QL (120 tablets/30 days), 90
<i>risperidone tab 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 4 mg (Risperdal)</i>	1	PA (<=4 yr), QL (120 tablets/30 days), 90
<i>risperidone tab 3 mg (Risperdal)</i>	1	PA (<=4 yr), QL (60 tablets/30 days), 90
RYKINDO – risperidone for im extended release suspension 25 mg, 37.5 mg, 50 mg	2	PA, QL (2 vials/28 days)
SECUADO – asenapine td patch 24 hr 3.8 mg/24hr, 5.7 mg/24hr, 7.6 mg/24hr	2	PA, QL (30 patches/30 days)
<i>thiothixene cap 1 mg, 2 mg, 5 mg, 10 mg</i>	1	PA (<=11 yr), 90
<i>trifluoperazine hcl tab 1 mg (base equivalent), 2 mg (base equivalent), 5 mg (base equivalent), 10 mg (base equivalent)</i>	1	PA (<=5 yr), 90
UZEDY – risperidone subcutaneous er susp pref syr 50 mg/0.14ml, 75 mg/0.21ml, 100 mg/0.28ml, 125 mg/0.35ml	2	PA, QL (1 syringe/28 days)
UZEDY – risperidone subcutaneous er susp pref syr 150 mg/0.42ml, 200 mg/0.56ml, 250 mg/0.7ml	2	PA, QL (1 syringe/56 days)
VERSACLOZ – clozapine susp 50 mg/ml	2	PA, QL (540 mls/30 days)
VRAYLAR – cariprazine hcl cap therapy pack 1.5 mg (1) & 3 mg (6)	2	PA, QL (7 capsules/180 days)
VRAYLAR – cariprazine hcl cap 1.5 mg (base equivalent), 3 mg (base equivalent), 4.5 mg (base equivalent), 6 mg (base equivalent)	2	PA, QL (30 capsules/30 days), 90
<i>ziprasidone hcl cap 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg (Geodon)</i>	1	PA (<=9 yr), QL (60 capsules/30 days), 90
ZYPREXA RELPREVV – olanzapine pamoate for extended rel im susp 210 mg (base eq), 300 mg (base eq)	2	PA, QL (2 vials/28 days)
ZYPREXA RELPREVV – olanzapine pamoate for extended rel im susp 405 mg (base eq)	2	PA, QL (1 vial/28 days)

SOMNÍFEROS

1 = Medicamentos genéricos

2 = Medicamentos de marca

90 = Suministro de 90 días

disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad

PA = Autorización previa

SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina

QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada

SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
DORAL – quazepam tab 15 mg	2	QL (30 tablets/30 days)
estazolam tab 1 mg, 2 mg	1	QL (30 tablets/30 days)
eszopiclone tab 1 mg, 2 mg, 3 mg (Lunesta)	1	QL (30 tablets/30 days)
phenobarbital elixir 20 mg/5ml	1	90
phenobarbital tab 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg, 100 mg	1	90
QUAZEPAM – quazepam tab 15 mg	2	QL (30 tablets/30 days)
temazepam cap 15 mg, 30 mg (Restoril)	1	QL (30 capsules/30 days)
zaleplon cap 5 mg, 10 mg	1	QL (30 capsules/30 days)
zolpidem tartrate tab 5 mg, 10 mg (Ambien)	1	QL (30 tablets/30 days)
HIPERACTIVIDAD/NARCOLEPSIA		
amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg (Adderall xr)	1	PA (<=5 yr), QL (30 capsules/30 days)
amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg, 7.5 mg, 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 30 mg (Adderall)	1	PA (<=5 yr), QL (60 tablets/30 days)
amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg (Adderall)	1	PA (<=5 yr), QL (90 tablets/30 days)
armodafinil tab 50 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg (Nuvigil)	1	90
atomoxetine hcl cap 10 mg (base equiv), 18 mg (base equiv), 25 mg (base equiv), 40 mg (base equiv) (Strattera)	1	PA (<=5 yr), QL (60 capsules/30 days)
atomoxetine hcl cap 60 mg (base equiv), 80 mg (base equiv), 100 mg (base equiv) (Strattera)	1	PA (<=5 yr), QL (30 capsules/30 days)
caffeine citrate oral soln 60 mg/3ml (10 mg/ml base equiv)	1	
clonidine hcl tab er 12hr 0.1 mg (Kapvay)	1	QL (120 tablets/30 days), 90
dexmethylphenidate hcl cap er 24 hr 5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 35 mg, 40 mg (Focalin xr)	1	PA (<=5 yr), QL (30 capsules/30 days)
dexmethylphenidate hcl tab 2.5 mg, 5 mg, 10 mg (Focalin)	1	PA (<=5 yr), QL (60 tablets/30 days)
dextroamphetamine sulfate cap er 24hr 5 mg (Dexedrine)	1	PA (<=5 yr), QL (90 capsules/30 days)
dextroamphetamine sulfate cap er 24hr 10 mg, 15 mg (Dexedrine)	1	PA (<=5 yr), QL (120 capsules/30 days)
dextroamphetamine sulfate oral solution 5 mg/5ml (Procentra)	1	PA (<=5 yr), QL (1800 mls/30 days)
dextroamphetamine sulfate tab 5 mg	1	PA (<=5 yr), QL (90 tablets/30 days)
dextroamphetamine sulfate tab 10 mg	1	PA (<=5 yr), QL (180 tablets/30 days)

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de
envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>guanfacine hcl tab er 24hr 1 mg (base equiv), 2 mg (base equiv), 3 mg (base equiv), 4 mg (base equiv) (Intuniv)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>methylphenidate hcl cap er 10 mg (cd), 20 mg (cd), 30 mg (cd), 40 mg (cd), 50 mg (cd), 60 mg (cd)</i>	1	PA (<=5 yr), QL (30 capsules/30 days)
<i>methylphenidate hcl cap er 24hr 10 mg (la), 20 mg (la), 40 mg (la) (Ritalin la)</i>	1	PA (<=5 yr), QL (30 capsules/30 days)
<i>methylphenidate hcl cap er 24hr 30 mg (la) (Ritalin la)</i>	1	PA (<=5 yr), QL (60 capsules/30 days)
<i>methylphenidate hcl chew tab 2.5 mg, 5 mg</i>	1	PA (<=5 yr), QL (90 tablets/30 days)
<i>methylphenidate hcl chew tab 10 mg</i>	1	PA (<=5 yr), QL (180 tablets/30 days)
<i>methylphenidate hcl soln 5 mg/5ml (Methylin)</i>	1	PA (<=5 yr), QL (450 mls/30 days)
<i>methylphenidate hcl soln 10 mg/5ml (Methylin)</i>	1	PA (<=5 yr), QL (900 mls/30 days)
<i>methylphenidate hcl tab er osmotic release (osm) 18 mg, 27 mg, 54 mg (Concerta)</i>	1	PA (<=5 yr), QL (30 tablets/30 days)
<i>methylphenidate hcl tab er osmotic release (osm) 36 mg (Concerta)</i>	1	PA (<=5 yr), QL (60 tablets/30 days)
<i>methylphenidate hcl tab er 10 mg, 20 mg</i>	1	PA (<=5 yr), QL (90 tablets/30 days)
<i>methylphenidate hcl tab er 24hr 27 mg, 54 mg</i>	1	PA (<=5 yr), QL (30 tablets/30 days)
<i>methylphenidate hcl tab er 24hr 36 mg</i>	1	PA (<=5 yr), QL (60 tablets/30 days)
<i>methylphenidate hcl tab 5 mg, 10 mg, 20 mg (Ritalin)</i>	1	PA (<=5 yr), QL (90 tablets/30 days)
METHYLPHENIDATE HYDROCHLORIDE ER – methylphenidate hcl tab er 24hr 18 mg	2	PA (<=5 yr), QL (30 tablets/30 days)
<i>modafinil tab 100 mg, 200 mg (Provigil)</i>	1	90
MULTIPLE SCLEROSIS		
AVONEX – interferon beta-1a im prefilled syringe kit 30 mcg/0.5ml	2	PA, QL (1 kit/28 days), SP
AVONEX PEN – interferon beta-1a im auto-injector kit 30 mcg/0.5ml	2	PA, QL (1 kit/28 days), SP
<i>dimethyl fumarate capsule delayed release 120 mg (Tecfidera)</i>	1	PA, QL (56 capsules/180 days), SP
<i>dimethyl fumarate capsule delayed release 240 mg (Tecfidera)</i>	1	PA, QL (60 capsules/30 days), SP

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días disponible al realizar el pedido de envío por correo

SF = Dispensación dividida

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>dimethyl fumarate capsule dr starter pack 120 mg & 240 mg (Tecfidera starter pack)</i>	1	PA, QL (60 capsules/180 days), SP
EXTAVIA – interferon beta-1b for inj kit 0.3 mg	2	PA, QL (14 vials/28 days), SP
<i>glatiramer acetate soln prefilled syringe 40 mg/ml (Copaxone)</i>	1	PA, QL (12 syringes/28 days), SP
<i>teriflunomide tab 7 mg, 14 mg (Aubagio)</i>	1	PA, QL (30 tablets/30 days), SF, SP
OTROS MEDICAMENTOS PARA EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL		
<i>acamprosate calcium tab delayed release 333 mg</i>	1	90
<i>bupropion hcl (smoking deterrent) tab er 12hr 150 mg</i>	1	
CHLORDIAZEPOXIDE/AMITRIPTYLINE – chlordiazepoxide-amitriptyline tab 5-12.5 mg	2	QL (120 tablets/30 days), 90
CHLORDIAZEPOXIDE/AMITRIPTYLINE – chlordiazepoxide-amitriptyline tab 10-25 mg	2	QL (180 tablets/30 days), 90
<i>disulfiram tab 250 mg, 500 mg (Antabuse)</i>	1	90
<i>donepezil hydrochloride orally disintegrating tab 5 mg, 10 mg</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>donepezil hydrochloride tab 5 mg, 10 mg (Aricept)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
GALANTAMINE HYDROBROMIDE – galantamine hydrobromide oral soln 4 mg/ml	2	QL (200 mls/30 days), 90
<i>galantamine hydrobromide cap er 24hr 8 mg, 16 mg, 24 mg (Razadyne er)</i>	1	QL (30 capsules/30 days), 90
<i>galantamine hydrobromide tab 4 mg, 8 mg, 12 mg (Razadyne)</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>memantine hcl oral solution 2 mg/ml</i>	1	QL (360 mls/30 days), 90
<i>memantine hcl tab 5 mg, 10 mg (Namenda)</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>nicotine polacrilex gum 2 mg, 4 mg</i>	1	
<i>nicotine polacrilex lozenge 2 mg, 4 mg</i>	1	
<i>nicotine td patch 24hr 7 mg/24hr, 14 mg/24hr, 21 mg/24hr</i>	1	
NICOTROL INHALER – nicotine inhaler system 10 mg (4 mg delivered)	2	
NICOTROL NS – nicotine nasal spray 10 mg/ml (0.5 mg/spray)	2	
PERPHENAZINE/AMITRIPTYLINE – perphenazine-amitriptyline tab 2-10 mg, 2-25 mg, 4-10 mg, 4-25 mg, 4-50 mg	2	PA, 90
PIMOZIDE – pimozide tab 1 mg, 2 mg	2	90
<i>rivastigmine tartrate cap 1.5 mg (base equivalent), 3 mg (base equivalent), 4.5 mg (base equivalent), 6 mg (base equivalent)</i>	1	QL (60 capsules/30 days), 90

1 = Medicamentos genéricos

2 = Medicamentos de marca

90 = Suministro de 90 días

disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad

PA = Autorización previa

SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina

QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada

SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>varenicline tartrate tab 0.5 mg (base equiv), 1 mg (base equiv)</i>	1	
<i>varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg & 42 x 1 mg start pack</i>	1	
ANALGÉSICOS		
MEDICAMENTOS NO NARCÓTICOS		
<i>butalbital-acetaminophen tab 50-325 mg</i>	1	QL (180 tablets/30 days)
<i>butalbital-acetaminophen-caffeine cap 50-300-40 mg (Fioricet)</i>	1	QL (180 capsules/30 days)
<i>butalbital-acetaminophen-caffeine tab 50-325-40 mg (Esgic)</i>	1	QL (180 tablets/30 days)
<i>butalbital-aspirin-caffeine cap 50-325-40 mg (Fiorinal)</i>	1	QL (180 capsules/30 days)
MEDICAMENTOS NARCÓTICOS		
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-15 mg (Tylenol/codeine)</i>	1	ME90, PA (<=17 yr), QL (360 tablets/30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-30 mg (Tylenol/codeine #3)</i>	1	ME90, PA (<=17 yr), QL (360 tablets/30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-60 mg (Tylenol/codeine #4)</i>	1	ME90, PA (<=17 yr), QL (180 tablets/30 days)
ACETAMINOPHEN/CAFFEINE/DIHYDROCODEINE – acetaminophen-caffeine-dihydrocodeine cap 320.5-30-16 mg	2	ME90, QL (300 capsules/30 days)
ACETAMINOPHEN/CODEINE – acetaminophen w/ codeine soln 120-12 mg/5ml	2	ME90, PA (<=17 yr), QL (2700 mls/30 days)
<i>buprenorphine hcl sl tab 2 mg (base equiv), 8 mg (base equiv)</i>	1	ME90, QL (90 tablets/30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 2-0.5 mg (base equiv), 4-1 mg (base equiv), 8-2 mg (base equiv), 12-3 mg (base equiv) (Suboxone)</i>	1	ME90, QL (90 films/30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 2-0.5 mg (base equiv), 8-2 mg (base equiv)</i>	1	ME90, QL (90 tablets/30 days)
<i>butalbital-acetaminophen-caff w/ cod cap 50-325-40-30 mg</i>	1	ME90, PA (<=17 yr), QL (180 capsules/30 days)
<i>butalbital-aspirin-caff w/ codeine cap 50-325-40-30 mg (Fiorinal/codeine #3)</i>	1	ME90, PA (<=17 yr), QL (180 capsules/30 days)
<i>butorphanol tartrate nasal soln 10 mg/ml</i>	1	ME90, QL (2 bottles/30 days)
<i>codeine sulfate tab 30 mg (Codeine sulfate)</i>	1	ME90, PA (<=17 yr), QL (180 tablets/30 days)
<i>fentanyl td patch 72hr 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr, 100 mcg/hr (Duragesic)</i>	1	ME90, PA, QL (15 patches/30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen soln 7.5-325 mg/15ml</i>	1	ME90, QL (2700 mls/30 days)

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 10-325 mg, 7.5-325 mg (Norco)</i>	1	ME90, QL (180 tablets/30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 7.5-300 mg, 10-300 mg</i>	1	ME90, QL (180 tablets/30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab 5-325 mg (Norco)</i>	1	ME90, QL (240 tablets/30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg</i>	1	ME90, QL (150 tablets/30 days)
HYDROCODONE/IBUPROFEN – hydrocodone-ibuprofen tab 5-200 mg	2	ME90, QL (150 tablets/30 days)
<i>hydromorphone hcl liqd 1 mg/ml (Dilaudid)</i>	1	ME90, QL (1440 mls/30 days)
<i>hydromorphone hcl tab 2 mg, 4 mg, 8 mg (Dilaudid)</i>	1	ME90, QL (180 tablets/30 days)
<i>methadone hcl conc 10 mg/ml (Methadose)</i>	1	ME90, QL (90 mls/30 days)
<i>methadone hcl soln 5 mg/5ml (Methadone hcl)</i>	1	ME90, QL (900 mls/30 days)
<i>methadone hcl soln 10 mg/5ml (Methadone hcl)</i>	1	ME90, QL (450 mls/30 days)
<i>methadone hcl tab for oral susp 40 mg</i>	1	ME90, QL (90 tablets/30 days)
<i>methadone hcl tab 5 mg, 10 mg (Dolophine)</i>	1	ME90, QL (90 tablets/30 days)
MORPHINE SULFATE – morphine sulfate oral soln 10 mg/5ml	2	ME90, QL (2700 mls/30 days)
MORPHINE SULFATE – morphine sulfate suppos 5 mg, 10 mg, 20 mg, 30 mg	2	ME90, QL (180 suppositories/30 days)
MORPHINE SULFATE – morphine sulfate tab 15 mg	2	ME90, QL (360 tablets/30 days)
MORPHINE SULFATE – morphine sulfate tab 30 mg	2	ME90, QL (180 tablets/30 days)
<i>morphine sulfate oral soln 100 mg/5ml (20 mg/ml)</i>	1	ME90, QL (270 mls/30 days)
<i>morphine sulfate tab er 15 mg, 30 mg, 60 mg, 100 mg, 200 mg (Ms contin)</i>	1	ME90, PA, QL (90 tablets/30 days)
<i>morphine sulfate tab 15 mg (Morphine sulfate)</i>	1	ME90, QL (360 tablets/30 days)
<i>morphine sulfate tab 30 mg (Morphine sulfate)</i>	1	ME90, QL (180 tablets/30 days)

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>oxycodone hcl conc 100 mg/5ml (20 mg/ml)</i>	1	ME90, QL (270 mls/30 days)
<i>oxycodone hcl soln 5 mg/5ml</i>	1	ME90, QL (5400 mls/30 days)
<i>oxycodone hcl tab 5 mg (Roxicodone)</i>	1	ME90, QL (360 tablets/30 days)
<i>oxycodone hcl tab 10 mg, 20 mg</i>	1	ME90, QL (180 tablets/30 days)
<i>oxycodone hcl tab 15 mg, 30 mg (Roxicodone)</i>	1	ME90, QL (180 tablets/30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 2.5-325 mg, 5-325 mg (Percocet)</i>	1	ME90, QL (360 tablets/30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-325 mg (Percocet)</i>	1	ME90, QL (240 tablets/30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 10-325 mg (Percocet)</i>	1	ME90, QL (180 tablets/30 days)
<i>oxymorphone hcl tab 5 mg, 10 mg (Opana)</i>	1	ME90, QL (180 tablets/30 days)
<i>tramadol hcl tab 50 mg (Ultram)</i>	1	ME90, PA (<=17 yr), QL (240 tablets/30 days)
<i>tramadol-acetaminophen tab 37.5-325 mg (Ultracet)</i>	1	ME90, PA (<=17 yr), QL (240 tablets/30 days)
REUMATISMO Y OSTEOARTRITIS		
<i>ACTEMRA – tocilizumab subcutaneous soln prefilled syringe 162 mg/0.9ml</i>	2	PA, QL (4 syringes/28 days), SP
<i>ACTEMRA ACTPEN – tocilizumab subcutaneous soln auto-injector 162 mg/0.9ml</i>	2	PA, QL (4 pens/28 days), SP
<i>ARCALYST – riloncept for inj 220 mg</i>	2	PA, QL (8 vials/28 days), SP
<i>celecoxib cap 50 mg, 100 mg, 200 mg (Celebrex)</i>	1	QL (60 capsules/30 days), 90
<i>celecoxib cap 400 mg (Celebrex)</i>	1	QL (30 capsules/30 days), 90
<i>diclofenac potassium tab 50 mg</i>	1	QL (120 tablets/30 days), 90
<i>diclofenac sodium tab delayed release 50 mg</i>	1	QL (120 tablets/30 days), 90
<i>diclofenac sodium tab delayed release 75 mg</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>diclofenac sodium tab er 24hr 100 mg</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
ENBREL – etanercept subcutaneous soln prefilled syringe 25 mg/0.5ml, 50 mg/ml	2	PA, QL (4 syringes/28 days), SP
ENBREL – etanercept subcutaneous inj 25 mg/0.5ml	2	PA, QL (8 vials/28 days), SP
ENBREL MINI – etanercept subcutaneous solution cartridge 50 mg/ml	2	PA, QL (4 cartridges/28 days), SP
ENBREL SURECLICK – etanercept subcutaneous solution auto-injector 50 mg/ml	2	PA, QL (4 syringes/28 days), SP
FLURBIPROFEN – flurbiprofen tab 50 mg	2	QL (180 tablets/30 days), 90
<i>flurbiprofen tab 100 mg</i>	1	QL (90 tablets/30 days), 90
HADLIMA – adalimumab-bwwd soln prefilled syringe 40 mg/0.4ml, 40 mg/0.8ml	2	PA, QL (2 syringes/28 days), SP
HADLIMA PUSH TOUCH – adalimumab-bwwd soln auto-injector 40 mg/0.4ml, 40 mg/0.8ml	2	PA, QL (2 pens/28 days), SP
HUMIRA – adalimumab prefilled syringe kit 10 mg/0.1ml, 20 mg/0.2ml, 40 mg/0.8ml, 40 mg/0.4ml	2	PA, QL (2 syringes/28 days), SP
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS DISEASE STARTER PACK – adalimumab prefilled syringe kit 80 mg/0.8ml	2	PA, QL (3 syringes/180 days), SP
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS DISEASE STARTER PACK – adalimumab prefilled syringe kit 80 mg/0.8ml & 40 mg/0.4ml	2	PA, QL (2 syringes/180 days), SP
HUMIRA PEN – adalimumab pen-injector kit 40 mg/0.8ml, 40 mg/0.4ml, 80 mg/0.8ml	2	PA, QL (2 pens/28 days), SP
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER – adalimumab pen-injector kit 40 mg/0.8ml	2	PA, QL (6 pens/180 days), SP
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER – adalimumab pen-injector kit 80 mg/0.8ml	2	PA, QL (1 kit/180 days), SP
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC STARTER PACK – adalimumab pen-injector kit 80 mg/0.8ml	2	PA, QL (1 kit/180 days), SP
HUMIRA PEN-PS/UV STARTER – adalimumab pen-injector kit 80 mg/0.8ml & 40 mg/0.4ml	2	PA, QL (1 kit/180 days), SP
<i>ibuprofen susp 100 mg/5ml</i>	1	QL (1000 mls/30 days)
<i>ibuprofen tab 400 mg, 800 mg</i>	1	QL (120 tablets/30 days), 90
<i>ibuprofen tab 600 mg</i>	1	QL (150 tablets/30 days), 90

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>indomethacin cap er 75 mg</i>	1	QL (60 capsulas/30 days), 90
<i>indomethacin cap 25 mg</i>	1	QL (90 capsulas/30 days), 90
<i>indomethacin cap 50 mg</i>	1	QL (60 capsulas/30 days), 90
KETOPROFEN – ketoprofen cap 50 mg	2	QL (180 capsulas/30 days), 90
<i>ketorolac tromethamine tab 10 mg</i>	1	QL (20 tablets/30 days)
<i>leflunomide tab 10 mg, 20 mg (Arava)</i>	1	90
<i>meloxicam tab 7.5 mg (Mobic)</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>meloxicam tab 15 mg (Mobic)</i>	1	QL (30 tablets/30 days), 90
<i>nabumetone tab 500 mg</i>	1	QL (120 tablets/30 days), 90
<i>nabumetone tab 750 mg</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
<i>naproxen sodium tab 275 mg</i>	1	QL (150 tablets/30 days), 90
<i>naproxen sodium tab 550 mg</i>	1	QL (90 tablets/30 days), 90
<i>naproxen susp 125 mg/5ml (Naprosyn)</i>	1	PA (>=13 yr), QL (1800 mls/30 days), 90
<i>naproxen tab 250 mg</i>	1	QL (150 tablets/30 days), 90
<i>naproxen tab 375 mg</i>	1	QL (120 tablets/30 days), 90
<i>naproxen tab 500 mg</i>	1	QL (90 tablets/30 days), 90
OTEZLA – apremilast tab starter therapy pack 10 mg & 20 mg & 30 mg	2	PA, QL (1 kit/180 days), SP
<i>OTEZLA – apremilast tab 30 mg</i>	2	PA, QL (60 tablets/30 days), SP
<i>piroxicam cap 10 mg (Feldene)</i>	1	QL (60 capsulas/30 days), 90
<i>piroxicam cap 20 mg (Feldene)</i>	1	QL (30 capsulas/30 days), 90
RINVOQ – upadacitinib tab er 24hr 15 mg, 30 mg	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SP

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
RINVOQ – upadacitinib tab er 24hr 45 mg	2	PA, QL (84 tablets/365 days), SP
<i>sulindac tab 150 mg, 200 mg</i>	1	QL (60 tablets/30 days), 90
DOLOR DE CABEZA/MIGRAÑAS		
AIMOVIG – erenumab-aooe subcutaneous soln auto-injector 70 mg/ml, 140 mg/ml	2	PA, QL (1 syringe/28 days), 90
AJOVY – fremanezumab-vfrm subcutaneous soln auto-inj 225 mg/1.5ml	2	PA, QL (3 syringes/84 days), 90
AJOVY – fremanezumab-vfrm subcutaneous soln pref syr 225 mg/1.5ml	2	PA, QL (3 syringes/84 days), 90
<i>dihydroergotamine mesylate inj 1 mg/ml (D.h.e. 45)</i>	1	QL (10 ampules/30 days)
EMGALITY – galcanezumab-gnlm subcutaneous soln auto-injector 120 mg/ml	2	PA, QL (1 syringe/28 days), 90
EMGALITY – galcanezumab-gnlm subcutaneous soln prefilled syr 100 mg/ml	2	PA, QL (9 syringes/180 days), 90
EMGALITY – galcanezumab-gnlm subcutaneous soln prefilled syr 120 mg/ml	2	PA, QL (1 syringe/28 days), 90
NURTEC – rimegepant sulfate tab disint 75 mg	2	PA, QL (54 tablets/90 days)
<i>rizatriptan benzoate oral disintegrating tab 5 mg (base eq)</i>	1	QL (18 tablets/30 days)
<i>rizatriptan benzoate oral disintegrating tab 10 mg (base eq) (Maxalt-mlt)</i>	1	QL (18 tablets/30 days)
<i>rizatriptan benzoate tab 5 mg (base equivalent)</i>	1	QL (18 tablets/30 days)
<i>rizatriptan benzoate tab 10 mg (base equivalent) (Maxalt)</i>	1	QL (18 tablets/30 days)
<i>sumatriptan nasal spray 5 mg/act, 20 mg/act (Imitrex)</i>	1	QL (12 units/30 days)
<i>sumatriptan succinate inj 6 mg/0.5ml (Imitrex)</i>	1	QL (12 vials/30 days)
<i>sumatriptan succinate solution auto-injector 4 mg/0.5ml, 6 mg/0.5ml (Imitrex statdose system)</i>	1	QL (12 doses/30 days)
<i>sumatriptan succinate tab 25 mg, 50 mg, 100 mg (Imitrex)</i>	1	QL (18 tablets/30 days)
GOTA		
<i>allopurinol tab 100 mg, 300 mg (Zyloprim)</i>	1	90
<i>colchicine w/ probenecid tab 0.5-500 mg</i>	1	90
MITIGARE – colchicine cap 0.6 mg	2	
<i>probenecid tab 500 mg</i>	1	90
MEDICAMENTOS NEUROMUSCULARES		
CONVULSIONES		
APTIOM – eslicarbazepine acetate tab 200 mg, 400 mg, 600 mg, 800 mg	2	90

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>carbamazepine cap er 12hr 100 mg, 200 mg, 300 mg (Carbatrol)</i>	1	90
<i>carbamazepine chew tab 100 mg</i>	1	90
<i>carbamazepine susp 100 mg/5ml (Tegretol)</i>	1	90
<i>carbamazepine tab er 12hr 100 mg, 200 mg, 400 mg (Tegretol-xr)</i>	1	90
<i>carbamazepine tab 200 mg (Tegretol)</i>	1	90
<i>clonazepam orally disintegrating tab 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg</i>	1	QL (90 tablets/30 days)
<i>clonazepam orally disintegrating tab 2 mg</i>	1	QL (60 tablets/30 days)
<i>clonazepam tab 0.5 mg, 1 mg (Klonopin)</i>	1	QL (90 tablets/30 days)
<i>clonazepam tab 2 mg (Klonopin)</i>	1	QL (60 tablets/30 days)
DIAZEPAM RECTAL GEL – diazepam rectal gel delivery system 2.5 mg	2	QL (2 packs/30 days)
<i>diazepam rectal gel delivery system 10 mg, 20 mg (Diastat acudial)</i>	1	QL (2 twin pack(s)/30 days)
DILANTIN – phenytoin sodium extended cap 30 mg	2	90
<i>divalproex sodium cap delayed release sprinkle 125 mg (Depakote sprinkles)</i>	1	90
<i>divalproex sodium tab delayed release 125 mg, 250 mg, 500 mg (Depakote)</i>	1	90
<i>divalproex sodium tab er 24 hr 250 mg, 500 mg (Depakote er)</i>	1	90
<i>ethosuximide cap 250 mg (Zarontin)</i>	1	90
<i>ethosuximide soln 250 mg/5ml (Zarontin)</i>	1	90
<i>felbamate susp 600 mg/5ml (Felbatol)</i>	1	90
<i>felbamate tab 400 mg, 600 mg (Felbatol)</i>	1	90
<i>gabapentin cap 100 mg (Neurontin)</i>	1	QL (720 capsules/30 days), 90
<i>gabapentin cap 300 mg (Neurontin)</i>	1	QL (240 capsules/30 days), 90
<i>gabapentin cap 400 mg (Neurontin)</i>	1	QL (180 capsules/30 days), 90
<i>gabapentin oral soln 250 mg/5ml (Neurontin)</i>	1	QL (1500 mls/30 days), 90
<i>gabapentin tab 600 mg (Neurontin)</i>	1	QL (120 tablets/30 days), 90
<i>gabapentin tab 800 mg (Neurontin)</i>	1	QL (90 tablets/30 days), 90
LAMICTAL XR – lamotrigine tab er 24hr 21 x 25 mg & 7 x 50 mg titration kit	2	PA
LAMICTAL XR – lamotrigine tab er 24hr 25 (14) & 50 mg (14) & 100 mg(7) kit	2	PA

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días disponible al realizar el pedido de envío por correo

SF = Dispensación dividida

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
LAMICTAL XR – lamotrigine tab er 24hr 50 (14) & 100 mg(14) & 200 mg(7) kit	2	PA
<i>lamotrigine tab chewable dispersible 5 mg, 25 mg (Lamictal chewable dispersible)</i>	1	90
<i>lamotrigine tab er 24hr 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg, 250 mg, 300 mg (Lamictal xr)</i>	1	90
<i>lamotrigine tab 25 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg (Lamictal)</i>	1	90
<i>lamotrigine tab 35 x 25 mg starter kit (Lamictal starter/taking valproate)</i>	1	
<i>lamotrigine tab 25 mg (42) & 100 mg (7) starter kit (Lamictal starter/not taking carbamazepine)</i>	1	
<i>lamotrigine tab 84 x 25 mg & 14 x 100 mg starter kit (Lamictal starter/taking carbamazepine/not taking valproate)</i>	1	
<i>levetiracetam oral soln 100 mg/ml (Keppra)</i>	1	90
<i>levetiracetam tab er 24hr 500 mg, 750 mg (Keppra xr)</i>	1	90
<i>levetiracetam tab 250 mg, 500 mg, 750 mg, 1000 mg (Keppra)</i>	1	90
NAYZILAM – midazolam nasal spray soln 5 mg/0.1 ml	2	QL (10 sprays/30 days)
<i>oxcarbazepine susp 300 mg/5ml (60 mg/ml) (Trileptal)</i>	1	90
<i>oxcarbazepine tab 150 mg, 300 mg, 600 mg (Trileptal)</i>	1	90
OXTELLAR XR – oxcarbazepine tab er 24hr 150 mg, 300 mg, 600 mg	2	PA, 90
<i>phenytoin chew tab 50 mg (Dilantin infatabs)</i>	1	90
<i>phenytoin sodium extended cap 100 mg (Dilantin)</i>	1	90
<i>phenytoin sodium extended cap 200 mg, 300 mg (Phenytek)</i>	1	90
<i>phenytoin susp 125 mg/5ml (Dilantin-125)</i>	1	90
<i>pregabalin cap 25 mg, 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg, 225 mg, 300 mg (Lyrica)</i>	1	QL (90 capsules/30 days), 90
<i>primidone tab 50 mg, 250 mg (Mysoline)</i>	1	90
<i>tiagabine hcl tab 2 mg, 4 mg (Gabitril)</i>	1	90
<i>topiramate sprinkle cap 15 mg, 25 mg (Topamax sprinkle)</i>	1	90
<i>topiramate tab 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg (Topamax)</i>	1	90
<i>valproate sodium oral soln 250 mg/5ml (base equiv)</i>	1	90
<i>valproic acid cap 250 mg</i>	1	90
<i>vigabatrin powd pack 500 mg (Sabril)</i>	1	PA, QL (180 packets/30 days)
<i>vigabatrin tab 500 mg (Sabril)</i>	1	PA, QL (180 tablets/30 days)
<i>zonisamide cap 25 mg, 100 mg (Zonegran)</i>	1	90
<i>zonisamide cap 50 mg</i>	1	90

ENFERMEDAD DE PARKINSON

1 = Medicamentos genéricos

2 = Medicamentos de marca

90 = Suministro de 90 días

disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad

PA = Autorización previa

SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina

QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada

SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>amantadine hcl cap 100 mg</i>	1	90
<i>amantadine hcl soln 50 mg/5ml</i>	1	
<i>benztropine mesylate tab 0.5 mg, 1 mg, 2 mg</i>	1	90
<i>bromocriptine mesylate cap 5 mg (base equivalent) (Parlodel)</i>	1	90
<i>bromocriptine mesylate tab 2.5 mg (base equivalent) (Parlodel)</i>	1	90
<i>carbidopa & levodopa tab er 25-100 mg, 50-200 mg (Sinemet cr)</i>	1	
<i>carbidopa & levodopa tab 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg (Sinemet)</i>	1	
<i>carbidopa tab 25 mg (Lodosyn)</i>	1	
CARBIDOPA/LEVODOPA ODT – carbidopa & levodopa orally disintegrating tab 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	2	
<i>entacapone tab 200 mg (Comtan)</i>	1	90
<i>pramipexole dihydrochloride tab 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg (Mirapex)</i>	1	
<i>ropinirole hydrochloride tab 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg</i>	1	
<i>selegiline hcl cap 5 mg</i>	1	
<i>selegiline hcl tab 5 mg</i>	1	
<i>tolcapone tab 100 mg (Tasmar)</i>	1	90
TRIHENYPHENIDYL HCL – trihexyphenidyl hcl oral soln 0.4 mg/ml	2	
<i>trihexyphenidyl hcl tab 2 mg, 5 mg</i>	1	90
RELAJANTES MUSCULARES		
<i>baclofen tab 10 mg, 20 mg</i>	1	
<i>chlorzoxazone tab 500 mg</i>	1	
<i>cyclobenzaprine hcl tab 5 mg, 10 mg</i>	1	
<i>methocarbamol tab 500 mg</i>	1	
<i>methocarbamol tab 750 mg (Robaxin-750)</i>	1	
<i>orphenadrine citrate tab er 12hr 100 mg</i>	1	
<i>tizanidine hcl tab 2 mg (base equivalent)</i>	1	QL (180 tablets/30 days)
<i>tizanidine hcl tab 4 mg (base equivalent) (Zanaflex)</i>	1	QL (180 tablets/30 days)
OTROS MEDICAMENTOS NEUROMUSCULARES		
<i>pyridostigmine bromide tab 60 mg (Mestinon)</i>	1	
<i>riluzole tab 50 mg (Rilutek)</i>	1	
SUPLEMENTOS		
VITAMINAS		
<i>cholecalciferol cap 125 mcg (5000 unit)</i>	1	
<i>ergocalciferol cap 1.25 mg (50000 unit) (Drisdol)</i>	1	

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días

SF = Dispensación dividida

disponible al realizar el pedido de envío por correo

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>phytonadione tab 5 mg (Mephyton)</i>	1	
COMPLEJO MULTIVITAMÍNICO		
<i>b-complex w/ c & folic acid cap 1 mg</i>	1	
<i>b-complex w/ c & folic acid tab</i>	1	
<i>b-complex w/ c & folic acid tab 1 mg (Nephro-vite rx)</i>	1	
<i>b-complex w/ c & folic acid tab 5 mg</i>	1	
CLASSIC PRENATAL – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 28-0.8 mg	2	
CO-NATAL FA – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 29-1 mg	2	
CORVITA – multiple vitamins w/ minerals tab	2	
CVS PRENATAL – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 27-0.8 mg	2	
EQL PRENATAL FORMULA – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 28-0.8 mg	2	
FOLBEE PLUS CZ – b-complex w/ c-biotin-minerals & folic acid tab 5 mg	2	
GNP PRENATAL – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 28-0.8 mg	2	
KP PRENATAL MULTIVITAMINS – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 28-0.8 mg	2	
M-NATAL PLUS – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 27-1 mg	2	
MASONATAL – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 28-0.8 mg	2	
MULTI PRENATAL – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 27-0.8 mg	2	
<i>multiple vitamins w/ minerals cap</i>	1	AL (<=20 yr)
<i>multiple vitamins w/ minerals tab (Strovite forte)</i>	1	
MULTIVITAMIN WITH FLUORIDE – pediatric multiple vitamins w/ fluoride chew tab 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	2	
NATALVIT – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 75-1 mg	2	
NEONATAL PRENATAL VITAMIN – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 27-0.8 mg	2	
NIVA-PLUS – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 27-1 mg	2	
<i>pediatric vitamins acd w/ fluoride soln 0.25 mg/ml</i>	1	
PNV PRENATAL PLUS MULTIVITAMIN + DHA – prenatal w/ fe fum-fa tab 27-1 mg & omega 3 cap 312 mg pak	2	
PRENATAL – prenatal multivitamins & minerals w/iron & fa tab 0.8 mg	2	
PRENATAL – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 27-0.8 mg, 27-1 mg, 28-0.8 mg	2	
PRENATAL AND IRON – prenatal multivitamins & minerals w/ iron & fa tab 0.8 mg	2	
PRENATAL ESSENTIALS – prenatal multivitamins & minerals w/ iron & fa cap 0.272 mg	2	

1 = Medicamentos genéricos

2 = Medicamentos de marca

90 = Suministro de 90 días

disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad

PA = Autorización previa

SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina

QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada

SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
PRENATAL FORTE – prenatal multivitamins & minerals w/iron & fa tab 0.8 mg	2	
PRENATAL MULTI +DHA – prenatal vit w/ fe fum-fa-omega 3 cap 27-0.8-228 mg	2	
PRENATAL MULTIVITAMIN – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 28-0.8 mg	2	
PRENATAL ONE DAILY – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 27-0.8 mg	2	
PRENATAL PLUS – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 27-1 mg	2	
PRENATAL PLUS VITAMIN AND MINERAL – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 27-1 mg	2	
<i>prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 28-0.8 mg</i>	1	
PRENATAL VITAMIN & MINERAL – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 28-0.8 mg	2	
PRENATAL VITAMIN/IRON – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 28-0.8 mg	2	
PRENATAL VITAMINS – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 28-0.8 mg	2	
PRENATAL 19 – prenatal vit w/ fe fumarate-fa chew tab 29-1 mg	2	
PRENATAL 19 – prenatal vit w/ dss-fe fumarate-fa tab 29-1 mg	2	
QC PRENATAL – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 28-0.8 mg	2	
RA PRENATAL – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 28-0.8 mg	2	
RA PRENATAL FORMULA/FOLIC ACID – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 28-0.8 mg	2	
SE-NATAL 19 – prenatal vit w/ fe fumarate-fa chew tab 29-1 mg	2	
SE-NATAL 19 – prenatal vit w/ dss-fe fumarate-fa tab 29-1 mg	2	
SM PRENATAL VITAMINS – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 28-0.8 mg	2	
<i>speciality vitamin product tab</i>	1	
TRINATAL RX 1 – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 60-1 mg	2	
VINATE ONE – prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 60-1 mg	2	
MINERALES Y ELECTROLITOS		
<i>pot phos monobasic w/sod phos di & monobas tab 155-852-130mg (K-phos neutral)</i>	1	
<i>potassium bicarbonate effer tab 25 meq</i>	1	
<i>potassium chloride cap er 8 meq, 10 meq</i>	1	
POTASSIUM CHLORIDE ER – potassium chloride tab er 8 meq (600 mg)	2	
<i>potassium chloride microencapsulated crys er tab 10 meq, 20 meq</i>	1	
<i>potassium chloride oral soln 10% (20 meq/15ml), 20% (40 meq/15ml)</i>	1	PA (>=13 yr)

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días

SF = Dispensación dividida

disponible al realizar el pedido de envío por correo

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>potassium chloride tab er 8 meq (600 mg)</i>	1	
<i>potassium chloride tab er 10 meq (K-tab)</i>	1	
<i>potassium phosphate monobasic tab 500 mg (K-phos)</i>	1	
SODIUM FLUORIDE – sodium fluoride tab 0.5 mg f (from 1.1 mg naf), 1 mg f (from 2.2 mg naf)	2	
<i>sodium fluoride chew tab 0.25 mg f (from 0.55 mg naf), 0.5 mg f (from 1.1 mg naf), 1 mg f (from 2.2 mg naf)</i>	1	
<i>sodium fluoride soln 0.5 mg/ml f (from 1.1 mg/ml naf)</i>	1	
OTHER SUPPLEMENTS		
<i>amino acids cap</i>	1	
WESTAB MAX – folic acid-pyridoxine-cyanocobalamin tab 2.5-25-2 mg	2	
MEDICAMENTOS MODIFICADORES DE LA SANGRE		
MEDICAMENTOS MODIFICADORES DE LA SANGRE		
ADVATE – antihemophilic factor recomb (rahf-pfm) for inj 250 unit, 500 unit, 1000 unit, 1500 unit, 2000 unit, 3000 unit, 4000 unit	2	PA, SP
ADYNOVATE – antihemophilic factor recomb pegylated for inj 250 unit, 500 unit, 750 unit, 1000 unit, 1500 unit, 2000 unit, 3000 unit	2	PA, SP
ALPHANATE – antihemophilic factor/vwf (human) for inj 250 unit, 500 unit, 1000 unit, 1500 unit, 2000 unit	2	PA, SP
ALPHANINE SD – coagulation factor ix for inj 500 unit, 1000 unit, 1500 unit	2	PA, SP
<i>anagrelide hcl cap 0.5 mg (Agrylin)</i>	1	
<i>anagrelide hcl cap 1 mg</i>	1	
ARANESP ALBUMIN FREE – darbepoetin alfa soln prefilled syringe 10 mcg/0.4ml, 25 mcg/0.42ml, 40 mcg/0.4ml, 60 mcg/0.3ml, 100 mcg/0.5ml, 150 mcg/0.3ml, 200 mcg/0.4ml, 300 mcg/0.6ml, 500 mcg/ml	2	PA, SP
ARANESP ALBUMIN FREE – darbepoetin alfa soln inj 25 mcg/ml, 40 mcg/ml, 60 mcg/ml, 100 mcg/ml, 200 mcg/ml	2	PA, SP
BENEFIX – coagulation factor ix (recombinant) for inj kit 250 unit, 500 unit, 1000 unit, 2000 unit, 3000 unit	2	PA, SP
BERINERT – c1 esterase inhibitor (human) for iv inj kit 500 unit	2	PA, QL (10 vials/30 days), SP
BRILINTA – ticagrelor tab 60 mg, 90 mg	2	PA, QL (60 tablets/30 days)
CERDELGA – eliglustat tartrate cap 84 mg (base equivalent)	2	PA, QL (60 capsules/30 days), SP
<i>cilostazol tab 50 mg, 100 mg</i>	1	
<i>clopidogrel bisulfate tab 75 mg (base equiv) (Plavix)</i>	1	

1 = Medicamentos genéricos
 2 = Medicamentos de marca
 90 = Suministro de 90 días
 disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
 PA = Autorización previa
 SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
 QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
 SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>clopidogrel bisulfate tab 300 mg (base equiv)</i>	1	
COAGADEX – coagulation factor x (human) for inj 250 unit, 500 unit	2	PA, SP
<i>cyanocobalamin inj 1000 mcg/ml</i>	1	
<i>dabigatran etexilate mesylate cap 75 mg (etexilate base eq), 150 mg (etexilate base eq) (Pradaxa)</i>	1	QL (60 capsules/30 days)
<i>dipyridamole tab 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	1	
DROXIA – hydroxyurea cap 200 mg, 300 mg, 400 mg	2	
ELIQUIS – apixaban tab 2.5 mg	2	QL (60 tablets/30 days)
ELIQUIS – apixaban tab 5 mg	2	QL (74 tablets/19 days)
ELIQUIS STARTER PACK – apixaban tab starter pack 5 mg	2	QL (74 tablets/180 days)
<i>enoxaparin sodium inj soln pref syr 30 mg/0.3ml, 40 mg/0.4ml, 60 mg/0.6ml, 80 mg/0.8ml, 100 mg/ml, 120 mg/0.8ml, 150 mg/ml (Lovenox)</i>	1	QL (30 syringes/365 days)
<i>fe fum-iron polysacch complex-fa-b cmplx-c-zn-mn-cu cap</i>	1	
<i>fe fumarate w/ b12-vit c-fa-ifc cap 110-0.015-75-0.5-240 mg</i>	1	
<i>fe fumarate-vit c-vit b12-fa cap 460 (151 fe)-60-0.01-1 mg</i>	1	
<i>ferrous fumarate-fa-b complex-c-zn-mg-mn-cu tab 106-1 mg</i>	1	
<i>folic acid tab 1 mg</i>	1	
<i>folic acid-vitamin b6-vitamin b12 tab 2.2-25-0.5 mg, 2.5-25-1 mg</i>	1	
HAEGARDA – c1 esterase inhibitor (human) for subcutaneous inj 2000 unit	2	PA, QL (27 vials/28 days), SP
HAEGARDA – c1 esterase inhibitor (human) for subcutaneous inj 3000 unit	2	PA, QL (18 vials/28 days), SP
HEMATINIC/FOLIC ACID – ferrous fumarate-folic acid tab 324-1 mg	2	
HEMOFIL M – antihemophilic factor (human) for inj 250 unit, 500 unit, 1000 unit, 1700 unit	2	PA, SP
HUMATE-P – antihemophilic factor/vwf (human) for inj 250-600 unit, 500-1200 unit, 1000-2400 unit	2	PA, SP
<i>icatibant acetate subcutaneous soln pref syr 30 mg/3ml (Firazyr)</i>	1	PA, QL (6 syringes/30 days), SP
<i>iron combination cap</i>	1	
<i>iron polysacch complex-vit b12-fa cap 150-0.025-1 mg</i>	1	
<i>iron-folic acid-vit c-vit b6-vit b12-zinc tab 150-1.25 mg (Corvite 150)</i>	1	
IXINITY – coagulation factor ix (recombinant) for inj 250 unit, 500 unit, 1000 unit, 1500 unit, 2000 unit, 3000 unit	2	PA, SP
KOATE – antihemophilic factor (human) for inj 250 unit, 500 unit, 1000 unit	2	PA, SP

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días

SF = Dispensación dividida

disponible al realizar el pedido de envío por correo

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
KOATE-DVI – antihemophilic factor (human) for inj 500 unit, 1000 unit	2	PA, SP
KOGENATE FS – antihemophilic factor recomb (rfviii) for inj kit 250 unit, 500 unit, 1000 unit, 2000 unit, 3000 unit	2	PA, SP
<i>miglustat cap 100 mg (Zavesca)</i>	1	PA, QL (90 capsules/30 days), SP
NIVESTYM – filgrastim-aafi soln prefilled syringe 300 mcg/0.5ml, 480 mcg/0.8ml	2	PA, SP
NIVESTYM – filgrastim-aafi inj 300 mcg/ml, 480 mcg/1.6ml (300 mcg/ml)	2	PA, SP
<i>pentoxifylline tab er 400 mg</i>	1	
<i>prasugrel hcl tab 5 mg (base equiv), 10 mg (base equiv) (Effient)</i>	1	
PROFILNINE – factor ix complex for inj 500 unit, 1000 unit, 1500 unit	2	PA, SP
PROMACTA – eltrombopag olamine powder pack for susp 25 mg (base equiv), 12.5 mg (base eq)	2	PA, QL (30 packets/30 days), SP
PROMACTA – eltrombopag olamine tab 12.5 mg (base equiv), 25 mg (base equiv)	2	PA, QL (30 tablets/30 days), SP
PROMACTA – eltrombopag olamine tab 50 mg (base equiv), 75 mg (base equiv)	2	PA, QL (60 tablets/30 days), SP
RECOMBINATE – antihemophilic factor recomb (rfviii) for inj 220-400 unit, 401-800 unit, 801-1240 unit, 1241-1800 unit, 1801-2400 unit	2	PA, SP
RETACRIT – epoetin alfa-epbx inj 2000 unit/ml, 3000 unit/ml, 4000 unit/ml, 10000 unit/ml, 20000 unit/ml, 40000 unit/ml	2	PA, SP
RIXUBIS – coagulation factor ix (recombinant) for inj 250 unit, 500 unit, 1000 unit, 2000 unit, 3000 unit	2	PA, SP
<i>tranexamic acid tab 650 mg (Lysteda)</i>	1	
VONVENDI – von willebrand factor (recombinant) for inj 650 unit, 1300 unit	2	PA, SP
<i>warfarin sodium tab 1 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg, 10 mg (Coumadin)</i>	1	
WILATE – antihemophilic factor/vwf (human) for inj 500-500 unit kit	2	PA, SP
WILATE – antihemophilic factor/vwf (human) for inj 1000-1000 unit kit	2	PA, SP
XARELTO – rivaroxaban tab 2.5 mg	2	QL (60 tablets/30 days)
XARELTO – rivaroxaban tab 10 mg	2	QL (39 Days/365 Days)
XARELTO – rivaroxaban tab 15 mg	2	PA, QL (60 tablets/30 days)
XARELTO – rivaroxaban tab 20 mg	2	PA, QL (30 tablets/30 days)

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días

SF = Dispensación dividida

disponible al realizar el pedido de envío por correo

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
XARELTO STARTER PACK – rivaroxaban tab starter therapy pack 15 mg & 20 mg	2	PA, QL (51 tablets/30 days)
XYNTHA – antihemophil fact rcmb (bdd-rfviii,mor) for inj kit 250 unit, 500 unit	2	PA, SP
XYNTHA – antihemophil fact rcmb(bdd-rfviii,mor) for inj kit 1000 unit, 2000 unit	2	PA, SP
XYNTHA SOLOFUSE – antihemophil fact rcmb (bdd-rfviii,mor) for inj kit 250 unit, 500 unit	2	PA, SP
XYNTHA SOLOFUSE – antihemophil fact rcmb(bdd-rfviii,mor) for inj kit 1000 unit, 2000 unit, 3000 unit	2	PA, SP
ZIEXTENZO – pegfilgrastim-bmez soln prefilled syringe 6 mg/0.6ml	2	PA, SP

MEDICAMENTOS TÓPICOS

OJOS

Antinfecioso

BACITRACIN – bacitracin ophth oint 500 unit/gm	2	
<i>bacitracin-polymyxin b ophth oint</i>	1	
<i>ciprofloxacin hcl ophth soln 0.3% (base equivalent) (Ciloxan)</i>	1	
<i>erythromycin ophth oint 5 mg/gm</i>	1	
<i>gentamicin sulfate ophth soln 0.3%</i>	1	
<i>moxifloxacin hcl ophth soln 0.5% (base equiv) (Vigamox)</i>	1	
NATACYN – natamycin ophth susp 5%	2	
<i>neomycin-bacitrac zn-polymyx 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	1	
NEOMYCIN/POLYMYXIN/GRAMICIDIN – neomycin-polymy-gramicid op sol 1.75-10000-0.025mg-unt-mg/ml	2	
<i>ofloxacin ophth soln 0.3% (Ocuflox)</i>	1	
<i>polymyxin b-trimethoprim ophth soln 10000 unit/ml-0.1% (Polytrim)</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium ophth soln 10% (Bleph-10)</i>	1	
<i>tobramycin ophth soln 0.3% (Tobrex)</i>	1	QL (15 mls/30 days)
TRIFLURIDINE – trifluridine ophth soln 1%	2	

Productos esteroides y combinaciones

<i>bacitracin-polymyxin-neomycin-hc ophth oint 1%</i>	1	
DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE – dexamethasone sodium phosphate ophth soln 0.1%	2	
<i>fluorometholone ophth susp 0.1% (Fml liquifilm)</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth oint 0.1% (Maxitrol)</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth susp 0.1% (Maxitrol)</i>	1	
PREDNISOLONE ACETATE – prednisolone acetate ophth susp 1%	2	

1 = Medicamentos genéricos
 2 = Medicamentos de marca
 90 = Suministro de 90 días
 disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
 PA = Autorización previa
 SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
 QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
 SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE – prednisolone sodium phosphate ophth soln 1%	2	
SULFACETAMIDE SODIUM/PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE – sulfacetamide sodium-prednisolone ophth soln 10-0.23(0.25)%	2	
Glaucoma		
APRACLONIDINE – apraclonidine hcl ophth soln 0.5% (base equivalent)	2	
BETAXOLOL HCL – betaxolol hcl ophth soln 0.5%	2	
<i>brimonidine tartrate ophth soln 0.2%</i>	1	
CARTEOLOL HCL – carteolol hcl ophth soln 1%	2	
<i>dorzolamide hcl ophth soln 2% (Trusopt)</i>	1	
<i>dorzolamide hcl-timolol maleate ophth soln 2-0.5% (Cosopt)</i>	1	
<i>latanoprost ophth soln 0.005% (Xalatan)</i>	1	QL (1 bottle/30 days)
LEVOBUNOLOL HCL – levobunolol hcl ophth soln 0.5%	2	
<i>pilocarpine hcl ophth soln 1%, 2%, 4% (Isopto carpine)</i>	1	
<i>timolol maleate ophth soln 0.25%, 0.5% (Timoptic)</i>	1	
Otros productos oftálmicos		
ATROPINE SULFATE – atropine sulfate ophth oint 1%	2	
<i>atropine sulfate ophth soln 1% (Atropine sulfate)</i>	1	
<i>azelastine hcl ophth soln 0.05%</i>	1	
CROMOLYN SODIUM – cromolyn sodium ophth soln 4%	2	
<i>cyclopentolate hcl ophth soln 1% (Cyclogyl)</i>	1	
<i>cyclosporine (ophth) emulsion 0.05% (Restasis)</i>	1	PA, QL (60 vials/30 days)
CYSTADROPS – cysteamine hcl ophth soln 0.37% (base equivalent)	2	PA, QL (4 bottles/28 days), SP
CYSTARAN – cysteamine hcl ophth soln 0.44% (base equivalent)	2	PA, QL (4 bottles/30 days), SP
<i>diclofenac sodium ophth soln 0.1%</i>	1	
<i>epinastine hcl ophth soln 0.05%</i>	1	
FLURBIPROFEN SODIUM – flurbiprofen sodium ophth soln 0.03%	2	
HOMATROPAIRE – homatropine hbr ophth soln 5%	2	
<i>ketorolac tromethamine ophth soln 0.4% (Acular Is)</i>	1	
<i>ketorolac tromethamine ophth soln 0.5% (Acular)</i>	1	
<i>phenylephrine hcl ophth soln 2.5%</i>	1	
<i>proparacaine hcl ophth soln 0.5% (Alcaine)</i>	1	
<i>tetracaine hcl ophth soln 0.5%</i>	1	

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de
envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
OÍDO		
<i>acetic acid otic soln 2%</i>	1	
<i>hydrocortisone w/ acetic acid otic soln 1-2%</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1%</i>	1	
<i>ofloxacin otic soln 0.3% (Floxin otic)</i>	1	
BOCA Y GARGANTA (local)		
<i>chlorhexidine gluconate soln 0.12% (Peridex)</i>	1	
<i>clotrimazole troche 10 mg</i>	1	
FLUORIDEX SENSITIVITY RELIEF/SLS FREE – sodium fluoride-potassium nitrate paste 1.1-5%	2	
<i>lidocaine hcl viscous soln 2%</i>	1	
<i>nystatin susp 100000 unit/ml</i>	1	
<i>pilocarpine hcl tab 5 mg, 7.5 mg (Salagen)</i>	1	
<i>sodium fluoride cream 1.1% (Prevident 5000 plus)</i>	1	
<i>sodium fluoride gel 1.1% (0.5% f) (Prevident fluoride)</i>	1	
<i>sodium fluoride paste 1.1% (Prevident 5000 boost)</i>	1	
<i>stannous fluoride gel 0.4%</i>	1	
<i>triamcinolone acetonide dental paste 0.1%</i>	1	
AGENTES ANORRECTALES		
<i>hydrocortisone enema 100 mg/60ml (Cortenema)</i>	1	
<i>hydrocortisone perianal cream 1% (Proctocort)</i>	1	
<i>hydrocortisone perianal cream 2.5% (Anusol-hc)</i>	1	
AFECCIONES DE LA PIEL/PRODUCTOS		
Acné		
<i>adapalene gel 0.1%</i>	1	PA (>=25 yr)
<i>azelaic acid gel 15% (Finacea)</i>	1	PA (>=25 yr)
<i>benzoyl peroxide cloth 6%</i>	1	PA (>=25 yr)
<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3% (Benzamycin)</i>	1	PA (>=25 yr)
<i>clindamycin phosph-benzoyl peroxide (refrig) gel 1.2 (1)-5% (Duac)</i>	1	PA (>=25 yr)
<i>clindamycin phosphate gel 1% (Cleocin-t)</i>	1	PA (>=25 yr)
<i>clindamycin phosphate lotion 1% (Cleocin-t)</i>	1	PA (>=25 yr)
<i>clindamycin phosphate soln 1%</i>	1	PA (>=25 yr), QL (180 mls/30 days)
<i>clindamycin phosphate swab 1%</i>	1	PA (>=25 yr)
ERY – erythromycin pads 2%	2	PA (>=25 yr)

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días

SF = Dispensación dividida

disponible al realizar el pedido de envío por correo

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>erythromycin soln 2%</i>	1	PA (>=25 yr), QL (180 mls/30 days)
<i>isotretinoin cap 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>	1	PA (>=25 yr)
<i>metronidazole cream 0.75% (Metrocream)</i>	1	
<i>metronidazole gel 0.75%</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium lotion 10% (acne) (Klaron)</i>	1	PA (>=25 yr)
<i>tazarotene cream 0.1% (Tazorac)</i>	1	PA (>=25 yr)
<i>tazarotene gel 0.05%, 0.1% (Tazorac)</i>	1	PA (>=25 yr)
TAZORAC – tazarotene cream 0.05%	2	PA (>=25 yr)
<i>tretinoin cream 0.025%, 0.05%, 0.1% (Retin-a)</i>	1	PA (>=25 yr)
Antifécciosos		
<i>acyclovir oint 5% (Zovirax)</i>	1	
<i>ciclopirox olamine cream 0.77% (base equiv) (Loprox)</i>	1	QL (180 grams/30 days)
<i>ciclopirox solution 8% (Penlac Nail Lacquer)</i>	1	PA, QL (6.6 mls/30 days)
<i>clotrimazole cream 1%</i>	1	QL (80 grams/30 days)
<i>clotrimazole soln 1%</i>	1	
<i>clotrimazole w/ betamethasone cream 1-0.05% (Lotrisone)</i>	1	
<i>gentamicin sulfate cream 0.1%</i>	1	QL (120 grams/90 days)
<i>gentamicin sulfate oint 0.1%</i>	1	QL (120 grams/90 days)
<i>ketoconazole cream 2%</i>	1	QL (180 grams/30 days)
<i>ketoconazole shampoo 2% (Nizoral)</i>	1	
<i>mupirocin oint 2%</i>	1	
<i>naftifine hcl cream 2% (Naftin)</i>	1	
<i>nystatin cream 100000 unit/gm</i>	1	
<i>nystatin oint 100000 unit/gm</i>	1	
<i>nystatin topical powder 100000 unit/gm</i>	1	
<i>oxiconazole nitrate cream 1% (Oxistat)</i>	1	
<i>salicylic acid cream 6% & cleanser liqd kit</i>	1	
<i>salicylic acid film forming liquid 27.5% (Virasal)</i>	1	
<i>salicylic acid foam 6% (Salvax)</i>	1	
<i>salicylic acid gel 6% (Keralyt)</i>	1	
<i>salicylic acid shampoo 6% (Salex)</i>	1	
SALIMEZ – salicylic acid cream 6%	2	
<i>silver sulfadiazine cream 1% (Silvadene)</i>	1	
Corticosteroides		
<i>alclometasone dipropionate cream 0.05%</i>	1	

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de
envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>alclometasone dipropionate oint 0.05%</i>	1	
BETAMETHASONE DIPROPIONATE – betamethasone dipropionate augmented gel 0.05%	2	QL (180 grams/90 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented cream 0.05% (Diprolene af)</i>	1	QL (100 grams/30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented lotion 0.05%</i>	1	QL (180 mls/90 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented oint 0.05% (Diprolene)</i>	1	QL (180 grams/90 days)
<i>betamethasone dipropionate cream 0.05%</i>	1	QL (100 grams/30 days)
<i>betamethasone dipropionate lotion 0.05%</i>	1	QL (100 mls/30 days)
<i>betamethasone dipropionate oint 0.05%</i>	1	QL (100 grams/30 days)
<i>betamethasone valerate cream 0.1% (base equivalent)</i>	1	
<i>betamethasone valerate lotion 0.1% (base equivalent)</i>	1	
<i>betamethasone valerate oint 0.1% (base equivalent)</i>	1	
<i>clobetasol propionate soln 0.05%</i>	1	QL (180 mls/90 days)
<i>desonide cream 0.05% (Desowen)</i>	1	
<i>desonide oint 0.05%</i>	1	
<i>desoximetasone cream 0.05%, 0.25% (Topicort)</i>	1	QL (100 grams/30 days)
<i>desoximetasone gel 0.05% (Topicort)</i>	1	QL (100 grams/30 days)
FLUOCINOLONE ACETONIDE – fluocinolone acetonide cream 0.01%	2	
<i>fluocinolone acetonide cream 0.025% (Synalar)</i>	1	
<i>fluocinolone acetonide oil 0.01% (scalp oil) (Derma-smoothe/fs scalp)</i>	1	
<i>fluocinolone acetonide oint 0.025% (Synalar)</i>	1	
<i>fluocinolone acetonide soln 0.01% (Synalar)</i>	1	
<i>fluocinonide cream 0.05%</i>	1	QL (100 grams/30 days)
<i>fluocinonide cream 0.1% (Vanos)</i>	1	QL (120 grams/90 days)
<i>fluocinonide gel 0.05%</i>	1	QL (100 grams/30 days)
<i>fluocinonide oint 0.05%</i>	1	QL (100 grams/30 days)
<i>fluocinonide soln 0.05%</i>	1	QL (100 mls/30 days)
<i>flurandrenolide cream 0.05% (Cordran)</i>	1	
<i>fluticasone propionate cream 0.05%</i>	1	
<i>fluticasone propionate oint 0.005%</i>	1	
<i>halobetasol propionate cream 0.05%</i>	1	QL (180 grams/90 days)
HYDROCORTISONE BUTYRATE – hydrocortisone butyrate soln 0.1%	2	
<i>hydrocortisone butyrate oint 0.1%</i>	1	
<i>hydrocortisone cream 1%</i>	1	QL (80 grams/30 days)

1 = Medicamentos genéricos

2 = Medicamentos de marca

90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad

PA = Autorización previa

SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina

QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada

SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>hydrocortisone cream 2.5%</i>	1	
<i>hydrocortisone lotion 2.5%</i>	1	
<i>hydrocortisone oint 1%</i>	1	QL (80 grams/30 days)
<i>hydrocortisone oint 2.5%</i>	1	
<i>mometasone furoate cream 0.1% (Elocon)</i>	1	
<i>mometasone furoate oint 0.1%</i>	1	QL (100 grams/30 days)
<i>mometasone furoate solution 0.1% (lotion)</i>	1	
<i>triamcinolone acetonide aerosol soln 0.147 mg/gm (Kenalog)</i>	1	
<i>triamcinolone acetonide cream 0.025%, 0.1%</i>	1	
<i>triamcinolone acetonide cream 0.5%</i>	1	QL (100 grams/30 days)
<i>triamcinolone acetonide lotion 0.025%, 0.1%</i>	1	
<i>triamcinolone acetonide oint 0.025%, 0.1%</i>	1	
Otros productos para la piel		
<i>acitretin cap 10 mg, 25 mg (Soriatane)</i>	1	
<i>acitretin cap 17.5 mg</i>	1	
<i>bexarotene gel 1% (Targretin)</i>	1	PA, SP
<i>calcipotriene cream 0.005% (Dovonex)</i>	1	
<i>calcipotriene soln 0.005% (50 mcg/ml)</i>	1	
CEM-UREA – urea soln 45%	2	
CERAMAX – dermatological products misc - cream	2	
COSENTYX – secukinumab subcutaneous soln prefilled syringe 75 mg/0.5ml, 150 mg/ml	2	PA, QL (1 syringe/28 days), SP
COSENTYX – secukinumab subcutaneous pref syr 150 mg/ml (300 mg dose)	2	PA, QL (2 syringes/28 days), SP
COSENTYX SENSOREADY PEN – secukinumab subcutaneous soln auto-injector 150 mg/ml	2	PA, QL (1 syringe/28 days), SP
COSENTYX SENSOREADY PEN – secukinumab subcutaneous auto-inj 150 mg/ml (300 mg dose)	2	PA, QL (2 pens/28 days), SP
COSENTYX UNOREADY – secukinumab subcutaneous soln auto-injector 300 mg/2ml	2	PA, QL (1 pen/28 days), SP
CUTTER BACKWOODS – diethyltoluamide (deet) aerosol	2	
CUTTER SKINSATIONS – diethyltoluamide (deet) liquid	2	
<i>diclofenac sodium gel 1% (1.16% diethylamine equiv) (Voltaren)</i>	1	QL (200 grams/30 days)
DUPIXENT – dupilumab subcutaneous soln pen-injector 200 mg/1.14ml, 300 mg/2ml	2	PA, QL (2 pens/28 days), SP
DUPIXENT – dupilumab subcutaneous soln prefilled syringe 200 mg/1.14ml, 300 mg/2ml	2	PA, QL (2 syringes/28 days), SP
FLUOROURACIL – fluorouracil soln 2%, 5%	2	

1 = Medicamentos genéricos

2 = Medicamentos de marca

90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad

PA = Autorización previa

SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina

QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada

SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>fluorouracil cream 5% (Efudex)</i>	1	PA, QL (240 grams/180 days)
<i>imiquimod cream 5% (Aldara)</i>	1	QL (48 packets/180 days)
<i>lidocaine hcl gel 2%</i>	1	PA, QL (120 grams/30 days)
<i>lidocaine hcl soln 4%</i>	1	PA, QL (120 mls/30 days)
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal gel prefilled syringe 2%</i>	1	PA, QL (120 grams/30 days)
<i>lidocaine patch 5% (Lidoderm)</i>	1	PA, QL (90 patches/30 days)
<i>lidocaine-prilocaine cream 2.5-2.5%</i>	1	QL (30 grams/60 days)
<i>malathion lotion 0.5% (Ovide)</i>	1	
METHOXSALEN – methoxsalen rapid cap 10 mg	2	
NATRAPEL 12-HOUR TICK & INSECT REPELLENT CONTINUOUS SPRAY – picaridin aerosol	2	
OFF ACTIVE – diethyltoluamide (deet) aerosol	2	
OFF DEEP WOODS – diethyltoluamide (deet) aerosol	2	
OFF DEEP WOODS DRY – diethyltoluamide (deet) aerosol	2	
OFF SMOOTH & DRY – diethyltoluamide (deet) aerosol	2	
<i>permethrin cream 5% (Elimite)</i>	1	
PODOFILOX – podofilox soln 0.5%	2	
REPEL SPORTSMEN – diethyltoluamide (deet) aerosol	2	
REPEL SPORTSMEN MAX – diethyltoluamide (deet) aerosol	2	
SAWYER PREMIUM INSECT REPELLENT – picaridin liquid	2	
<i>selenium sulfide lotion 2.5%</i>	1	
<i>selenium sulfide shampoo 2.25%</i>	1	
<i>tacrolimus oint 0.03%, 0.1% (Protopic)</i>	1	QL (60 days supply/120 days), ST
VALCHLOR – mechlorethamine hcl gel 0.016% (base equivalent)	2	PA, SP

CATEGORÍAS VARIAS**SUMINISTROS PARA DIABÉTICOS*****Blood Glucose Monitors, Test Strips, and Monitor Calibration Liquids***

ONETOUCH ULTRA – glucose blood test strip	2	PA, QL (102 strips/30 days w/o insulin or 153 strips/30 days w/ insulin)
ONETOUCH ULTRA CONTROL – blood glucose calibration - liquid	2	

1 = Medicamentos genéricos
 2 = Medicamentos de marca
 90 = Suministro de 90 días
 disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
 PA = Autorización previa
 SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
 QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
 SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
ONETOUCH ULTRA CONTROL SOLUTION – blood glucose calibration - liquid	2	
ONETOUCH ULTRA 2 – blood glucose monitoring kit w/ device	2	QL (2 systems/365 days)
ONETOUCH VERIO FLEX BLOOD GLUCOSE MONITORING SYSTEM – blood glucose monitoring kit w/ device	2	QL (2 systems/365 days)
ONETOUCH VERIO LEVEL 3 CONTROL SOLUTION – blood glucose calibration - liquid	2	
ONETOUCH VERIO LEVEL 4 CONTROL SOLUTION – blood glucose calibration - liquid - high	2	
ONETOUCH VERIO REFLECT – blood glucose monitoring kit w/ device	2	QL (2 systems/365 days)
ONETOUCH VERIO TEST STRIPS – glucose blood test strip	2	PA, QL (102 strips/30 days w/o insulin or 153 strips/30 days w/ insulin)
Other Diabetic Supplies		
INSULIN PEN NEEDLES - TECHLITE AND TRUEPLUS PRODUCTS	2	QL (200 insulin pen needles/30 days)
INSULIN SYRINGES - TECHLITE AND TRUEPLUS PRODUCTS	2	QL (200 syringes/30 days)
LANCETS - ONETOUCH AND LIFESCAN PRODUCTS – lancets	2	QL (200 units/30 days)
OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3) – insulin infusion disposable pump reservoir	2	PA, QL (30 pods/30 days)
OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4) – insulin infusion disposable pump kit	2	PA, QL (1 kit/720 days)
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4) – insulin infusion disposable pump reservoir	2	PA, QL (30 pods/30 days)
OMNIPOD GO 10 UNITS/DAY – insulin infusion disposable pump kit 10 unit/24hr	2	PA, QL (10 kits/30 days)
OMNIPOD GO 15 UNITS/DAY – insulin infusion disposable pump kit 15 unit/24hr	2	PA, QL (10 kits/30 days)
OMNIPOD GO 20 UNITS/DAY – insulin infusion disposable pump kit 20 unit/24hr	2	PA, QL (10 kits/30 days)
OMNIPOD GO 25 UNITS/DAY – insulin infusion disposable pump kit 25 unit/24hr	2	PA, QL (10 kits/30 days)
OMNIPOD GO 30 UNITS/DAY – insulin infusion disposable pump kit 30 unit/24hr	2	PA, QL (10 kits/30 days)
OMNIPOD GO 35 UNITS/DAY – insulin infusion disposable pump kit 35 unit/24hr	2	PA, QL (10 kits/30 days)
OMNIPOD GO 40 UNITS/DAY – insulin infusion disposable pump kit 40 unit/24hr	2	PA, QL (10 kits/30 days)
OMNIPOD 5 G6 INTRO KIT (GEN 5) – insulin infusion disposable pump kit	2	PA, QL (1 kit/720 days)

1 = Medicamentos genéricos
2 = Medicamentos de marca
90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

AL = Límite de edad
PA = Autorización previa
SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
SP = Medicamento especializado

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
OMNIPOD 5 G6 PODS (GEN 5) – insulín infusion disposable pump reservoir	2	PA, QL (30 pods/30 days)
OMNIPOD 5 G7 INTRO KIT (GEN 5) – insulín infusion disposable pump kit	2	PA, QL (1 kit/720 days)
OMNIPOD 5 G7 PODS (GEN 5) – insulín infusion disposable pump reservoir	2	PA, QL (30 pods/30 days)
ONETOUCH DELICA PLUS LANCING DEVICE – lancet devices	2	
MEDICAMENTOS VARIOS		
<i>azathioprine tab 50 mg (Imuran)</i>	1	
CHEMET – succimer cap 100 mg	2	
<i>cyclosporine cap 25 mg, 100 mg (Sandimmune)</i>	1	
<i>cyclosporine modified cap 25 mg, 100 mg (Neoral)</i>	1	
<i>cyclosporine modified cap 50 mg</i>	1	
<i>cyclosporine modified oral soln 100 mg/ml (Neoral)</i>	1	
<i>deferasirox tab for oral susp 125 mg, 250 mg (Exjade)</i>	1	PA, QL (30 tablets/30 days), SF, SP
<i>deferasirox tab for oral susp 500 mg (Exjade)</i>	1	PA, QL (90 tablets/30 days), SF, SP
<i>deferiprone tab 500 mg (Ferriprox)</i>	1	PA, QL (540 tablets/30 days), SF, SP
<i>deferiprone tab 1000 mg (Ferriprox)</i>	1	PA, QL (270 tablets/30 days), SF, SP
<i>everolimus tab 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg (Zortress)</i>	1	
FERRIPROX – deferiprone oral soln 100 mg/ml	2	PA, QL (2700 mls/30 days), SP
<i>irrigation solution, physiological</i>	1	
KLOXXADO – naloxone hcl nasal spray 8 mg/0.1ml	2	
<i>lactated ringer's for irrigation</i>	1	
<i>lenalidomide caps 2.5 mg (Revlimid)</i>	1	PA, QL (30 capsules/30 days), SP
<i>lenalidomide cap 5 mg, 10 mg (Revlimid)</i>	1	PA, QL (30 capsules/30 days), SP
<i>lenalidomide cap 15 mg, 20 mg, 25 mg (Revlimid)</i>	1	PA, QL (21 capsules/28 days), SP
LOKELMA – sodium zirconium cyclosilicate for susp packet 5 gm, 10 gm	2	
<i>mycophenolate mofetil cap 250 mg (Cellcept)</i>	1	
<i>mycophenolate mofetil for oral susp 200 mg/ml (Cellcept)</i>	1	
<i>mycophenolate mofetil tab 500 mg (Cellcept)</i>	1	

1 = Medicamentos genéricos

AL = Límite de edad

ME90 = Equivalente a la morfina

ST = Terapia escalonada

2 = Medicamentos de marca

PA = Autorización previa

QL = Límites de cantidad

SP = Medicamento especializado

90 = Suministro de 90 días
disponible al realizar el pedido de envío por correo

Nombre del medicamento	Cuánto le costará el medicamento de (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites en el uso
<i>mycophenolate sodium tab dr 180 mg (mycophenolic acid equiv), 360 mg (mycophenolic acid equiv) (Myfortic)</i>	1	
<i>naloxone hcl nasal spray 4 mg/0.1ml (Narcan)</i>	1	
<i>naltrexone hcl tab 50 mg</i>	1	
NARCAN – naloxone hcl nasal spray 4 mg/0.1ml	2	
OPVEE – nalmeffene hcl nasal spray 2.7 mg/0.1ml (base equiv)	2	
<i>penicillamine tab 250 mg (Depen titratabs)</i>	1	PA, SP
REVLIMID – lenalidomide caps 2.5 mg	2	PA, QL (30 capsules/30 days), SP
REVLIMID – lenalidomide cap 5 mg, 10 mg	2	PA, QL (30 capsules/30 days), SP
REVLIMID – lenalidomide cap 15 mg, 20 mg, 25 mg	2	PA, QL (21 capsules/28 days), SP
<i>ringer's solution for irrigation</i>	1	
<i>sirolimus tab 0.5 mg, 1 mg, 2 mg (Rapamune)</i>	1	
<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>	1	
SPS – sodium polystyrene sulfonate oral susp 15 gm/60ml	2	
<i>tacrolimus cap 0.5 mg, 1 mg, 5 mg (Prograf)</i>	1	
THALOMID – thalidomide cap 50 mg, 100 mg	2	PA, QL (30 capsules/30 days), SP
THALOMID – thalidomide cap 150 mg, 200 mg	2	PA, QL (60 capsules/30 days), SP
<i>trientine hcl cap 250 mg (Syprine)</i>	1	PA, QL (240 capsules/30 days), SF, SP
<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>	1	
ZIMHI – naloxone hcl soln prefilled syringe 5 mg/0.5ml	2	
ZOKINVY – lonafarnib cap 50 mg, 75 mg	2	PA, QL (120 capsules/30 days), SP

1 = Medicamentos genéricos
 2 = Medicamentos de marca
 90 = Suministro de 90 días
 disponible al realizar el pedido de
 envío por correo

AL = Límite de edad
 PA = Autorización previa
 SF = Dispensación dividida

ME90 = Equivalente a la morfina
 QL = Límites de cantidad

ST = Terapia escalonada
 SP = Medicamento especializado

INDEX

A

<i>abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300 mg (Epzicom)</i>	4	<i>albuterol sulfate soln nebu 0.083% (2.5 mg/3ml), 0.63 mg/3ml (base equiv), 1.25 mg/3ml (base equiv)</i>	35
<i>abacavir sulfate soln 20 mg/ml (base equiv) (Ziagen)</i>	4	<i>albuterol sulfate syrup 2 mg/5ml</i>	35
<i>abacavir sulfate tab 300 mg (base equiv) (Ziagen)</i>	4	<i>albuterol sulfate tab 2 mg, 4 mg</i>	35
ABILIFY ASIMTUFII.....	43	<i>alclometasone dipropionate cream 0.05%</i>	67
ABILIFY MAINTENA.....	43	<i>alclometasone dipropionate oint 0.05%</i>	68
<i>abiraterone acetate tab 250 mg (Zytiga)</i>	11	ALECENSA.....	11
ABRYSVO.....	8	ALENDRONATE SODIUM.....	26
ACAM2000.....	8	<i>alendronate sodium tab 10 mg</i>	26
<i>acamprosate calcium tab delayed release 333 mg</i>	49	<i>alendronate sodium tab 35 mg</i>	26
<i>acarbose tab 25 mg, 50 mg (Precose)</i>	23	<i>alendronate sodium tab 70 mg (Fosamax)</i>	26
<i>acarbose tab 100 mg (Precose)</i>	23	<i>alfuzosin hcl tab er 24hr 10 mg (Uroxatral)</i>	40
<i>acebutolol hcl cap 200 mg, 400 mg</i>	29	<i>allopurinol tab 100 mg, 300 mg (Zyloprim)</i>	55
ACETAMINOPHEN/CAFFEINE/DIHYDROCODEINE.....	50	ALOGLIPTIN.....	23
ACETAMINOPHEN/CODEINE.....	50	ALOGLIPTIN/METFORMIN HCL.....	23
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-15 mg (Tylenol/codeine)</i>	50	ALOGLIPTIN/METFORMIN HYDROCHLORIDE.....	23
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-30 mg (Tylenol/codeine #3)</i>	50	ALOGLIPTIN/PIOGLITAZONE.....	23
<i>acetaminophen w/ codeine tab 300-60 mg (Tylenol/codeine #4)</i>	50	<i>alose tron hcl tab 0.5 mg (base equiv), 1 mg (base equiv) (Lotronex)</i>	39
<i>acetazolamide cap er 12hr 500 mg</i>	32	ALPHANATE.....	61
<i>acetazolamide tab 125 mg, 250 mg</i>	32	ALPHANINE SD.....	61
<i>acetic acid otic soln 2%</i>	66	ALPRAZOLAM INTENSOL.....	41
<i>acetylcysteine inhal soln 10%, 20%</i>	35	<i>alprazolam tab er 24hr 0.5 mg, 1 mg (Xanax xr)</i>	41
<i>acitretin cap 17.5 mg</i>	69	<i>alprazolam tab er 24hr 2 mg (Xanax xr)</i>	41
<i>acitretin cap 10 mg, 25 mg (Soriatane)</i>	69	<i>alprazolam tab er 24hr 3 mg (Xanax xr)</i>	41
ACTEMRA.....	52	<i>alprazolam tab 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg (Xanax)</i>	41
ACTEMRA ACTPEN.....	52	<i>alprazolam tab 2 mg (Xanax)</i>	41
ACTHAR.....	26	<i>amantadine hcl cap 100 mg</i>	58
ACTHIB.....	8	<i>amantadine hcl soln 50 mg/5ml</i>	58
ACTIMMUNE.....	11	<i>ambrisentan tab 5 mg, 10 mg (Letairis)</i>	33
<i>acyclovir cap 200 mg (Zovirax)</i>	3	AMILORIDE/HYDROCHLOROTHIAZIDE.....	32
<i>acyclovir oint 5% (Zovirax)</i>	67	<i>amiloride hcl tab 5 mg</i>	32
<i>acyclovir susp 200 mg/5ml (Zovirax)</i>	3	<i>amino acids cap</i>	61
<i>acyclovir tab 400 mg, 800 mg (Zovirax)</i>	3	<i>amiodarone hcl tab 200 mg</i>	32
ADACEL.....	8	<i>amitriptyline hcl tab 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg</i>	41
<i>adapalene gel 0.1%</i>	66	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 2.5-10 mg, 5-40 mg</i>	30
ADASUVE.....	43	<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-10 mg, 5-20 mg, 10-20 mg, 10-40 mg (Lotrel)</i>	30
<i>adefovir dipivoxil tab 10 mg (Hepsera)</i>	3	<i>amlodipine besylate tab 2.5 mg (base equivalent), 5 mg (base equivalent), 10 mg (base equivalent) (Norvasc)</i>	30
ADEMPAS.....	33	AMOXICILLIN.....	1
ADMELOG.....	25	AMOXICILLIN/CLAVULANATE POTASSIUM.....	1
ADMELOG SOLOSTAR.....	25	<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml, 400-57 mg/5ml</i>	1
ADVATE.....	61	<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml (Augmentin)</i>	1
ADYNOVATE.....	61	<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml (Augmentin es-600)</i>	1
AFLURIA QUADRIVALENT 2023-2024.....	8	<i>amoxicillin & k clavulanate tab 250-125 mg, 875-125 mg</i>	1
AIMOVIG.....	55	<i>amoxicillin & k clavulanate tab 500-125 mg (Augmentin)</i>	1
AJOVY.....	55	<i>amoxicillin (trihydrate) cap 250 mg, 500 mg</i>	1
<i>albendazole tab 200 mg (Albenza)</i>	7		
<i>albuterol sulfate inhal aero 108 mcg/act (90mcg base equiv) (Proair hfa)</i>	35		
<i>albuterol sulfate soln nebu 0.5% (5 mg/ml)</i>	35		

amoxicillin (trihydrate) for susp 125 mg/5ml, 200 mg/5ml, 250 mg/5ml, 400 mg/5ml.....	1	AVONEX.....	48
amoxicillin (trihydrate) tab 875 mg.....	1	AVONEX PEN.....	48
amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg (Adderall xr).....	47	AYVAKIT.....	11
amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg, 7.5 mg, 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 30 mg (Adderall).....	47	azathioprine tab 50 mg (Imuran).....	72
amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg (Adderall).....	47	azelaic acid gel 15% (Finacea).....	66
ampicillin cap 500 mg.....	1	azelastine hcl nasal spray 0.1% (137 mcg/spray).....	35
anagrelide hcl cap 1 mg.....	61	azelastine hcl ophth soln 0.05%.....	65
anagrelide hcl cap 0.5 mg (Agrylin).....	61	AZITHROMYCIN.....	1
anastrozole tab 1 mg (Arimidex).....	11	azithromycin for susp 100 mg/5ml, 200 mg/5ml (Zithromax).....	1
APLENZIN.....	41	azithromycin tab 250 mg, 500 mg, 600 mg (Zithromax).....	2
APRACLONIDINE.....	65	B	
aprepitant capsule 40 mg (Emend).....	38	BACITRACIN.....	64
aprepitant capsule 80 mg (Emend).....	38	bacitracin-polymyxin b ophth oint.....	64
aprepitant capsule 125 mg (Emend).....	38	bacitracin-polymyxin-neomycin-hc ophth oint 1%.....	64
APTIOM.....	55	baclofen tab 10 mg, 20 mg.....	58
APTIVUS.....	4	balsalazide disodium cap 750 mg (Colazal).....	39
ARANESP ALBUMIN FREE.....	61	BALVERSA.....	11
ARCALYST.....	52	BAQSIMI ONE PACK.....	23
AREXVY.....	8	BAQSIMI TWO PACK.....	23
aripiprazole orally disintegrating tab 10 mg, 15 mg.....	43	BARACLUDE.....	3
aripiprazole oral solution 1 mg/ml.....	43	BCG VACCINE.....	8
aripiprazole tab 2 mg, 5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg (Abilify).....	43	b-complex w/ c & folic acid cap 1 mg.....	59
ARISTADA.....	44	b-complex w/ c & folic acid tab.....	59
ARISTADA INITIO.....	44	b-complex w/ c & folic acid tab 5 mg.....	59
armodafinil tab 50 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg (Nuvigil).....	47	b-complex w/ c & folic acid tab 1 mg (Nephro-vite rx).....	59
ARNUITY ELLIPTA.....	35	benazepril & hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg.....	28
asenapine maleate sl tab 2.5 mg (base equiv), 5 mg (base equiv), 10 mg (base equiv) (Saphris).....	44	benazepril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg (Lotensin hct).....	28
atazanavir sulfate cap 150 mg (base equiv), 300 mg (base equiv) (Reyataz).....	4	benazepril hcl tab 5 mg.....	28
atazanavir sulfate cap 200 mg (base equiv) (Reyataz).....	4	benazepril hcl tab 10 mg, 20 mg, 40 mg (Lotensin).....	28
atenolol & chlorthalidone tab 50-25 mg (Tenoretic 50).....	29	BENEFIX.....	61
atenolol & chlorthalidone tab 100-25 mg (Tenoretic 100).....	29	BENZNIDAZOLE.....	7
atenolol tab 25 mg, 50 mg, 100 mg (Tenormin).....	29	benzoyl peroxide cloth 6%.....	66
atomoxetine hcl cap 10 mg (base equiv), 18 mg (base equiv), 25 mg (base equiv), 40 mg (base equiv) (Strattera).....	47	benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3% (Benzamycin).....	66
atomoxetine hcl cap 60 mg (base equiv), 80 mg (base equiv), 100 mg (base equiv) (Strattera).....	47	benztropine mesylate tab 0.5 mg, 1 mg, 2 mg.....	58
atorvastatin calcium tab 10 mg (base equivalent), 20 mg (base equivalent), 40 mg (base equivalent), 80 mg (base equivalent) (Lipitor).....	31	BERINERT.....	61
atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25 mg, 250-100 mg (Malarone).....	6	BESREMI.....	11
atovaquone susp 750 mg/5ml (Mepron).....	7	betaine powder for oral solution (Cystadane).....	26
ATROPINE SULFATE.....	65	BETAMETHASONE DIPROPIONATE.....	68
atropine sulfate ophth soln 1% (Atropine sulfate).....	65	betamethasone dipropionate augmented cream 0.05% (Diprolene af).....	68
ATROVENT HFA.....	35	betamethasone dipropionate augmented lotion 0.05%.....	68
AURYXIA.....	39	betamethasone dipropionate augmented oint 0.05% (Diprolene).....	68
		betamethasone dipropionate cream 0.05%.....	68
		betamethasone dipropionate lotion 0.05%.....	68
		betamethasone dipropionate oint 0.05%.....	68
		betamethasone valerate cream 0.1% (base equivalent).....	68
		betamethasone valerate lotion 0.1% (base equivalent).....	68
		betamethasone valerate oint 0.1% (base equivalent).....	68
		BETAXOLOL HCL.....	65

<i>betaxolol hcl tab 10 mg, 20 mg</i>	29	<i>butalbital-aspirin-caff w/ codeine cap 50-325-40-30 mg</i> (<i>Fiorinal/codeine #3</i>).....	50
<i>bethanechol chloride tab 5 mg, 10 mg, 25 mg, 50 mg</i> (<i>Urecholine</i>).....	40	<i>butorphanol tartrate nasal soln 10 mg/ml</i>	50
BEVESPI AEROSPHERE.....	35	C	
<i>bexarotene cap 75 mg (Targretin)</i>	11	<i>cabergoline tab 0.5 mg</i>	26
<i>bexarotene gel 1% (Targretin)</i>	69	CABOMETYX.....	12
BEXSERO.....	8	<i>caffeine citrate oral soln 60 mg/3ml (10 mg/ml base</i> <i>equiv)</i>	47
<i>bicalutamide tab 50 mg (Casodex)</i>	12	<i>calcipotriene cream 0.005% (Dovonex)</i>	69
BIKTARVY.....	4	<i>calcipotriene soln 0.005% (50 mcg/ml)</i>	69
BIOTHRAX.....	8	<i>calcitonin (salmon) nasal soln 200 unit/act</i>	26
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg, 5-6.25</i> <i>mg, 10-6.25 mg (Ziac)</i>	29	<i>calcitriol cap 0.25 mcg, 0.5 mcg (Rocaltrol)</i>	26
<i>bisoprolol fumarate tab 5 mg, 10 mg</i>	29	<i>calcium acetate (phosphate binder) cap 667 mg (169 mg</i> <i>ca)</i>	39
BOOSTRIX.....	8	<i>calcium acetate (phosphate binder) tab 667 mg</i>	39
<i>bosentan tab 62.5 mg, 125 mg (Tracleer)</i>	33	CALQUENCE.....	12
BOSULIF.....	12	<i>capecitabine tab 150 mg, 500 mg (Xeloda)</i>	12
BRAFTOVI.....	12	CAPLYTA.....	44
BRILINTA.....	61	CAPRELSA.....	12
<i>brimonidine tartrate ophth soln 0.2%</i>	65	<i>carbamazepine cap er 12hr 100 mg, 200 mg, 300 mg</i> (<i>Carbatrol</i>).....	56
<i>bromocriptine mesylate cap 5 mg (base equivalent)</i> (<i>Parlodel</i>).....	58	<i>carbamazepine chew tab 100 mg</i>	56
<i>bromocriptine mesylate tab 2.5 mg (base equivalent)</i> (<i>Parlodel</i>).....	58	<i>carbamazepine susp 100 mg/5ml (Tegretol)</i>	56
BRUKINSA.....	12	<i>carbamazepine tab er 12hr 100 mg, 200 mg, 400 mg</i> (<i>Tegretol-xr</i>).....	56
<i>budesonide delayed release particles cap 3 mg (Entocort</i> <i>ec)</i>	20	<i>carbamazepine tab 200 mg (Tegretol)</i>	56
<i>budesonide-formoterol fumarate dihyd aerosol 80-4.5</i> <i>mcg/act, 160-4.5 mcg/act (Symbicort)</i>	35	CARBIDOPA/LEVODOPA ODT.....	58
<i>budesonide inhalation susp 0.25 mg/2ml, 0.5 mg/2ml</i> (<i>Pulmicort</i>).....	35	<i>carbidopa & levodopa tab er 25-100 mg, 50-200 mg</i> (<i>Sinemet cr</i>).....	58
<i>budesonide inhalation susp 1 mg/2ml (Pulmicort)</i>	35	<i>carbidopa & levodopa tab 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250</i> <i>mg (Sinemet)</i>	58
<i>bumetanide tab 0.5 mg, 1 mg, 2 mg (Bumex)</i>	32	<i>carbidopa tab 25 mg (Lodosyn)</i>	58
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 2-0.5 mg (base</i> <i>equiv), 4-1 mg (base equiv), 8-2 mg (base equiv), 12-3</i> <i>mg (base equiv) (Suboxone)</i>	50	CARBINOXAMINE MALEATE.....	34
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 2-0.5 mg (base</i> <i>equiv), 8-2 mg (base equiv)</i>	50	<i>carbinoxamine maleate tab 4 mg</i>	34
<i>buprenorphine hcl sl tab 2 mg (base equiv), 8 mg (base</i> <i>equiv)</i>	50	<i>carglumic acid soluble tab 200 mg (Carbaglu)</i>	26
<i>bupropion hcl (smoking deterrent) tab er 12hr 150 mg</i>	49	CARTEOLOL HCL.....	65
<i>bupropion hcl tab er 12hr 100 mg, 150 mg, 200 mg</i> (<i>Wellbutrin sr</i>).....	41	<i>carvedilol tab 3.125 mg, 6.25 mg, 12.5 mg, 25 mg</i> (<i>Coreg</i>).....	29
<i>bupropion hcl tab er 24hr 150 mg, 300 mg (Wellbutrin</i> <i>xl)</i>	41	CAYSTON.....	7
<i>bupropion hcl tab 75 mg</i>	42	CEFAFLOR.....	1
<i>bupropion hcl tab 100 mg</i>	42	CEFADROXIL.....	1
<i>buspironone hcl tab 5 mg, 10 mg, 15 mg, 30 mg</i>	41	<i>cefadroxil cap 500 mg</i>	1
<i>butalbital-acetaminophen-caffeine cap 50-300-40 mg</i> (<i>Fioricet</i>).....	50	<i>cefadroxil for susp 250 mg/5ml, 500 mg/5ml</i>	1
<i>butalbital-acetaminophen-caffeine tab 50-325-40 mg</i> (<i>Esgic</i>).....	50	<i>cefdinir cap 300 mg</i>	1
<i>butalbital-acetaminophen-caff w/ cod cap 50-325-40-30</i> <i>mg</i>	50	<i>cefdinir for susp 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>	1
<i>butalbital-acetaminophen tab 50-325 mg</i>	50	<i>cefixime for susp 100 mg/5ml, 200 mg/5ml (Suprax)</i>	1
<i>butalbital-aspirin-caffeine cap 50-325-40 mg (Fiorinal)</i>	50	<i>cefprozil for susp 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>	1
		<i>cefprozil tab 250 mg, 500 mg</i>	1
		<i>cefuroxime axetil tab 250 mg, 500 mg</i>	1
		<i>celecoxib cap 50 mg, 100 mg, 200 mg (Celebrex)</i>	52
		<i>celecoxib cap 400 mg (Celebrex)</i>	52
		CEM-UREA.....	69
		<i>cephalexin cap 250 mg, 500 mg (Keflex)</i>	1
		<i>cephalexin for susp 125 mg/5ml, 250 mg/5ml</i>	1
		CERAMAX.....	69

CERDELGA.....	61	clonidine td patch weekly 0.1 mg/24hr (Catapres- tts-1).....	33
cetirizine hcl oral soln 1 mg/ml (5 mg/5ml).....	34	clonidine td patch weekly 0.2 mg/24hr (Catapres- tts-2).....	33
CHEMET.....	72	clonidine td patch weekly 0.3 mg/24hr (Catapres- tts-3).....	33
CHENODAL.....	39	clopidogrel bisulfate tab 300 mg (base equiv).....	62
CHLORDIAZEPOXIDE/AMITRIPTYLINE.....	49	clopidogrel bisulfate tab 75 mg (base equiv) (Plavix).....	61
chlordiazepoxide hcl cap 5 mg, 10 mg, 25 mg.....	41	clorazepate dipotassium tab 3.75 mg.....	41
chlorhexidine gluconate soln 0.12% (Peridex).....	66	clorazepate dipotassium tab 15 mg.....	41
chloroquine phosphate tab 250 mg, 500 mg.....	6	clorazepate dipotassium tab 7.5 mg (Tranxene t).....	41
chlorpromazine hcl tab 10 mg, 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg.....	44	clotrimazole cream 1%.....	67
chlorthalidone tab 25 mg, 50 mg.....	32	clotrimazole soln 1%.....	67
chlorzoxazone tab 500 mg.....	58	clotrimazole troche 10 mg.....	66
CHOLBAM.....	39	clotrimazole w/ betamethasone cream 1-0.05% (Lotrisone).....	67
cholecalciferol cap 125 mcg (5000 unit).....	58	CLOZAPINE ODT.....	44
cholestyramine light powder 4 gm/dose (Questran light).....	31	clozapine orally disintegrating tab 150 mg.....	44
cholestyramine powder 4 gm/dose (Questran).....	31	clozapine orally disintegrating tab 200 mg.....	44
cholestyramine powder packets 4 gm (Questran).....	31	clozapine orally disintegrating tab 25 mg, 100 mg (Fazacla).....	44
ciclopirox olamine cream 0.77% (base equiv) (Loprox).....	67	clozapine tab 50 mg (Clozapine).....	44
ciclopirox solution 8% (Penlac Nail Lacquer).....	67	clozapine tab 200 mg (Clozapine).....	44
cilostazol tab 50 mg, 100 mg.....	61	clozapine tab 25 mg (Clozaril).....	44
CIMDUO.....	4	clozapine tab 100 mg (Clozaril).....	44
cinacalcet hcl tab 30 mg (base equiv), 60 mg (base equiv), 90 mg (base equiv) (Sensipar).....	26	COAGADEX.....	62
CIPRO.....	2	codeine sulfate tab 30 mg (Codeine sulfate).....	50
ciprofloxacin hcl ophth soln 0.3% (base equivalent) (Ciloxan).....	64	colchicine w/ probenecid tab 0.5-500 mg.....	55
ciprofloxacin hcl tab 750 mg (base equiv).....	2	colestipol hcl granule packets 5 gm (Colestid flavored).....	31
ciprofloxacin hcl tab 250 mg (base equiv), 500 mg (base equiv) (Cipro).....	2	colestipol hcl granules 5 gm (Colestid flavored).....	31
citalopram hydrobromide oral soln 10 mg/5ml.....	42	colestipol hcl tab 1 gm (Colestid).....	31
citalopram hydrobromide tab 10 mg (base equiv), 20 mg (base equiv), 40 mg (base equiv) (Celexa).....	42	COMBIPATCH.....	21
CLARITHROMYCIN.....	2	COMBIVENT RESPIMAT.....	35
clarithromycin tab 250 mg, 500 mg.....	2	COMETRIQ.....	12
CLASSIC PRENATAL.....	59	COMIRNATY 2023-24.....	8
clindamycin hcl cap 75 mg, 150 mg, 300 mg (Cleocin).....	7	COMPLERA.....	4
clindamycin palmitate hcl for soln 75 mg/5ml (base equiv) (Cleocin pediatric granules).....	7	CO-NATAL FA.....	59
clindamycin phosphate gel 1% (Cleocin-t).....	66	COPIKTRA.....	12
clindamycin phosphate lotion 1% (Cleocin-t).....	66	CORVITA.....	59
clindamycin phosphate soln 1%.....	66	COSENTYX.....	69
clindamycin phosphate swab 1%.....	66	COSENTYX SENSOREADY PEN.....	69
clindamycin phosphate vaginal cream 2% (Cleocin).....	40	COSENTYX UNOREADY.....	69
clindamycin phosph-benzoyl peroxide (refrig) gel 1.2 (1)-5% (Duac).....	66	COTELLIC.....	12
clobetasol propionate soln 0.05%.....	68	CREON.....	38
clonazepam orally disintegrating tab 2 mg.....	56	CROMOLYN SODIUM.....	65
clonazepam orally disintegrating tab 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg.....	56	cromolyn sodium soln nebu 20 mg/2ml.....	35
clonazepam tab 0.5 mg, 1 mg (Klonopin).....	56	CUTTER BACKWOODS.....	69
clonazepam tab 2 mg (Klonopin).....	56	CUTTER SKINSATIONS.....	69
clonidine hcl tab er 12hr 0.1 mg (Kapvay).....	47	CVS PRENATAL.....	59
clonidine hcl tab 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg (Catapres).....	33	cyanocobalamin inj 1000 mcg/ml.....	62
		cyclobenzaprine hcl tab 5 mg, 10 mg.....	58
		cyclopentolate hcl ophth soln 1% (Cyclogyl).....	65
		CYCLOPHOSPHAMIDE.....	12
		cyclosporine cap 25 mg, 100 mg (Sandimmune).....	72
		cyclosporine modified cap 50 mg.....	72

<i>cyclosporine modified cap 25 mg, 100 mg (Neoral)</i>	72	<i>dextroamphetamine sulfate cap er 24hr 5 mg (Dexedrine)</i>	47
<i>cyclosporine modified oral soln 100 mg/ml (Neoral)</i>	72	<i>dextroamphetamine sulfate oral solution 5 mg/5ml (Procentra)</i>	47
<i>cyclosporine (ophth) emulsion 0.05% (Restasis)</i>	65	<i>dextroamphetamine sulfate tab 5 mg</i>	47
<i>cyproheptadine hcl syrup 2 mg/5ml</i>	34	<i>dextroamphetamine sulfate tab 10 mg</i>	47
<i>cyproheptadine hcl tab 4 mg</i>	34	<i>diazepam conc 5 mg/ml</i>	41
CYSTADANE.....	27	<i>diazepam oral soln 1 mg/ml</i>	41
CYSTADROPS.....	65	DIAZEPAM RECTAL GEL.....	56
CYSTAGON.....	40	<i>diazepam rectal gel delivery system 10 mg, 20 mg (Diastat acudial)</i>	56
CYSTARAN.....	65	<i>diazepam tab 2 mg, 5 mg, 10 mg (Valium)</i>	41
CYTRA K CRYSTALS.....	40	<i>diazoxide susp 50 mg/ml (Proglycem)</i>	23
D		<i>diclofenac potassium tab 50 mg</i>	52
<i>dabigatran etexilate mesylate cap 75 mg (etexilate base eq), 150 mg (etexilate base eq) (Pradaxa)</i>	62	<i>diclofenac sodium gel 1% (1.16% diethylamine equiv) (Voltaren)</i>	69
<i>danazol cap 50 mg, 100 mg, 200 mg</i>	21	<i>diclofenac sodium ophth soln 0.1%</i>	65
<i>dapsone tab 25 mg, 100 mg</i>	7	<i>diclofenac sodium tab delayed release 50 mg</i>	52
DAPTACEL.....	8	<i>diclofenac sodium tab delayed release 75 mg</i>	52
<i>darunavir tab 600 mg (Prezista)</i>	4	<i>diclofenac sodium tab er 24hr 100 mg</i>	53
<i>darunavir tab 800 mg (Prezista)</i>	4	<i>dicloxacillin sodium cap 250 mg, 500 mg</i>	1
DAURISMO.....	12	<i>dicyclomine hcl cap 10 mg</i>	37
<i>deferasirox tab for oral susp 125 mg, 250 mg (Exjade)</i>	72	<i>dicyclomine hcl oral soln 10 mg/5ml</i>	38
<i>deferasirox tab for oral susp 500 mg (Exjade)</i>	72	<i>dicyclomine hcl tab 20 mg</i>	38
<i>deferiprone tab 500 mg (Ferriprox)</i>	72	DIFICID.....	2
<i>deferiprone tab 1000 mg (Ferriprox)</i>	72	<i>digoxin oral soln 0.05 mg/ml (Digoxin)</i>	33
DELSTRIGO.....	4	<i>digoxin tab 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg) (Lanoxin)</i>	33
<i>demeclocycline hcl tab 150 mg, 300 mg</i>	2	<i>dihydroergotamine mesylate inj 1 mg/ml (D.h.e. 45)</i>	55
DENGVAZIA.....	8	DILANTIN.....	56
DESCOVY.....	4	<i>diltiazem hcl cap er 12hr 60 mg, 90 mg, 120 mg</i>	30
<i>desipramine hcl tab 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg</i>	42	<i>diltiazem hcl cap er 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg</i>	30
<i>desipramine hcl tab 10 mg, 25 mg (Norpramin)</i>	42	<i>diltiazem hcl coated beads cap er 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg (Cardizem cd)</i>	30
<i>desloratadine tab 5 mg (Clarinet)</i>	34	<i>diltiazem hcl extended release beads cap er 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg (Tiazac)</i>	30
<i>desmopressin acetate nasal spray soln 0.01% (Ddavn)</i>	27	<i>diltiazem hcl tab 90 mg</i>	30
<i>desmopressin acetate nasal spray soln 0.01% (refrigerated)</i>	27	<i>diltiazem hcl tab 30 mg, 60 mg, 120 mg (Cardizem)</i>	30
<i>desmopressin acetate tab 0.1 mg, 0.2 mg (Ddavn)</i>	27	<i>dimethyl fumarate capsule delayed release 120 mg (Tecfidera)</i>	48
<i>desogest-eth estrad & eth estrad tab 0.15-0.02/0.01 mg(21/5) (Mircette)</i>	21	<i>dimethyl fumarate capsule delayed release 240 mg (Tecfidera)</i>	48
<i>desogestrel & ethinyl estradiol tab 0.15 mg-30 mcg</i>	21	<i>dimethyl fumarate capsule dr starter pack 120 mg & 240 mg (Tecfidera starter pack)</i>	49
<i>desonide cream 0.05% (Desowen)</i>	68	<i>diphenhydramine hcl cap 50 mg</i>	34
<i>desonide oint 0.05%</i>	68	<i>diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-0.025 mg (Lomotil)</i>	37
<i>desoximetasone cream 0.05%, 0.25% (Topicort)</i>	68	<i>dipyridamole tab 25 mg, 50 mg, 75 mg</i>	62
<i>desoximetasone gel 0.05% (Topicort)</i>	68	<i>disopyramide phosphate cap 100 mg, 150 mg (Norpace)</i>	32
DEXAMETHASONE.....	20	<i>disulfiram tab 250 mg, 500 mg (Antabuse)</i>	49
<i>dexamethasone elixir 0.5 mg/5ml</i>	20	DIURIL.....	32
DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE.....	64	<i>divalproex sodium cap delayed release sprinkle 125 mg (Depakote sprinkles)</i>	56
<i>dexamethasone tab 0.5 mg, 0.75 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg</i>	20	<i>divalproex sodium tab delayed release 125 mg, 250 mg, 500 mg (Depakote)</i>	56
<i>dexmethylphenidate hcl cap er 24 hr 5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 35 mg, 40 mg (Focalin xr)</i>	47		
<i>dexmethylphenidate hcl tab 2.5 mg, 5 mg, 10 mg (Focalin)</i>	47		
<i>dextroamphetamine sulfate cap er 24hr 10 mg, 15 mg (Dexedrine)</i>	47		

<i>divalproex sodium tab er 24 hr 250 mg, 500 mg</i> (Depakote er).....	56	<i>enalapril maleate tab 2.5 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg</i> (Vasotec).....	28
<i>dofetilide cap 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg),</i> <i>500 mcg (0.5 mg) (Tikosyn).....</i>	32	ENBREL.....	53
<i>donepezil hydrochloride orally disintegrating tab 5 mg, 10</i> <i>mg.....</i>	49	ENBREL MINI.....	53
<i>donepezil hydrochloride tab 5 mg, 10 mg (Aricept).....</i>	49	ENBREL SURECLICK.....	53
DORAL.....	47	ENGERIX-B.....	8
<i>dorzolamide hcl ophth soln 2% (Trusopt).....</i>	65	<i>enoxaparin sodium inj soln pref syr 30 mg/0.3ml, 40</i> <i>mg/0.4ml, 60 mg/0.6ml, 80 mg/0.8ml, 100 mg/ml, 120</i> <i>mg/0.8ml, 150 mg/ml (Lovenox).....</i>	62
<i>dorzolamide hcl-timolol maleate ophth soln 2-0.5%</i> (Cosopt).....	65	<i>entacapone tab 200 mg (Comtan).....</i>	58
DOVATO.....	4	<i>entecavir tab 0.5 mg, 1 mg (Baraclude).....</i>	3
<i>doxazosin mesylate tab 1 mg, 2 mg, 4 mg (Cardura).....</i>	33	ENTRESTO.....	30
<i>doxazosin mesylate tab 8 mg (Cardura).....</i>	33	<i>epinastine hcl ophth soln 0.05%.....</i>	65
<i>doxepin hcl cap 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg, 100 mg,</i> <i>150 mg.....</i>	42	<i>epinephrine solution auto-injector 0.15 mg/0.3ml (1:2000)</i> (Epipen-jr 2-pak).....	34
<i>doxepin hcl conc 10 mg/ml.....</i>	42	<i>epinephrine solution auto-injector 0.3 mg/0.3ml (1:1000)</i> (Epipen 2-pak).....	34
<i>doxycycline hyclate tab delayed release 50 mg (Doryx).....</i>	2	EQL PRENATAL FORMULA.....	59
<i>doxycycline hyclate tab 20 mg, 100 mg.....</i>	2	EQUETRO.....	44
<i>doxycycline monohydrate cap 50 mg.....</i>	2	<i>ergocalciferol cap 1.25 mg (50000 unit) (Drisdol).....</i>	58
<i>doxycycline monohydrate for susp 25 mg/5ml</i> (Vibramycin).....	2	ERIVEDGE.....	13
<i>doxycycline monohydrate tab 75 mg.....</i>	2	ERLEADA.....	13
<i>drosiprenone-ethinyl estradiol tab 3-0.03 mg (Yasmin</i> <i>28).....</i>	22	<i>erlotinib hcl tab 100 mg (base equivalent), 150 mg (base</i> <i>equivalent) (Tarceva).....</i>	13
DROXIA.....	62	<i>erlotinib hcl tab 25 mg (base equivalent) (Tarceva).....</i>	13
<i>duloxetine hcl enteric coated pellets cap 20 mg (base eq),</i> <i>60 mg (base eq) (Cymbalta).....</i>	42	ERY.....	66
<i>duloxetine hcl enteric coated pellets cap 30 mg (base eq)</i> (Cymbalta).....	42	<i>erythromycin ophth oint 5 mg/gm.....</i>	64
DUPIXENT.....	69	<i>erythromycin soln 2%.....</i>	67
<i>dutasteride cap 0.5 mg (Avodart).....</i>	40	<i>escitalopram oxalate soln 5 mg/5ml (base equiv).....</i>	42
E		<i>escitalopram oxalate tab 5 mg (base equiv), 10 mg (base</i> <i>equiv), 20 mg (base equiv) (Lexapro).....</i>	42
EDURANT.....	4	<i>estazolam tab 1 mg, 2 mg.....</i>	47
<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg</i> (Atripla).....	4	<i>estradiol & norethindrone acetate tab 0.5-0.1 mg.....</i>	21
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 600-300-300 mg</i> (Symfi).....	4	<i>estradiol & norethindrone acetate tab 1-0.5 mg</i> (Activella).....	21
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 400-300-300 mg</i> (Symfi lo).....	4	<i>estradiol tab 0.5 mg, 1 mg, 2 mg (Estrace).....</i>	21
<i>efavirenz tab 600 mg (Sustiva).....</i>	4	<i>estradiol td patch twice weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375</i> <i>mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr</i> (Vivelle-dot).....	21
ELIGARD.....	12	<i>estradiol td patch weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr</i> <i>(37.5 mcg/24hr), 0.05 mg/24hr, 0.06 mg/24hr, 0.075</i> <i>mg/24hr, 0.1 mg/24hr (Climara).....</i>	21
ELIQUIS.....	62	<i>estradiol vaginal cream 0.1 mg/gm (Estrace).....</i>	40
ELIQUIS STARTER PACK.....	62	<i>estradiol vaginal tab 10 mcg (Vagifem).....</i>	40
ELLA.....	22	ESTROGEL.....	21
EMGALITY.....	55	<i>eszopiclone tab 1 mg, 2 mg, 3 mg (Lunesta).....</i>	47
EMSAM.....	42	<i>ethambutol hcl tab 100 mg, 400 mg (Myambutol).....</i>	2
<i>emtricitabine caps 200 mg (Emtriva).....</i>	4	<i>ethosuximide cap 250 mg (Zarontin).....</i>	56
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150</i> <i>mg, 133-200 mg, 167-250 mg, 200-300 mg (Truvada).....</i>	4	<i>ethosuximide soln 250 mg/5ml (Zarontin).....</i>	56
EMTRIVA.....	4	<i>ethynodiol diacetate & ethinyl estradiol tab 1 mg-35</i> <i>mcg.....</i>	22
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 5-12.5</i> <i>mg.....</i>	28	<i>etonogestrel-ethinyl estradiol va ring 0.120-0.015 mg/24hr</i> (Nuvaring).....	22
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 10-25 mg</i> (Vaseretic).....	28	ETOPOSIDE.....	13
		<i>etravirine tab 100 mg, 200 mg (Intelence).....</i>	4

everolimus tab for oral susp 2 mg, 5 mg (Afinitor disperz).....	13	fluocinolone acetonide oil 0.01% (scalp oil) (Derma-smoothe/fs scalp).....	68
everolimus tab for oral susp 3 mg (Afinitor disperz).....	13	fluocinolone acetonide oint 0.025% (Synalar).....	68
everolimus tab 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg, 10 mg (Afinitor).....	13	fluocinolone acetonide soln 0.01% (Synalar).....	68
everolimus tab 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg (Zortress).....	72	fluocinonide cream 0.05%.....	68
EVOTAZ.....	4	fluocinonide cream 0.1% (Vanos).....	68
exemestane tab 25 mg (Aromasin).....	13	fluocinonide gel 0.05%.....	68
EXKIVITY.....	13	fluocinonide oint 0.05%.....	68
EXTAVIA.....	49	fluocinonide soln 0.05%.....	68
ezetimibe tab 10 mg (Zetia).....	31	FLUORIDEX SENSITIVITY RELIEF/SLS FREE.....	66
F		fluorometholone ophth susp 0.1% (Fml liquifilm).....	64
famciclovir tab 125 mg.....	3	FLUOROURACIL.....	69
famotidine for susp 40 mg/5ml.....	38	fluorouracil cream 5% (Efudex).....	70
famotidine tab 20 mg, 40 mg (Pepcid).....	38	fluoxetine hcl cap 10 mg (Prozac).....	42
FANAPT.....	44	fluoxetine hcl cap 20 mg (Prozac).....	42
FANAPT TITRATION PACK.....	44	fluoxetine hcl cap 40 mg (Prozac).....	42
fe fumarate-vit c-vit b12-fa cap 460 (151 fe)-60-0.01-1 mg.....	62	fluoxetine hcl solution 20 mg/5ml.....	42
fe fumarate w/ b12-vit c-fa-ifc cap 110-0.015-75-0.5-240 mg.....	62	FLUPHENAZINE HCL.....	44
fe fum-iron polysacch complex-fa-b cmplx-c-zn-mn-cu cap.....	62	fluphenazine hcl tab 1 mg, 2.5 mg, 5 mg, 10 mg.....	44
felbamate susp 600 mg/5ml (Felbatol).....	56	FLUPHENAZINE HYDROCHLORIDE.....	44
felbamate tab 400 mg, 600 mg (Felbatol).....	56	flurandrenolide cream 0.05% (Cordran).....	68
felodipine tab er 24hr 2.5 mg, 5 mg, 10 mg.....	30	FLURBIPROFEN.....	53
fenofibrate micronized cap 67 mg, 134 mg, 200 mg.....	31	FLURBIPROFEN SODIUM.....	65
fenofibrate tab 54 mg.....	31	flurbiprofen tab 100 mg.....	53
fenofibrate tab 160 mg.....	31	FLUTICASONE PROPIONATE/SALMETEROL.....	36
fenofibrate tab 48 mg (Tricor).....	31	fluticasone propionate cream 0.05%.....	68
fenofibrate tab 145 mg (Tricor).....	31	FLUTICASONE PROPIONATE HFA.....	36
fentanyl td patch 72hr 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr, 100 mcg/hr (Duragesic).....	50	fluticasone propionate nasal susp 50 mcg/act.....	35
FERRIPROX.....	72	fluticasone propionate oint 0.005%.....	68
ferrous fumarate-fa-b complex-c-zn-mg-mn-cu tab 106-1 mg.....	62	fluticasone-salmeterol aer powder ba 100-50 mcg/act, 250-50 mcg/act, 500-50 mcg/act (Advair diskus).....	36
FETZIMA.....	42	fluvoxamine maleate tab 100 mg.....	42
FETZIMA TITRATION PACK.....	42	fluvoxamine maleate tab 25 mg, 50 mg.....	42
finasteride tab 5 mg (Proscar).....	40	FLUZONE HIGH-DOSE PF 2023-2024.....	9
flecainide acetate tab 50 mg, 100 mg, 150 mg.....	32	FLUZONE QUADRIVALENT 2023-2024.....	9
FLUAD QUADRIVALENT 2023-2024.....	8	FOLBEE PLUS CZ.....	59
FLUARIX QUADRIVALENT 2023-2024.....	9	folic acid tab 1 mg.....	62
FLUBLOK QUADRIVALENT 2023-2024.....	9	folic acid-vitamin b6-vitamin b12 tab 2.2-25-0.5 mg, 2.5-25-1 mg.....	62
FLUCELVAX QUADRIVALENT 2023-2024.....	9	fosamprenavir calcium tab 700 mg (base equiv) (Lexiva).....	4
fluconazole for susp 10 mg/ml, 40 mg/ml (Diflucan).....	3	fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg, 20-12.5 mg.....	28
fluconazole tab 50 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg (Diflucan).....	3	fosinopril sodium tab 10 mg, 20 mg, 40 mg.....	28
flucytosine cap 250 mg, 500 mg (Ancobon).....	3	FOTIVDA.....	13
fludrocortisone acetate tab 0.1 mg.....	20	furosemide oral soln 10 mg/ml.....	32
FLULAVAL QUADRIVALENT 2023-2024.....	9	furosemide tab 20 mg, 40 mg, 80 mg (Lasix).....	32
FLUMIST QUADRIVALENT 2023-2024.....	9	FUZEON.....	4
flunisolide nasal soln 25 mcg/act (0.025%).....	35	G	
FLUOCINOLONE ACETONIDE.....	68	gabapentin cap 100 mg (Neurontin).....	56
fluocinolone acetonide cream 0.025% (Synalar).....	68	gabapentin cap 300 mg (Neurontin).....	56
		gabapentin cap 400 mg (Neurontin).....	56
		gabapentin oral soln 250 mg/5ml (Neurontin).....	56
		gabapentin tab 600 mg (Neurontin).....	56
		gabapentin tab 800 mg (Neurontin).....	56

GALANTAMINE HYDROBROMIDE.....	49	HEPLISAV-B.....	9
<i>galantamine hydrobromide cap er 24hr 8 mg, 16 mg, 24 mg (Razadyne er)</i>	49	HIBERIX.....	9
<i>galantamine hydrobromide tab 4 mg, 8 mg, 12 mg (Razadyne)</i>	49	HOMATROPAIRE.....	65
GARDASIL 9.....	9	HUMALOG MIX 50/50.....	25
GATTEX.....	39	HUMALOG MIX 75/25.....	25
GAVILYTE-C.....	37	HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN.....	25
GAVRETO.....	13	HUMATE-P.....	62
<i>gefitinib tab 250 mg (Iressa)</i>	13	HUMIRA.....	53
<i>gemfibrozil tab 600 mg (Lopid)</i>	31	HUMIRA PEDIATRIC CROHNS DISEASE STARTER PACK.....	53
<i>gentamicin sulfate cream 0.1%</i>	67	HUMIRA PEN.....	53
<i>gentamicin sulfate oint 0.1%</i>	67	HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER.....	53
<i>gentamicin sulfate ophth soln 0.3%</i>	64	HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC STARTER PACK.....	53
GENVOYA.....	5	HUMIRA PEN-PS/UV STARTER.....	53
GILOTRIF.....	13	HUMULIN 70/30.....	25
<i>glatiramer acetate soln prefilled syringe 40 mg/ml (Copaxone)</i>	49	HUMULIN 70/30 KWIKPEN.....	25
GLEOSTINE.....	13	HUMULIN R.....	25
<i>glimepiride tab 1 mg, 2 mg, 4 mg (Amaryl)</i>	23	HYCANTIN.....	13
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg, 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>	24	<i>hydralazine hcl tab 10 mg, 25 mg, 50 mg, 100 mg</i>	33
<i>glipizide tab er 24hr 2.5 mg, 10 mg (Glucotrol xl)</i>	23	<i>hydrochlorothiazide cap 12.5 mg</i>	32
<i>glipizide tab er 24hr 5 mg (Glucotrol xl)</i>	23	<i>hydrochlorothiazide tab 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>	32
<i>glipizide tab 5 mg, 10 mg (Glucotrol)</i>	24	HYDROCODONE/IBUPROFEN.....	51
GLUCAGON EMERGENCY KIT FOR LOW BLOOD SUGAR.....	24	<i>hydrocodone-acetaminophen soln 7.5-325 mg/15ml</i>	50
<i>glyburide-metformin tab 1.25-250 mg, 2.5-500 mg, 5-500 mg</i>	24	<i>hydrocodone-acetaminophen tab 7.5-300 mg, 10-300 mg</i>	51
<i>glyburide tab 5 mg</i>	24	<i>hydrocodone-acetaminophen tab 10-325 mg, 7.5-325 mg (Norco)</i>	51
<i>glyburide tab 1.25 mg, 2.5 mg</i>	24	<i>hydrocodone-acetaminophen tab 5-325 mg (Norco)</i>	51
<i>glycopyrrolate tab 1 mg, 2 mg</i>	38	<i>hydrocodone-ibuprofen tab 7.5-200 mg</i>	51
GNP PRENATAL.....	59	HYDROCORTISONE BUTYRATE.....	68
<i>griseofulvin microsize susp 125 mg/5ml</i>	3	<i>hydrocortisone butyrate oint 0.1%</i>	68
<i>griseofulvin microsize tab 500 mg</i>	3	<i>hydrocortisone cream 1%</i>	68
<i>griseofulvin ultramicrosize tab 125 mg, 250 mg</i>	3	<i>hydrocortisone cream 2.5%</i>	69
<i>guanfacine hcl tab er 24hr 1 mg (base equiv), 2 mg (base equiv), 3 mg (base equiv), 4 mg (base equiv) (Intuniv)</i>	48	<i>hydrocortisone enema 100 mg/60ml (Cortenema)</i>	66
<i>guanfacine hcl tab 1 mg, 2 mg</i>	33	<i>hydrocortisone lotion 2.5%</i>	69
GVOKE HYPOPEN 1-PACK.....	24	<i>hydrocortisone oint 1%</i>	69
GVOKE HYPOPEN 2-PACK.....	24	<i>hydrocortisone oint 2.5%</i>	69
GVOKE KIT.....	24	<i>hydrocortisone perianal cream 2.5% (Anusol-hc)</i>	66
GVOKE PFS.....	24	<i>hydrocortisone perianal cream 1% (Proctocort)</i>	66
H		<i>hydrocortisone tab 5 mg, 10 mg, 20 mg (Cortef)</i>	20
HADLIMA.....	53	<i>hydrocortisone w/ acetic acid otic soln 1-2%</i>	66
HADLIMA PUSH TOUCH.....	53	<i>hydromorphone hcl liqd 1 mg/ml (Dilaudid)</i>	51
HAEGARDA.....	62	<i>hydromorphone hcl tab 2 mg, 4 mg, 8 mg (Dilaudid)</i>	51
<i>halobetasol propionate cream 0.05%</i>	68	<i>hydroxychloroquine sulfate tab 100 mg, 300 mg, 400 mg</i>	6
<i>haloperidol lactate oral conc 2 mg/ml</i>	44	<i>hydroxychloroquine sulfate tab 200 mg (Plaquenil)</i>	6
<i>haloperidol tab 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg</i>	44	<i>hydroxyurea cap 500 mg (Hydrea)</i>	13
HAVRIX.....	9	<i>hydroxyzine hcl syrup 10 mg/5ml</i>	41
HEMATINIC/FOLIC ACID.....	62	<i>hydroxyzine hcl tab 10 mg, 25 mg, 50 mg</i>	41
HEMOFIL M.....	62	<i>hydroxyzine pamoate cap 25 mg, 50 mg (Vistaril)</i>	41
		<i>hyoscyamine sulfate elixir 0.125 mg/5ml</i>	38
		<i>hyoscyamine sulfate sl tab 0.125 mg (Levsin/sl)</i>	38
		<i>hyoscyamine sulfate soln 0.125 mg/ml</i>	38
		<i>hyoscyamine sulfate tab disint 0.125 mg (Anaspaz)</i>	38
		<i>hyoscyamine sulfate tab er 12hr 0.375 mg (Levbid)</i>	38
		<i>hyoscyamine sulfate tab 0.125 mg (Levsin)</i>	38

I	
<i>ibandronate sodium tab 150 mg (base equivalent)</i> (Boniva).....	27
IBRANCE.....	13
<i>ibuprofen susp 100 mg/5ml</i>	53
<i>ibuprofen tab 600 mg</i>	53
<i>ibuprofen tab 400 mg, 800 mg</i>	53
<i>icatibant acetate subcutaneous soln pref syr 30 mg/3ml</i> (Firazyr).....	62
ICLUSIG.....	14
<i>imatinib mesylate tab 100 mg (base equivalent)</i> (Gleevec).....	14
<i>imatinib mesylate tab 400 mg (base equivalent)</i> (Gleevec).....	14
IMBRUVICA.....	14
<i>imipramine hcl tab 10 mg, 25 mg, 50 mg (Tofranil)</i>	42
<i>imiquimod cream 5% (Aldara)</i>	70
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.).....	9
IMPAVIDO.....	7
INCRELEX.....	26
INCRUSE ELLIPTA.....	36
<i>indapamide tab 1.25 mg, 2.5 mg</i>	32
<i>indomethacin cap er 75 mg</i>	54
<i>indomethacin cap 25 mg</i>	54
<i>indomethacin cap 50 mg</i>	54
INFANRIX.....	9
INLYTA.....	14
INQOVI.....	14
INREBIC.....	14
INSULIN ASPART PROTAMINE/INSULIN ASPART.....	25
INSULIN ASPART PROTAMINE/INSULIN ASPART FLEXPEN.....	25
INSULIN GLARGINE-YFGN.....	26
INSULIN LISPRO PROTAMINE/INSULIN LISPRO KWIKPEN.....	25
INSULIN PEN NEEDLES - TECHLITE AND TRUEPLUS PRODUCTS.....	71
INSULIN SYRINGES - TECHLITE AND TRUEPLUS PRODUCTS.....	71
INTELENCE.....	5
INVEGA SUSTENNA.....	45
INVEGA TRINZA.....	45
IPOL INACTIVATED IPV.....	9
<i>ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-2.5(3) mg/3ml</i>	36
<i>ipratropium bromide inhal soln 0.02%</i>	36
<i>ipratropium bromide nasal soln 0.03% (21 mcg/spray)</i>	35
<i>ipratropium bromide nasal soln 0.06% (42 mcg/spray)</i>	35
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-12.5 mg, 300-12.5</i> <i>mg (Avalide)</i>	28
<i>irbesartan tab 75 mg, 150 mg, 300 mg (Avapro)</i>	28
<i>iron combination cap</i>	62
<i>iron-folic acid-vit c-vit b6-vit b12-zinc tab 150-1.25 mg</i> (Corvite 150).....	62
<i>iron polysacch complex-vit b12-fa cap 150-0.025-1</i> <i>mg</i>	62
<i>irrigation solution, physiological</i>	72
ISENTRESS.....	5
ISENTRESS HD.....	5
ISONIAZID.....	2
<i>isoniazid tab 300 mg</i>	2
ISOSORBIDE MONONITRATE.....	30
<i>isosorbide mononitrate tab er 24hr 30 mg, 60 mg, 120</i> <i>mg</i>	30
<i>isotretinoin cap 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg</i>	67
<i>itraconazole cap 100 mg (Sporanox)</i>	3
<i>ivermectin tab 3 mg (Stromectol)</i>	7
IXIARO.....	9
IXINITY.....	62
J	
JAKAFI.....	14
JAYPIRCA.....	14
JULUCA.....	5
JUXTAPID.....	31
JYNNEOS.....	9
K	
KALYDECO.....	36
<i>ketoconazole cream 2%</i>	67
<i>ketoconazole shampoo 2% (Nizoral)</i>	67
KETOPROFEN.....	54
<i>ketorolac tromethamine ophth soln 0.5% (Acular)</i>	65
<i>ketorolac tromethamine ophth soln 0.4% (Acular Is)</i>	65
<i>ketorolac tromethamine tab 10 mg</i>	54
KINRIX.....	9
KISQALI.....	14
KISQALI FEMARA 200 DOSE.....	14
KISQALI FEMARA 400 DOSE.....	14
KISQALI FEMARA 600 DOSE.....	14
KLOXXADO.....	72
KOATE.....	62
KOATE-DVI.....	63
KOGENATE FS.....	63
KOSELUGO.....	14
KP PRENATAL MULTIVITAMINS.....	59
KRAZATI.....	15
KRINTAFEL.....	6
L	
<i>labetalol hcl tab 100 mg, 200 mg, 300 mg</i>	29
<i>lactated ringer's for irrigation</i>	72
<i>lactulose (encephalopathy) solution 10 gm/15ml</i>	39
<i>lactulose solution 10 gm/15ml</i>	37
LAGEVRIO.....	7
LAMICTAL XR.....	56
<i>lamivudine oral soln 10 mg/ml (Epivir)</i>	5
<i>lamivudine tab 150 mg (Epivir)</i>	5
<i>lamivudine tab 300 mg (Epivir)</i>	5
<i>lamivudine tab 100 mg (hbv) (Epivir hbv)</i>	3
<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg (Combivir)</i>	5
<i>lamotrigine tab chewable dispersible 5 mg, 25 mg</i> (Lamictal chewable dispersible).....	57

lamotrigine tab er 24hr 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg, 250 mg, 300 mg (Lamictal xr).....	57	levonorg-eth est tab 0.15-0.03mg(84) & eth est tab 0.01mg(7) (Seasonique).....	22
lamotrigine tab 25 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg (Lamictal).....	57	levothyroxine sodium tab 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg, 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 300 mcg (Synthroid).....	26
lamotrigine tab 25 mg (42) & 100 mg (7) starter kit (Lamictal starter/not taking carbamazepine).....	57	lidocaine hcl gel 2%.....	70
lamotrigine tab 84 x 25 mg & 14 x 100 mg starter kit (Lamictal starter/taking carbamazepine/not taking valproate).....	57	lidocaine hcl soln 4%.....	70
lamotrigine tab 35 x 25 mg starter kit (Lamictal starter/taking valproate).....	57	lidocaine hcl urethral/mucosal gel prefilled syringe 2%.....	70
LANCETS - ONETOUCH AND LIFESCAN PRODUCTS.....	71	lidocaine hcl viscous soln 2%.....	66
lansoprazole cap delayed release 15 mg, 30 mg (Prevacid).....	38	lidocaine patch 5% (Lidoderm).....	70
lanthanum carbonate chew tab 500 mg (elemental), 750 mg (elemental), 1000 mg (elemental) (Fosrenol).....	39	lidocaine-prilocaine cream 2.5-2.5%.....	70
lapatinib ditosylate tab 250 mg (base equiv) (Tykerb).....	15	linezolid for susp 100 mg/5ml (Zyvox).....	7
latanoprost ophth soln 0.005% (Xalatan).....	65	linezolid tab 600 mg (Zyvox).....	7
leflunomide tab 10 mg, 20 mg (Arava).....	54	liothyronine sodium tab 5 mcg, 25 mcg, 50 mcg (Cytomel).....	26
lenalidomide cap 15 mg, 20 mg, 25 mg (Revlimid).....	72	lisinopril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg (Zestoretic).....	28
lenalidomide cap 5 mg, 10 mg (Revlimid).....	72	lisinopril tab 5 mg, 10 mg, 20 mg (Prinivil).....	28
lenalidomide caps 2.5 mg (Revlimid).....	72	lisinopril tab 2.5 mg, 30 mg, 40 mg (Zestril).....	28
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE.....	15	LITHIUM CARBONATE.....	45
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE.....	15	lithium carbonate cap 300 mg.....	45
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE.....	15	lithium carbonate cap 150 mg, 600 mg (Lithium carbonate).....	45
LENVIMA 12MG DAILY DOSE.....	15	lithium carbonate tab er 450 mg.....	45
LENVIMA 14 MG DAILY DOSE.....	15	lithium carbonate tab er 300 mg (Lithobid).....	45
LENVIMA 18 MG DAILY DOSE.....	15	lithium carbonate tab 300 mg.....	45
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE.....	15	LOKELMA.....	72
LENVIMA 24 MG DAILY DOSE.....	15	LONSURF.....	15
letrozole tab 2.5 mg (Femara).....	15	loperamide hcl cap 2 mg.....	37
leucovorin calcium tab 5 mg, 15 mg, 25 mg.....	15	lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5ml (80-20 mg/ml) (Kaletra).....	5
LEUKERAN.....	15	lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg (Kaletra).....	5
levetiracetam oral soln 100 mg/ml (Keppra).....	57	lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg (Kaletra).....	5
levetiracetam tab er 24hr 500 mg, 750 mg (Keppra xr).....	57	lorazepam conc 2 mg/ml.....	41
levetiracetam tab 250 mg, 500 mg, 750 mg, 1000 mg (Keppra).....	57	lorazepam tab 0.5 mg, 1 mg (Ativan).....	41
LEVOBUNOLOL HCL.....	65	lorazepam tab 2 mg (Ativan).....	41
levocarnitine oral soln 1 gm/10ml (10%) (Carnitor).....	27	LORBRENA.....	15
levocarnitine tab 330 mg (Carnitor).....	27	losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg, 100-12.5 mg, 100-25 mg (Hyzaar).....	28
levocetirizine dihydrochloride tab 5 mg.....	35	losartan potassium tab 25 mg, 50 mg (Cozaar).....	28
LEVOFLOXACIN.....	2	losartan potassium tab 100 mg (Cozaar).....	29
levofloxacin tab 250 mg.....	2	lovastatin tab 10 mg, 20 mg, 40 mg.....	31
levofloxacin tab 500 mg, 750 mg (Levaquin).....	2	loxapine succinate cap 5 mg, 10 mg, 25 mg, 50 mg.....	45
levonor-eth est tab 0.15-0.02/0.025/0.03 mg & eth est 0.01 mg (Quartette).....	22	lubiprostone cap 8 mcg, 24 mcg (Amitiza).....	39
levonorgestrel & ethinyl estradiol (91-day) tab 0.15-0.03 mg.....	22	LUMAKRAS.....	15
levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.1 mg-20 mcg, 0.15 mg-30 mcg.....	22	LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	15
levonorgestrel-eth estra tab 0.05-30/0.075-40/0.125-30mg-mcg.....	22	LUPRON DEPOT (3-MONTH).....	15
levonorg-eth est tab 0.1-0.02mg(84) & eth est tab 0.01mg(7) (Loseasonique).....	22	LUPRON DEPOT (4-MONTH).....	15
		LUPRON DEPOT (6-MONTH).....	16
		LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH).....	27
		LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH).....	27
		lurasidone hcl tab 20 mg, 40 mg, 60 mg, 120 mg (Latuda).....	45
		lurasidone hcl tab 80 mg (Latuda).....	45
		LYNPARZA.....	16

LYSODREN.....	16	<i>methylergonovine maleate tab 0.2 mg.....</i>	27
LYTGOBI.....	16	<i>methylphenidate hcl cap er 24hr 10 mg (la), 20 mg (la), 40 mg (la) (Ritalin la).....</i>	48
M		<i>methylphenidate hcl cap er 24hr 30 mg (la) (Ritalin la).....</i>	48
<i>malathion lotion 0.5% (Ovide).....</i>	70	<i>methylphenidate hcl cap er 10 mg (cd), 20 mg (cd), 30 mg (cd), 40 mg (cd), 50 mg (cd), 60 mg (cd).....</i>	48
<i>maraviroc tab 150 mg (Selzentry).....</i>	5	<i>methylphenidate hcl chew tab 10 mg.....</i>	48
<i>maraviroc tab 300 mg (Selzentry).....</i>	5	<i>methylphenidate hcl chew tab 2.5 mg, 5 mg.....</i>	48
MARPLAN.....	42	<i>methylphenidate hcl soln 5 mg/5ml (Methylin).....</i>	48
MASONATAL.....	59	<i>methylphenidate hcl soln 10 mg/5ml (Methylin).....</i>	48
MATULANE.....	16	<i>methylphenidate hcl tab er 24hr 36 mg.....</i>	48
MAVYRET.....	3	<i>methylphenidate hcl tab er 24hr 27 mg, 54 mg.....</i>	48
<i>meclizine hcl tab 12.5 mg, 25 mg.....</i>	38	<i>methylphenidate hcl tab er 10 mg, 20 mg.....</i>	48
<i>medroxyprogesterone acetate im susp 150 mg/ml (Depo-provera contraceptive).....</i>	22	<i>methylphenidate hcl tab er osmotic release (osm) 18 mg, 27 mg, 54 mg (Concerta).....</i>	48
<i>medroxyprogesterone acetate im susp prefilled syr 150 mg/ml (Depo-provera contraceptive).....</i>	22	<i>methylphenidate hcl tab er osmotic release (osm) 36 mg (Concerta).....</i>	48
<i>medroxyprogesterone acetate tab 2.5 mg, 5 mg, 10 mg (Provera).....</i>	21	<i>methylphenidate hcl tab 5 mg, 10 mg, 20 mg (Ritalin).....</i>	48
<i>mefloquine hcl tab 250 mg.....</i>	6	METHYLPHENIDATE HYDROCHLORIDE ER.....	48
<i>megestrol acetate susp 40 mg/ml.....</i>	16	<i>methylprednisolone tab 4 mg, 8 mg, 16 mg, 32 mg (Medrol).....</i>	20
<i>megestrol acetate tab 20 mg, 40 mg.....</i>	16	<i>methylprednisolone tab therapy pack 4 mg (21) (Medrol dosepak).....</i>	20
MEKINIST.....	16	<i>metoclopramide hcl soln 5 mg/5ml (10 mg/10ml) (base equiv).....</i>	39
MEKTOVI.....	16	<i>metoclopramide hcl tab 5 mg (base equivalent), 10 mg (base equivalent) (Reglan).....</i>	39
<i>meloxicam tab 7.5 mg (Mobic).....</i>	54	<i>metolazone tab 2.5 mg, 5 mg, 10 mg.....</i>	32
<i>meloxicam tab 15 mg (Mobic).....</i>	54	<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg, 100-50 mg.....</i>	29
MELPHALAN.....	16	<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg (Lopressor hct).....</i>	29
<i>memantine hcl oral solution 2 mg/ml.....</i>	49	<i>metoprolol succinate tab er 24hr 25 mg (tartrate equiv), 50 mg (tartrate equiv), 100 mg (tartrate equiv), 200 mg (tartrate equiv) (Toprol xl).....</i>	29
<i>memantine hcl tab 5 mg, 10 mg (Namenda).....</i>	49	<i>metoprolol tartrate tab 25 mg.....</i>	29
MENACTRA.....	9	<i>metoprolol tartrate tab 50 mg, 100 mg (Lopressor).....</i>	29
MENQUADFI.....	9	<i>metronidazole cap 375 mg (Flagyl).....</i>	7
MENVEO.....	9	<i>metronidazole cream 0.75% (Metrocream).....</i>	67
<i>mercaptopurine tab 50 mg.....</i>	16	<i>metronidazole gel 0.75%.....</i>	67
<i>mesalamine cap dr 400 mg (Delzicol).....</i>	39	<i>metronidazole tab 250 mg, 500 mg (Flagyl).....</i>	7
<i>mesalamine cap er 24hr 0.375 gm (Apriso).....</i>	39	<i>metronidazole vaginal gel 0.75%.....</i>	40
MESALAMINE DR.....	39	<i>midodrine hcl tab 2.5 mg, 5 mg, 10 mg.....</i>	33
<i>mesalamine enema 4 gm.....</i>	39	<i>mifepristone tab 300 mg (Korlym).....</i>	24
<i>mesalamine suppos 1000 mg (Canasa).....</i>	39	<i>mifepristone tab 200 mg (Mifeprex).....</i>	27
<i>mesalamine tab delayed release 1.2 gm (Lialda).....</i>	39	<i>miglustat cap 100 mg (Zavesca).....</i>	63
<i>metformin hcl tab er 24hr 500 mg (Glucophage xr).....</i>	24	<i>minocycline hcl cap 75 mg, 100 mg.....</i>	2
<i>metformin hcl tab er 24hr 750 mg (Glucophage xr).....</i>	24	<i>minocycline hcl cap 50 mg (Minocin).....</i>	2
<i>metformin hcl tab 500 mg (Glucophage).....</i>	24	<i>minoxidil tab 2.5 mg, 10 mg.....</i>	33
<i>metformin hcl tab 850 mg (Glucophage).....</i>	24	<i>mirtazapine tab 45 mg.....</i>	43
<i>metformin hcl tab 1000 mg (Glucophage).....</i>	24	<i>mirtazapine tab 15 mg, 30 mg (Remeron).....</i>	42
<i>methadone hcl conc 10 mg/ml (Methadose).....</i>	51	<i>misoprostol tab 100 mcg, 200 mcg (Cytotec).....</i>	38
<i>methadone hcl soln 5 mg/5ml (Methadone hcl).....</i>	51	MITIGARE.....	55
<i>methadone hcl soln 10 mg/5ml (Methadone hcl).....</i>	51	M-M-R II.....	9
<i>methadone hcl tab for oral susp 40 mg.....</i>	51	M-NATAL PLUS.....	59
<i>methadone hcl tab 5 mg, 10 mg (Dolophine).....</i>	51		
<i>methimazole tab 5 mg, 10 mg (Tapazole).....</i>	26		
<i>methocarbamol tab 500 mg.....</i>	58		
<i>methocarbamol tab 750 mg (Robaxin-750).....</i>	58		
<i>methotrexate sodium inj 50 mg/2ml (25 mg/ml).....</i>	16		
<i>methotrexate sodium inj pf 50 mg/2ml (25 mg/ml).....</i>	16		
<i>methotrexate sodium tab 2.5 mg (base equiv).....</i>	16		
METHOXSALEN.....	70		
<i>methscopolamine bromide tab 2.5 mg.....</i>	38		

<i>modafinil tab 100 mg, 200 mg (Provigil)</i>	48	<i>neomycin-bacitrac zn-polymyx 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	64
MOLINDONE HYDROCHLORIDE.....	45	<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth oint 0.1% (Maxitrol)</i>	64
<i>mometasone furoate cream 0.1% (Elocon)</i>	69	<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth susp 0.1% (Maxitrol)</i>	64
<i>mometasone furoate oint 0.1%</i>	69	<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%</i>	66
<i>mometasone furoate solution 0.1% (lotion)</i>	69	<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1%</i>	66
<i>montelukast sodium chew tab 4 mg (base equiv), 5 mg (base equiv) (Singulair)</i>	36	<i>neomycin sulfate tab 500 mg</i>	2
<i>montelukast sodium oral granules packet 4 mg (base equiv) (Singulair)</i>	36	NEONATAL PRENATAL VITAMIN.....	59
<i>montelukast sodium tab 10 mg (base equiv) (Singulair)</i>	36	NERLYNX.....	16
MORPHINE SULFATE.....	51	NEVIRAPINE.....	5
<i>morphine sulfate oral soln 100 mg/5ml (20 mg/ml)</i>	51	<i>nevirapine tab er 24hr 400 mg (Viramune xr)</i>	5
<i>morphine sulfate tab er 15 mg, 30 mg, 60 mg, 100 mg, 200 mg (Ms contin)</i>	51	<i>nevirapine tab 200 mg (Viramune)</i>	5
<i>morphine sulfate tab 15 mg (Morphine sulfate)</i>	51	<i>nicotine polacrilex gum 2 mg, 4 mg</i>	49
<i>morphine sulfate tab 30 mg (Morphine sulfate)</i>	51	<i>nicotine polacrilex lozenge 2 mg, 4 mg</i>	49
<i>moxifloxacin hcl ophth soln 0.5% (base equiv) (Vigamox)</i>	64	<i>nicotine td patch 24hr 7 mg/24hr, 14 mg/24hr, 21 mg/24hr</i>	49
<i>multiple vitamins w/ minerals cap</i>	59	NICOTROL INHALER.....	49
<i>multiple vitamins w/ minerals tab (Strovite forte)</i>	59	NICOTROL NS.....	49
MULTI PRENATAL.....	59	<i>nifedipine cap 20 mg</i>	30
MULTIVITAMIN WITH FLUORIDE.....	59	<i>nifedipine cap 10 mg (Procardia)</i>	30
<i>mupirocin oint 2%</i>	67	<i>nifedipine tab er 24hr 30 mg, 60 mg, 90 mg (Adalat cc)</i>	30
MYALEPT.....	27	<i>nifedipine tab er 24hr osmotic release 30 mg, 60 mg, 90 mg (Procardia xl)</i>	30
<i>mycophenolate mofetil cap 250 mg (Cellcept)</i>	72	<i>nimodipine cap 30 mg</i>	30
<i>mycophenolate mofetil for oral susp 200 mg/ml (Cellcept)</i>	72	NINLARO.....	16
<i>mycophenolate mofetil tab 500 mg (Cellcept)</i>	72	<i>nitazoxanide tab 500 mg (Alinia)</i>	7
<i>mycophenolate sodium tab dr 180 mg (mycophenolic acid equiv), 360 mg (mycophenolic acid equiv) (Myfortic)</i>	73	<i>nitrofurantoin macrocrystalline cap 25 mg, 50 mg, 100 mg (Macrochantin)</i>	7
MYFEMBREE.....	21	<i>nitrofurantoin monohydrate macrocrystalline cap 100 mg (Macrobid)</i>	7
MYLERAN.....	16	<i>nitroglycerin sl tab 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg (Nitrostat)</i>	30
N		<i>nitroglycerin td patch 24hr 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr (Nitro-dur)</i>	31
<i>nabumetone tab 500 mg</i>	54	NITRO-TIME.....	30
<i>nabumetone tab 750 mg</i>	54	NITYR.....	27
<i>nadolol tab 20 mg, 40 mg, 80 mg (Corgard)</i>	29	NIVA-PLUS.....	59
<i>naftifine hcl cream 2% (Naftin)</i>	67	NIVESTYM.....	63
<i>naloxone hcl nasal spray 4 mg/0.1ml (Narcan)</i>	73	NIZATIDINE.....	38
<i>naltrexone hcl tab 50 mg</i>	73	<i>norelgestromin-ethinyl estradiol td ptwk 150-35 mcg/24hr</i>	22
<i>naproxen sodium tab 275 mg</i>	54	<i>norethindrone & ethinyl estradiol-fe chew tab 0.8 mg-25 mcg (Generess fe)</i>	22
<i>naproxen sodium tab 550 mg</i>	54	<i>norethindrone & ethinyl estradiol tab 0.4 mg-35 mcg, 0.5 mg-35 mcg</i>	22
<i>naproxen susp 125 mg/5ml (Naprosyn)</i>	54	<i>norethindrone & ethinyl estradiol tab 1 mg-35 mcg (Ortho-novum 1/35)</i>	22
<i>naproxen tab 250 mg</i>	54	<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol-fe tab 1 mg-20 mcg (Loestrin fe 1/20)</i>	22
<i>naproxen tab 375 mg</i>	54	<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol-fe tab 1.5 mg-30 mcg (Loestrin fe 1.5/30)</i>	22
<i>naproxen tab 500 mg</i>	54	<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1 mg-20 mcg (Loestrin 1/20-21)</i>	22
NARCAN.....	73		
NATACYN.....	64		
NATALVIT.....	59		
<i>nateglinide tab 60 mg (Starlix)</i>	24		
<i>nateglinide tab 120 mg (Starlix)</i>	24		
NATRAPEL 12-HOUR TICK & INSECT REPELLENT CONTINUOUS SPRAY.....	70		
NAYZILAM.....	57		
NEOMYCIN/POLYMYXIN/GRAMICIDIN.....	64		

<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1.5 mg-30 mcg (Loestrin 1.5/30-21)</i>	22	<i>ofloxacin ophth soln 0.3% (Ocuflox)</i>	64
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 1 mg-5 mcg</i>	21	<i>ofloxacin otic soln 0.3% (Floxin otic)</i>	66
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 0.5 mg-2.5 mcg (Femhrt low dose)</i>	21	<i>olanzapine orally disintegrating tab 5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg (Zyprexa zydis)</i>	45
<i>norethindrone acetate tab 5 mg (Aygestin)</i>	21	<i>olanzapine tab 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg (Zyprexa)</i>	45
<i>norethindrone ac-ethinyl estrad-fe tab 1-20/1-30/1-35 mg-mcg (Estrostep fe)</i>	22	<i>olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg (Benicar hct)</i>	29
<i>norethindrone-eth estradiol tab 0.5-35/1-35/0.5-35 mg-mcg</i>	23	<i>olmesartan medoxomil tab 20 mg, 40 mg (Benicar)</i>	29
<i>norethindrone-eth estradiol tab 0.5-35/0.75-35/1-35 mg-mcg (Ortho-novum 7/7/7)</i>	23	<i>olmesartan medoxomil tab 5 mg (Benicar)</i>	29
<i>norethindrone tab 0.35 mg (Ortho micronor)</i>	23	<i>omeprazole cap delayed release 10 mg, 20 mg, 40 mg</i>	38
<i>norgestimate & ethinyl estradiol tab 0.25 mg-35 mcg</i>	23	OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3).....	71
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg</i>	23	OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4).....	71
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg (Ortho tri-cyclen lo)</i>	23	OMNIPOD DASH PODS (GEN 4).....	71
<i>norgestrel & ethinyl estradiol tab 0.3 mg-30 mcg</i>	23	OMNIPOD 5 G6 INTRO KIT (GEN 5).....	71
<i>nortriptyline hcl cap 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg (Pamelor)</i>	43	OMNIPOD 5 G7 INTRO KIT (GEN 5).....	72
NORVIR.....	5	OMNIPOD GO 10 UNITS/DAY.....	71
NOVOLIN 70/30.....	26	OMNIPOD GO 15 UNITS/DAY.....	71
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN.....	26	OMNIPOD GO 20 UNITS/DAY.....	71
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN RELION.....	26	OMNIPOD GO 25 UNITS/DAY.....	71
NOVOLIN 70/30 RELION.....	26	OMNIPOD GO 30 UNITS/DAY.....	71
NOVOLIN N.....	25	OMNIPOD GO 35 UNITS/DAY.....	71
NOVOLIN N FLEXPEN.....	25	OMNIPOD GO 40 UNITS/DAY.....	71
NOVOLIN N FLEXPEN RELION.....	25	OMNIPOD 5 G6 PODS (GEN 5).....	72
NOVOLIN N RELION.....	25	OMNIPOD 5 G7 PODS (GEN 5).....	72
NOVOLIN R.....	25	OMNITROPE.....	26
NOVOLIN R FLEXPEN.....	25	ONDANSETRON HCL.....	38
NOVOLIN R FLEXPEN RELION.....	25	<i>ondansetron hcl oral soln 4 mg/5ml</i>	38
NOVOLIN R RELION.....	25	<i>ondansetron hcl tab 4 mg, 8 mg (Zofran)</i>	38
NUBEQA.....	16	<i>ondansetron orally disintegrating tab 4 mg, 8 mg</i>	38
NURTEC.....	55	ONETOUCH DELICA PLUS LANCING DEVICE.....	72
<i>nystatin cream 100000 unit/gm</i>	67	ONETOUCH ULTRA.....	70
<i>nystatin oint 100000 unit/gm</i>	67	ONETOUCH ULTRA 2.....	71
<i>nystatin susp 100000 unit/ml</i>	66	ONETOUCH ULTRA CONTROL.....	70
<i>nystatin tab 500000 unit</i>	3	ONETOUCH ULTRA CONTROL SOLUTION.....	71
<i>nystatin topical powder 100000 unit/gm</i>	67	ONETOUCH VERIO FLEX BLOOD GLUCOSE MONITORING SYSTEM.....	71
O		ONETOUCH VERIO LEVEL 3 CONTROL SOLUTION.....	71
OCALIVA.....	39	ONETOUCH VERIO LEVEL 4 CONTROL SOLUTION.....	71
OCTREOTIDE ACETATE.....	27	ONETOUCH VERIO REFLECT.....	71
<i>octreotide acetate inj 50 mcg/ml (0.05 mg/ml), 100 mcg/ml (0.1 mg/ml) (Sandostatin)</i>	27	ONETOUCH VERIO TEST STRIPS.....	71
<i>octreotide acetate inj 500 mcg/ml (0.5 mg/ml) (Sandostatin)</i>	27	ONUREG.....	16
ODEFSEY.....	5	OPVEE.....	73
OFEV.....	37	ORENITRAM.....	33
OFF ACTIVE.....	70	ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 1.....	33
OFF DEEP WOODS.....	70	ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 2.....	33
OFF DEEP WOODS DRY.....	70	ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 3.....	33
OFF SMOOTH & DRY.....	70	ORGOVYX.....	16
		ORLISSA.....	27
		ORKAMBI.....	37
		<i>orphenadrine citrate tab er 12hr 100 mg</i>	58
		ORSERDU.....	16

oseltamivir phosphate cap 30 mg (base equiv), 45 mg (base equiv), 75 mg (base equiv) (Tamiflu).....	6	pentoxifylline tab er 400 mg.....	63
oseltamivir phosphate for susp 6 mg/ml (base equiv) (Tamiflu).....	6	permethrin cream 5% (Elimite).....	70
OTEZLA.....	54	PERPHENAZINE/AMITRIPTYLINE.....	49
oxcarbazepine susp 300 mg/5ml (60 mg/ml) (Trileptal).....	57	perphenazine tab 2 mg, 4 mg, 8 mg, 16 mg.....	45
oxcarbazepine tab 150 mg, 300 mg, 600 mg (Trileptal).....	57	phenazopyridine hcl tab 100 mg, 200 mg (Pyridium).....	40
oxiconazole nitrate cream 1% (Oxistat).....	67	phenobarbital elixir 20 mg/5ml.....	47
OXTELLAR XR.....	57	phenobarbital tab 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg, 100 mg.....	47
oxybutynin chloride solution 5 mg/5ml.....	40	phenoxybenzamine hcl cap 10 mg (Dibenzyline).....	33
oxybutynin chloride tab er 24hr 15 mg.....	40	phenylephrine hcl ophth soln 2.5%.....	65
oxybutynin chloride tab er 24hr 5 mg (Ditropan xl).....	40	phenytoin chew tab 50 mg (Dilantin infatabs).....	57
oxybutynin chloride tab er 24hr 10 mg (Ditropan xl).....	40	phenytoin sodium extended cap 200 mg, 300 mg (Phenytek).....	57
oxybutynin chloride tab 5 mg.....	40	phenytoin sodium extended cap 100 mg (Dilantin).....	57
oxycodone hcl conc 100 mg/5ml (20 mg/ml).....	52	phenytoin susp 125 mg/5ml (Dilantin-125).....	57
oxycodone hcl soln 5 mg/5ml.....	52	phytonadione tab 5 mg (Mephyton).....	59
oxycodone hcl tab 10 mg, 20 mg.....	52	PIFELTRO.....	5
oxycodone hcl tab 15 mg, 30 mg (Roxicodone).....	52	pilocarpine hcl ophth soln 1%, 2%, 4% (Isopto carpine).....	65
oxycodone hcl tab 5 mg (Roxicodone).....	52	pilocarpine hcl tab 5 mg, 7.5 mg (Salagen).....	66
oxycodone w/ acetaminophen tab 2.5-325 mg, 5-325 mg (Percocet).....	52	PIMOZIDE.....	49
oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-325 mg (Percocet).....	52	pindolol tab 5 mg.....	29
oxycodone w/ acetaminophen tab 10-325 mg (Percocet).....	52	pioglitazone hcl tab 15 mg (base equiv), 30 mg (base equiv), 45 mg (base equiv) (Actos).....	24
oxymorphone hcl tab 5 mg, 10 mg (Opana).....	52	PIQRAY 200MG DAILY DOSE.....	17
OZEMPIC.....	24	PIQRAY 250MG DAILY DOSE.....	17
P		PIQRAY 300MG DAILY DOSE.....	17
paliperidone tab er 24hr 1.5 mg, 3 mg, 9 mg (Invega).....	45	PIRFENIDONE.....	37
paliperidone tab er 24hr 6 mg (Invega).....	45	pirfenidone tab 267 mg (Esbriet).....	37
PANCREAZE.....	39	pirfenidone tab 801 mg (Esbriet).....	37
pantoprazole sodium ec tab 20 mg (base equiv), 40 mg (base equiv) (Protonix).....	38	piroxicam cap 10 mg (Feldene).....	54
paroxetine hcl oral susp 10 mg/5ml (base equiv) (Paxil).....	43	piroxicam cap 20 mg (Feldene).....	54
paroxetine hcl tab 10 mg, 20 mg, 40 mg (Paxil).....	43	PNEUMOVAX 23.....	10
paroxetine hcl tab 30 mg (Paxil).....	43	PNEUMOVAX 23/1 DOSE.....	10
PAXLOVID.....	7	PNV PRENATAL PLUS MULTIVITAMIN + DHA.....	59
pazopanib hcl tab 200 mg (base equiv) (Votrient).....	17	PODOFILOX.....	70
PEDIARIX.....	10	polymyxin b-trimethoprim ophth soln 10000 unit/ml-0.1% (Polytrim).....	64
pediatric vitamins acd w/ fluoride soln 0.25 mg/ml.....	59	POMALYST.....	17
PEDVAX HIB.....	10	posaconazole susp 40 mg/ml (Noxafil).....	3
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 236 gm (Golytely).....	37	posaconazole tab delayed release 100 mg (Noxafil).....	3
peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln 420 gm (Nulytely/ flavor pack).....	37	pot & sod citrates w/ cit ac soln 550-500-334 mg/5ml.....	40
PEG-PREP.....	37	potassium bicarbonate effer tab 25 meq.....	60
PEMAZYRE.....	17	potassium chloride cap er 8 meq, 10 meq.....	60
PENBRAYA.....	10	POTASSIUM CHLORIDE ER.....	60
penicillamine tab 250 mg (Depen titratabs).....	73	potassium chloride microencapsulated crys er tab 10 meq, 20 meq.....	60
PENICILLIN V POTASSIUM.....	1	potassium chloride oral soln 10% (20 meq/15ml), 20% (40 meq/15ml).....	60
penicillin v potassium tab 250 mg, 500 mg.....	1	potassium chloride tab er 10 meq (K-tab).....	61
PENTACEL.....	10	potassium chloride tab er 8 meq (600 mg).....	61
		potassium citrate & citric acid soln 1100-334 mg/5ml.....	40
		potassium citrate tab er 5 meq (540 mg) (Urocit-k 5).....	40
		potassium citrate tab er 10 meq (1080 mg) (Urocit-k 10).....	40

<i>potassium citrate tab er 15 meq (1620 mg) (Urocit-k 15)</i>	41	<i>prochlorperazine suppos 25 mg</i>	45
<i>potassium phosphate monobasic tab 500 mg (K-phos)</i>	61	PROFILNINE.....	63
<i>pot phos monobasic w/sod phos di & monobas tab 155-852-130mg (K-phos neutral)</i>	60	<i>progesterone cap 100 mg, 200 mg (Prometrium)</i>	21
<i>pramipexole dihydrochloride tab 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg (Mirapex)</i>	58	PROMACTA.....	63
<i>prasugrel hcl tab 5 mg (base equiv), 10 mg (base equiv) (Effient)</i>	63	<i>promethazine hcl suppos 12.5 mg, 25 mg</i>	35
<i>pravastatin sodium tab 10 mg</i>	31	<i>promethazine hcl syrup 6.25 mg/5ml</i>	35
<i>pravastatin sodium tab 80 mg</i>	31	<i>promethazine hcl tab 12.5 mg, 25 mg, 50 mg</i>	35
<i>pravastatin sodium tab 20 mg, 40 mg (Pravachol)</i>	31	<i>promethazine w/ codeine syrup 6.25-10 mg/5ml</i>	35
<i>praziquantel tab 600 mg (Biltricide)</i>	7	<i>propafenone hcl tab 150 mg, 225 mg, 300 mg</i>	32
<i>prazosin hcl cap 1 mg, 2 mg, 5 mg (Minipress)</i>	33	<i>proparacaine hcl ophth soln 0.5% (Alcaine)</i>	65
PREDNISOLONE ACETATE.....	64	PROPRANOLOL HCL.....	29
PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE.....	65	<i>propranolol hcl cap er 24hr 60 mg, 80 mg, 120 mg, 160 mg (Inderal la)</i>	29
<i>prednisolone sod phosphate oral soln 15 mg/5ml (base equiv)</i>	20	<i>propranolol hcl oral soln 20 mg/5ml</i>	29
<i>prednisolone sod phosph oral soln 6.7 mg/5ml (5 mg/5ml base) (Pediapred)</i>	20	<i>propranolol hcl tab 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg</i>	29
<i>prednisolone soln 15 mg/5ml</i>	20	<i>propylthiouracil tab 50 mg</i>	26
PREDNISON.....	20	PROQUAD.....	10
<i>prednisone tab 1 mg, 2.5 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg, 50 mg</i>	21	PULMOZYME.....	37
<i>prednisone tab therapy pack 5 mg (21), 5 mg (48), 10 mg (21), 10 mg (48)</i>	21	PURIXAN.....	17
<i>pregabalin cap 25 mg, 50 mg, 75 mg, 100 mg, 150 mg, 200 mg, 225 mg, 300 mg (Lyrica)</i>	57	<i>pyrazinamide tab 500 mg</i>	2
PREHEVBRIO.....	10	<i>pyridostigmine bromide tab 60 mg (Mestinon)</i>	58
PRENATAL.....	59	<i>pyrimethamine tab 25 mg (Daraprim)</i>	7
PRENATAL 19.....	60	Q	
PRENATAL AND IRON.....	59	QC PRENATAL.....	60
PRENATAL ESSENTIALS.....	59	QINLOCK.....	17
PRENATAL FORTE.....	60	QUADRACEL.....	10
PRENATAL MULTI +DHA.....	60	QUAZEPAM.....	47
PRENATAL MULTIVITAMIN.....	60	QUETIAPINE FUMARATE.....	45
PRENATAL ONE DAILY.....	60	<i>quetiapine fumarate tab er 24hr 50 mg, 300 mg, 400 mg (Seroquel xr)</i>	45
PRENATAL PLUS.....	60	<i>quetiapine fumarate tab er 24hr 150 mg, 200 mg (Seroquel xr)</i>	45
PRENATAL PLUS VITAMIN AND MINERAL.....	60	<i>quetiapine fumarate tab 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg (Seroquel)</i>	45
PRENATAL VITAMIN/IRON.....	60	<i>quetiapine fumarate tab 300 mg, 400 mg (Seroquel)</i>	45
PRENATAL VITAMIN & MINERAL.....	60	<i>quinapril hcl tab 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg (Accupril)</i>	28
PRENATAL VITAMINS.....	60	<i>quinapril-hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg (Accuretic)</i>	28
<i>prenatal vit w/ fe fumarate-fa tab 28-0.8 mg</i>	60	<i>quinidine gluconate tab er 324 mg</i>	32
PREVNAR 13.....	10	QUINIDINE SULFATE.....	32
PREVNAR 20.....	10	QVAR REDIHALER.....	36
PREZCOBIX.....	5	R	
PREZISTA.....	5	RABAVERT.....	10
PRIFTIN.....	2	<i>rabeprazole sodium ec tab 20 mg (Aciphex)</i>	38
<i>primaquine phosphate tab 26.3 mg (15 mg base) (Primaquine phosphate)</i>	6	<i>raloxifene hcl tab 60 mg (Evista)</i>	27
<i>primidone tab 50 mg, 250 mg (Mysoline)</i>	57	<i>ramipril cap 1.25 mg, 2.5 mg, 5 mg, 10 mg (Altace)</i>	28
PRIORIX.....	10	RA PRENATAL.....	60
<i>probenecid tab 500 mg</i>	55	RA PRENATAL FORMULA/FOLIC ACID.....	60
<i>prochlorperazine maleate tab 5 mg (base equivalent), 10 mg (base equivalent)</i>	45	RAVICTI.....	27
		RECOMBIMATE.....	63
		RECOMBIVAX HB.....	10
		RELENZA DISKHALER.....	6

RELION R.....	25	salicylic acid gel 6% (Keralyt).....	67
REPATHA.....	31	salicylic acid shampoo 6% (Salex).....	67
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM.....	31	SALIMEZ.....	67
REPATHA SURECLICK.....	32	sapropterin dihydrochloride powder packet 100 mg, 500 mg (Kuvan).....	27
REPEL SPORTSMEN.....	70	sapropterin dihydrochloride tab 100 mg (Kuvan).....	27
REPEL SPORTSMEN MAX.....	70	SAWYER PREMIUM INSECT REPELLENT.....	70
RETACRIT.....	63	SCEMBLIX.....	17
RETEVMO.....	17	SECUADO.....	46
REVLIMID.....	73	selegiline hcl cap 5 mg.....	58
REXULTI.....	46	selegiline hcl tab 5 mg.....	58
REYATAZ.....	5	selenium sulfide lotion 2.5%.....	70
REZLIDHIA.....	17	selenium sulfide shampoo 2.25%.....	70
RIBAVIRIN.....	3	SELZENTRY.....	5
rifabutin cap 150 mg (Mycobutin).....	2	SE-NATAL 19.....	60
rifampin cap 150 mg, 300 mg (Rifadin).....	2	SEROSTIM.....	26
riluzole tab 50 mg (Rilutek).....	58	sertraline hcl oral concentrate for solution 20 mg/ml.....	43
ringer's solution for irrigation.....	73	sertraline hcl tab 25 mg (Zoloft).....	43
RINVOQ.....	54	sertraline hcl tab 50 mg (Zoloft).....	43
risperidone microspheres for im extended rel susp 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg (Risperdal consta).....	46	sertraline hcl tab 100 mg (Zoloft).....	43
RISPERIDONE ODT.....	46	sevelamer carbonate packet 0.8 gm, 2.4 gm (Renvela).....	39
risperidone orally disintegrating tab 4 mg.....	46	sevelamer carbonate tab 800 mg (Renvela).....	39
risperidone orally disintegrating tab 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg.....	46	SHINGRIX.....	10
risperidone soln 1 mg/ml (Risperdal).....	46	SIGNIFOR.....	27
risperidone tab 0.25 mg.....	46	sildenafil citrate for suspension 10 mg/ml (Revatio).....	33
risperidone tab 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 4 mg (Risperdal).....	46	sildenafil citrate tab 20 mg (Revatio).....	33
risperidone tab 3 mg (Risperdal).....	46	silver sulfadiazine cream 1% (Silvadene).....	67
ritonavir tab 100 mg (Norvir).....	5	simvastatin tab 5 mg.....	32
rivastigmine tartrate cap 1.5 mg (base equivalent), 3 mg (base equivalent), 4.5 mg (base equivalent), 6 mg (base equivalent).....	49	simvastatin tab 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg (Zocor).....	32
RIXUBIS.....	63	sirolimus tab 0.5 mg, 1 mg, 2 mg (Rapamune).....	73
rizatriptan benzoate oral disintegrating tab 5 mg (base eq).....	55	SM PRENATAL VITAMINS.....	60
rizatriptan benzoate oral disintegrating tab 10 mg (base eq) (Maxalt-mlt).....	55	sodium chloride irrigation soln 0.9%.....	41
rizatriptan benzoate tab 5 mg (base equivalent).....	55	sodium chloride soln nebu 0.9%, 3%, 10%.....	35
rizatriptan benzoate tab 10 mg (base equivalent) (Maxalt).....	55	sodium chloride soln nebu 7% (Hyper-sal).....	35
ropinirole hydrochloride tab 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg.....	58	sodium citrate & citric acid soln 500-334 mg/5ml.....	41
rosuvastatin calcium tab 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg (Crestor).....	32	SODIUM FLUORIDE.....	61
ROTARIX.....	10	sodium fluoride chew tab 0.25 mg f (from 0.55 mg naf), 0.5 mg f (from 1.1 mg naf), 1 mg f (from 2.2 mg naf).....	61
ROTATEQ.....	10	sodium fluoride cream 1.1% (Prevident 5000 plus).....	66
ROZLYTREK.....	17	sodium fluoride gel 1.1% (0.5% f) (Prevident fluoride).....	66
RUBRACA.....	17	sodium fluoride paste 1.1% (Prevident 5000 boost).....	66
RUKOBIA.....	5	sodium fluoride soln 0.5 mg/ml f (from 1.1 mg/ml naf).....	61
RYDAPT.....	17	sodium polystyrene sulfonate powder.....	73
RYKINDO.....	46	SOFOSBUVIR/VELPATASVIR.....	3
S		SOMAVERT.....	27
salicylic acid cream 6% & cleanser liqd kit.....	67	sorafenib tosylate tab 200 mg (base equivalent) (Nexavar).....	17
salicylic acid film forming liquid 27.5% (Virasal).....	67	sotalol hcl (afib/af) tab 80 mg, 120 mg, 160 mg (Betapace af).....	33
salicylic acid foam 6% (Salvax).....	67	sotalol hcl tab 240 mg.....	33
		sotalol hcl tab 80 mg, 120 mg, 160 mg (Betapace).....	33
		speciality vitamin product tab.....	60
		SPIKEVAX COVID-19 VACCINE/2023-24.....	10
		spironolactone & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg (Aldactazide).....	32

<i>spironolactone tab 25 mg, 50 mg, 100 mg</i> (Aldactone).....	32	<i>tazarotene cream 0.1% (Tazorac).....</i>	67
SPRYCEL.....	18	<i>tazarotene gel 0.05%, 0.1% (Tazorac).....</i>	67
SPS.....	73	TAZORAC.....	67
<i>stannous fluoride gel 0.4%.....</i>	66	TAZVERIK.....	18
STEGLATRO.....	24	TDVAX.....	10
STIVARGA.....	18	<i>temazepam cap 15 mg, 30 mg (Restoril).....</i>	47
STRENSIQ.....	27	<i>temozolomide cap 5 mg, 20 mg, 100 mg, 140 mg, 180</i> <i>mg, 250 mg (Temodar).....</i>	18
STRIBILD.....	6	TENIVAC.....	10
STRIVERDI RESPIMAT.....	36	<i>tenofovir disoproxil fumarate tab 300 mg (Viread).....</i>	6
SUCRAID.....	39	TEPMETKO.....	18
<i>sucralfate tab 1 gm (Carafate).....</i>	38	<i>terazosin hcl cap 10 mg (base equivalent).....</i>	34
SULFACETAMIDE SODIUM/PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE.....	65	<i>terazosin hcl cap 1 mg (base equivalent), 2 mg (base</i> <i>equivalent), 5 mg (base equivalent).....</i>	34
<i>sulfacetamide sodium lotion 10% (acne) (Klaron).....</i>	67	<i>terbinafine hcl tab 250 mg.....</i>	3
<i>sulfacetamide sodium ophth soln 10% (Bleph-10).....</i>	64	<i>terbutaline sulfate tab 2.5 mg, 5 mg.....</i>	36
SULFADIAZINE.....	7	<i>terconazole vaginal cream 0.4%, 0.8%.....</i>	40
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp 200-40 mg/5ml.....</i>	7	<i>terconazole vaginal suppos 80 mg.....</i>	40
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab 400-80 mg</i> (Bactrim).....	7	<i>teriflunomide tab 7 mg, 14 mg (Aubagio).....</i>	49
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab 800-160 mg (Bactrim</i> <i>ds).....</i>	7	<i>testosterone cypionate im inj in oil 100 mg/ml, 200 mg/ml</i> (Depo-testosterone).....	21
<i>sulfasalazine tab delayed release 500 mg (Azulfidine en-</i> <i>tabs).....</i>	39	<i>testosterone td gel 12.5 mg/act (1%).....</i>	21
<i>sulfasalazine tab 500 mg (Azulfidine).....</i>	39	<i>testosterone td gel 20.25 mg/act (1.62%) (Androgel</i> <i>pump).....</i>	21
<i>sulindac tab 150 mg, 200 mg.....</i>	55	<i>testosterone td gel 50 mg/5gm (1%) (Androgel).....</i>	21
<i>sumatriptan nasal spray 5 mg/act, 20 mg/act (Imitrex).....</i>	55	<i>tetracaine hcl ophth soln 0.5%.....</i>	65
<i>sumatriptan succinate inj 6 mg/0.5ml (Imitrex).....</i>	55	THALOMID.....	73
<i>sumatriptan succinate solution auto-injector 4 mg/0.5ml, 6</i> <i>mg/0.5ml (Imitrex statdose system).....</i>	55	<i>theophylline elixir 80 mg/15ml.....</i>	36
<i>sumatriptan succinate tab 25 mg, 50 mg, 100 mg</i> (Imitrex).....	55	THEOPHYLLINE ER.....	36
<i>sunitinib malate cap 25 mg (base equivalent), 37.5 mg</i> (base equivalent), 50 mg (base equivalent) (Sutent).....	18	<i>theophylline soln 80 mg/15ml.....</i>	36
<i>sunitinib malate cap 12.5 mg (base equivalent)</i> (Sutent).....	18	<i>theophylline tab er 12hr 300 mg, 450 mg.....</i>	36
SUNLENCA.....	6	<i>theophylline tab er 24hr 400 mg, 600 mg.....</i>	36
SYMDEKO.....	37	<i>thiothixene cap 1 mg, 2 mg, 5 mg, 10 mg.....</i>	46
SYMTUZA.....	6	<i>tiagabine hcl tab 2 mg, 4 mg (Gabitril).....</i>	57
SYNAGIS.....	10	TIBSOVO.....	18
SYNAREL.....	27	TICOVAC.....	11
T		<i>timolol maleate ophth soln 0.25%, 0.5% (Timoptic).....</i>	65
TABLOID.....	18	TIVICAY.....	6
TABRECTA.....	18	TIVICAY PD.....	6
<i>tacrolimus cap 0.5 mg, 1 mg, 5 mg (Prograf).....</i>	73	<i>tizanidine hcl tab 2 mg (base equivalent).....</i>	58
<i>tacrolimus oint 0.03%, 0.1% (Protopic).....</i>	70	<i>tizanidine hcl tab 4 mg (base equivalent) (Zanaflex).....</i>	58
<i>tadalafil tab 20 mg (pah) (Adcirca).....</i>	34	TOBRAMYCIN.....	2
TADLIQ.....	34	<i>tobramycin nebu soln 300 mg/5ml (Tobi).....</i>	2
TAFINLAR.....	18	<i>tobramycin ophth soln 0.3% (Tobrex).....</i>	64
TAGRISSO.....	18	<i>tolcapone tab 100 mg (Tasmar).....</i>	58
TALZENNA.....	18	<i>tolterodine tartrate tab 2 mg (Detrol).....</i>	40
<i>tamoxifen citrate tab 10 mg (base equivalent), 20 mg</i> (base equivalent).....	18	<i>tolvaptan tab 15 mg (Samsca).....</i>	28
<i>tamsulosin hcl cap 0.4 mg (Flomax).....</i>	41	<i>tolvaptan tab 30 mg (Samsca).....</i>	28
TASIGNA.....	18	<i>topiramate sprinkle cap 15 mg, 25 mg (Topamax</i> <i>sprinkle).....</i>	57
		<i>topiramate tab 25 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg</i> (Topamax).....	57
		<i>toremifene citrate tab 60 mg (base equivalent)</i> (Fareston).....	18
		<i>torsemide tab 5 mg, 10 mg, 20 mg, 100 mg.....</i>	32
		TRACLEER.....	34

tramadol-acetaminophen tab 37.5-325 mg (Ultracet).....	52
tramadol hcl tab 50 mg (Ultram).....	52
trandolapril tab 1 mg, 2 mg, 4 mg.....	28
tranexamic acid tab 650 mg (Lysteda).....	63
trazodone hcl tab 50 mg, 100 mg, 150 mg.....	43
TRELEGY ELLIPTA.....	36
tretinoin cap 10 mg.....	18
tretinoin cream 0.025%, 0.05%, 0.1% (Retin-a).....	67
triamcinolone acetonide aerosol soln 0.147 mg/gm (Kenalog).....	69
triamcinolone acetonide cream 0.5%.....	69
triamcinolone acetonide cream 0.025%, 0.1%.....	69
triamcinolone acetonide dental paste 0.1%.....	66
triamcinolone acetonide lotion 0.025%, 0.1%.....	69
triamcinolone acetonide nasal aerosol suspension 55 mcg/act.....	35
triamcinolone acetonide oint 0.025%, 0.1%.....	69
triamterene & hydrochlorothiazide cap 37.5-25 mg (Dyazide).....	32
triamterene & hydrochlorothiazide tab 37.5-25 mg (Maxzide-25).....	32
triamterene & hydrochlorothiazide tab 75-50 mg (Maxzide).....	32
trientine hcl cap 250 mg (Syprine).....	73
trifluoperazine hcl tab 1 mg (base equivalent), 2 mg (base equivalent), 5 mg (base equivalent), 10 mg (base equivalent).....	46
TRIFLURIDINE.....	64
TRIHENXYPHENIDYL HCL.....	58
trihexyphenidyl hcl tab 2 mg, 5 mg.....	58
TRIKAFTA.....	37
trimethobenzamide hcl cap 300 mg (Tigan).....	38
trimethoprim tab 100 mg.....	7
TRINATAL RX 1.....	60
TRIUMEQ.....	6
TRIUMEQ PD.....	6
TRULICITY.....	25
TRUMENBA.....	11
TUKYSA.....	18
TURALIO.....	19
TWINRIX.....	11
TYBLUME.....	23
TYBOST.....	6
TYMLOS.....	28
TYPHIM VI.....	11
TYVASO.....	34
TYVASO REFILL.....	34
TYVASO STARTER.....	34
U	
UPTRAVI.....	34
UPTRAVI TITRATION PACK.....	34
ursodiol cap 300 mg (Actigall).....	39
ursodiol tab 250 mg (Urso 250).....	39
ursodiol tab 500 mg (Urso forte).....	39
UZEDY.....	46
V	
valacyclovir hcl tab 500 mg, 1 gm (Valtrex).....	4
VALCHLOR.....	70
valganciclovir hcl for soln 50 mg/ml (base equiv) (Valcyte).....	3
valganciclovir hcl tab 450 mg (base equivalent) (Valcyte).....	3
valproate sodium oral soln 250 mg/5ml (base equiv).....	57
valproic acid cap 250 mg.....	57
valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg, 160-12.5 mg, 160-25 mg, 320-12.5 mg, 320-25 mg (Diovan hcl).....	29
valsartan tab 40 mg, 80 mg, 160 mg (Diovan).....	29
valsartan tab 320 mg (Diovan).....	29
vancomycin hcl cap 250 mg (base equivalent) (Vancocin).....	8
vancomycin hcl cap 125 mg (base equivalent) (Vancocin hcl).....	7
vancomycin hcl for oral soln 25 mg/ml (base equivalent), 50 mg/ml (base equivalent) (Firvanq).....	8
VANDAZOLE.....	40
VANFLYTA.....	19
VAQTA.....	11
varenicline tartrate tab 0.5 mg (base equiv), 1 mg (base equiv).....	50
varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg & 42 x 1 mg start pack.....	50
VARIVAX.....	11
VAXCHORA.....	11
VAXELIS.....	11
VAXNEUVANCE.....	11
VELIVET.....	23
VENCLEXTA.....	19
VENCLEXTA STARTING PACK.....	19
venlafaxine hcl cap er 24hr 37.5 mg (base equivalent), 150 mg (base equivalent) (Effexor xr).....	43
venlafaxine hcl cap er 24hr 75 mg (base equivalent) (Effexor xr).....	43
venlafaxine hcl tab 25 mg (base equivalent), 37.5 mg (base equivalent), 50 mg (base equivalent), 75 mg (base equivalent), 100 mg (base equivalent).....	43
verapamil hcl cap er 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg (Verelan).....	30
VERAPAMIL HCL ER.....	30
VERAPAMIL HCL SR.....	30
verapamil hcl tab er 120 mg, 180 mg, 240 mg (Calan sr).....	30
verapamil hcl tab 40 mg, 80 mg.....	30
verapamil hcl tab 120 mg (Calan).....	30
VERAPAMIL HYDROCHLORIDE ER.....	30
VERSACLOZ.....	46
VERZENIO.....	19
vigabatrin powd pack 500 mg (Sabril).....	57
vigabatrin tab 500 mg (Sabril).....	57
vilazodone hcl tab 10 mg, 20 mg, 40 mg (Viibryd).....	43

VINATE ONE.....	60	ZYPREXA RELPREVV.....	46
VIRACEPT.....	6		
VIREAD.....	6		
VITRAKVI.....	19		
VIVOTIF.....	11		
VIZIMPRO.....	19		
VONJO.....	19		
VONVENDI.....	63		
<i>voriconazole for susp 40 mg/ml (Vfend)</i>	3		
<i>voriconazole tab 50 mg, 200 mg (Vfend)</i>	3		
VRAYLAR.....	46		
VYNDAQEL.....	34		
W			
<i>warfarin sodium tab 1 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg, 10 mg (Coumadin)</i>	63		
<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>	73		
WELIREG.....	19		
WESTAB MAX.....	61		
WILATE.....	63		
X			
XALKORI.....	19		
XARELTO.....	63		
XARELTO STARTER PACK.....	64		
XIFAXAN.....	8		
XOSPATA.....	19		
XPOVIO.....	19		
XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY.....	20		
XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY.....	20		
XTANDI.....	20		
XURIDEN.....	28		
XYNTHA.....	64		
XYNTHA SOLOFUSE.....	64		
Y			
YF-VAX.....	11		
YONSA.....	20		
Z			
<i>zaleplon cap 5 mg, 10 mg</i>	47		
ZEJULA.....	20		
ZELBORAF.....	20		
<i>zidovudine cap 100 mg (Retrovir)</i>	6		
<i>zidovudine syrup 10 mg/ml (Retrovir)</i>	6		
<i>zidovudine tab 300 mg</i>	6		
ZIEXTENZO.....	64		
ZIMHI.....	73		
<i>ziprasidone hcl cap 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg (Geodon)</i>	46		
ZOKINVY.....	73		
ZOLINZA.....	20		
<i>zolpidem tartrate tab 5 mg, 10 mg (Ambien)</i>	47		
<i>zonisamide cap 50 mg</i>	57		
<i>zonisamide cap 25 mg, 100 mg (Zonegran)</i>	57		
ZYDELIG.....	20		
ZYKADIA.....	20		

Para solicitar ayuda y servicios auxiliares o materiales en otros formatos e idiomas de manera gratuita, llame al **1-866-689-1523** (TTY/TDD: **711**).

Blue Cross and Blue Shield of New Mexico cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de estado de salud o necesidad de servicios médicos o raza, color, país de origen, edad, discapacidad, sexo, ascendencia, afiliación conyugal, orientación sexual o identidad de género. Blue Cross and Blue Shield of New Mexico no excluye a las personas ni las trata de manera diferente según su estado de salud o necesidad de servicios médicos o raza, color, país de origen, edad, discapacidad, sexo, ascendencia, afiliación conyugal, orientación sexual o identidad de género.

Blue Cross and Blue Shield of New Mexico proporciona:

- asistencia y servicios gratuitos a personas con discapacidad para que se comuniquen de manera eficaz con nosotros, como los siguientes:
 - intérpretes capacitados en lenguaje de señas;
 - información escrita en otros formatos (letra grande, audio y formatos electrónicos accesibles, entre otros).
- servicios lingüísticos gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, como los siguientes:
 - intérpretes capacitados;
 - información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, comuníquese con el coordinador de derechos civiles.

Si cree que Blue Cross and Blue Shield of New Mexico no ha proporcionado estos servicios o ha discriminado de alguna otra manera por motivos de estado de salud o necesidad de servicios médicos o raza, color, país de origen, edad, discapacidad, sexo, ascendencia, afiliación conyugal, orientación sexual o identidad de género, puede presentar una inconformidad ante: Civil Rights Coordinator, Office of Civil Rights Coordinator, 300 E. Randolph St., 35th floor, Chicago, Illinois 60601, **1-855-664-7270**, TTY/TDD: **1-855-661-6965**, fax: **1-855-661-6960**. Puede presentar una inconformidad en persona o por correo postal o fax. Si necesita ayuda para presentar una inconformidad, un coordinador de derechos civiles estará a su disposición.

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. de forma electrónica a través del portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles en **<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>** o por correo postal o teléfono a:

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

1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD).

Formularios para presentar quejas disponibles en **<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>**.

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-855-710-6984 (TTY: 711).

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-855-710-6984 (TTY: 711).

Díí baa akó nínízin: Díí saad bee yáníłti'go Diné Bizaad, saad bee áká'ánída'áwo'déé', t'áá jiiik'eh, éí ná hóló, kojí' hódííłnih 1-855-710-6984 (TTY: 711).

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-855-710-6984 (TTY: 711).

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-855-710-6984 (TTY: 711).

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-855-710-6984 (TTY: 711)。

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-855-710-6984 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-855-710-6984 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-855-710-6984 (TTY: 711).

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-855-710-6984 (TTY: 711) まで、お電話にてご連絡ください。

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-855-710-6984 (ATS: 711).

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-855-710-6984 (TTY: 711).

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-855-710-6984 (телетайп: 711).

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं।

1-855-710-6984 (TTY: 711) पर कॉल करें।

هجوٲ: رگا هب نابز سرافى وگتفگ مى دینک، تلاهست نابزى هب تروص ناگیار اربى امش مهارف مى دشاب. اب
1-855-710-6984 (TTY: 711) سامت دیرىگب.

เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-855-710-6984 (TTY: 711).



BlueCross BlueShield of New Mexico

Prime Therapeutics LLC ofrece el sitio digital MyPrime.com.

BCBSNM tiene contrato con Prime Therapeutics para proporcionar servicios de administración de beneficios farmacéuticos y otros servicios relacionados. Tanto BCBSNM como varias entidades Blue Cross and Blue Shield independientes tienen interés de propiedad en Prime Therapeutics.

CoverMyMeds es una marca registrada de CoverMyMeds LLC, un proveedor enteramente responsable por los productos y servicios que ofrece. BCBSNM no recomienda, ni avala, ni garantiza ninguno de los productos o servicios disponibles a través de los proveedores mencionados en este documento. Comuníquese directamente con el (los) proveedor(es) en caso de tener preguntas en relación con los productos o servicios que ofrece(n).

La farmacia Express Scripts® Pharmacy es una farmacia contratada para ofrecer servicios farmacéuticos por correo a los asegurados de Illinois. La relación entre Express Scripts® Pharmacy y Blue Cross and Blue Shield of Illinois es de contratistas independientes. Express Scripts® Pharmacy es una marca comercial de Express Scripts Strategic Development, Inc.

Accredo es una farmacia especializada que tiene contrato para ofrecer servicios a los asegurados de Blue Cross and Blue Shield of New Mexico (BCBSNM). Accredo y Blue Cross and Blue Shield of New Mexico mantienen una relación laboral en calidad de contratistas independientes. Accredo es una marca registrada de Express Scripts® Strategic Development, Inc. Dichos servicios reciben financiamiento parcial del estado de Nuevo México.

Blue Cross®, Blue Shield® and the Cross and Shield Symbols are registered service marks of the Blue Cross and Blue Shield Association, an association of independent Blue Cross and Blue Shield Plans.

Blue Cross and Blue Shield of New Mexico, a Division of Health Care Service Corporation,
a Mutual Legal Reserve Company, an Independent Licensee of the Blue Cross and Blue Shield Association