

Wellcare CalViva Health Dual Align, HMO D-SNP

Wellcare Health Net Dual Align, HMO D-SNP

2026 承保药品清单（药品清单或处方集）

14



请阅读：本文件包含本计划承保药品的相关信息

HPMS 批准的处方集文件提交 ID 26330，版本号 08

该药品清单于 01/01/2026 更新。

如需了解更多最新信息或其他问题，请联系 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 **1-800-431-9007**；

或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为

1-833-236-2366，对于 TTY 用户，**711**，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30

日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点，或对于 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或

对于 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问

go.wellcare.com/WCandCVH。



In Partnership With **CalViva**
HEALTH

H3561_WCM_4685007_CHS_CVEA_C Internal Approved 09042025 Final 14

5096867_NA6FORCHS_CV14_JAN26

01/01/2026 ©Wellcare 2025

介绍

本文档称为**承保药品清单**（也称为**药品清单**）。它告诉您我们的计划承保哪些药物。**药品清单**还会告诉您我们的计划是否对任何药物有任何特殊规则或限制。**参保手册**的最后一章按字母顺序列出了关键术语及其定义。



如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。

目录

A. 免责声明	4
B. 常见问题 (FAQ)	16
B1. 哪些处方药承保在承保药品清单? (我们将承保药品清单简称药品清单。)	16
B2. 药品清单是否有变化?	18
B3. 当药品清单发生更改时会发生什么情况?	20
B4. 是否对药物承保范围有任何约束或限制, 或为获得某些药物采取任何必要措施?	23
B5. 我如何知道我想要的药物是否有限制, 或者是否需要采取某些步骤来获得药物?	25
B6. 如果我们的计划变更他们关于如何承保某些药物的规则 (例如, 事先授权, 数量限制和/或分步治疗限制), 会发生什么情况?	25
B7. 如何在药品清单中找到药物?	26
B8. 如果我想服用的药物不在药品清单上, 该怎么办?	27
B9. 如果我是新的计划参保成员, 但在药品清单上找不到我的药物, 或者在获取我的药物时遇到问题, 该怎么办? ..	28
B10. 我是否可以要求例外情况来承保我的药物?	31
B11. 如何申请例外?	32
B12. 要申请例外需要多长时间?	32
B13. 什么是仿制药?	33

下一页继续介绍本节内容。

B14. 什么是原研生物制品？其与生物类似药有何关联？ ...	34
B15. 我们的计划是否承保长期处方供应？	35
B16. 我是否可以从当地药房获得送处方上门服务？	35
B17. 我的共付额是多少？	36
C. 承保药品清单概述	37
C1. 按健康状况的药品清单	39
D. 承保药物索引	INDEX-1



如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。

A. 免责声明

这是参保成员可以在我们的计划中获得的药品清单。

- ❖ Wellcare 是 Centene Corporation 的 Medicare 品牌，它是一项 HMO 计划，与 Medicare 签订了合同，且是经批准的 D 部分赞助商。我们的 D-SNP 计划与 Medi-Cal 计划签订了合同。是否能加入我们的计划取决于合同续约情况。
- ❖ CalViva Health 是一项 Medi-Cal Managed Care 计划 (MCP)，同时也是 Medi-Cal Managed Care 在 Fresno、Kings 和 Madera 县的地方倡议健康计划。CalViva Health 是一项与卫生保健服务部 (DHCS) 签订的全方位服务健康计划，在 Fresno、Kings 和 Madera 县的所有邮政编码区域内，按照双计划模式为 Medi-Cal 管理式照护计划参保人提供 Medi-Cal 承保服务。CalViva Health 与 Health Net Community Solutions, Inc. 以按人头定额付费方式签约，为 Fresno、Kings 和 Madera 县所有邮政编码区域内的参保人提供或安排 Medi-Cal 承保服务。Health Net Community Solutions, Inc. 是 Health Net, LLC 和 Centene Corporation 的子公司，是 CalViva Health MCP 在 Fresno、Kings 和 Madera 县所有邮政编码区域内的签约管理机构。

下一页继续介绍本节内容。

- ❖ 您可以在网站 go.wellcare.com/HealthNetCA 随时在线查看我们计划的最新承保的承保药品清单，或者致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007，TTY 711，或在 go.wellcare.com/WCandCVH 上在线查询，或致电 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。
- ❖ 您可以免费获取此文件的其他格式版本，如大字体、盲文或音频。调用此文档页脚中的数字。通话免费。
- ❖ 本文件免费提供以下语言版本：阿拉伯语、亚美尼亚语、柬埔寨语、中文、波斯语、韩语、俄语、西班牙语、他加禄语和越南语。

下一页继续介绍本节内容。



如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。

语言协助服务及辅助工具与服务提供通知

ATTENTION: If you need help in your language, call 1-800-431-9007 (TTY 711) for Wellcare Health Net Dual Align or call 1-833-236-2366 (TTY 711) for Wellcare CalViva Health Dual Align. Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-431-9007 (TTY 711) for Wellcare Health Net Dual Align or call 1-833-236-2366 (TTY 711) for Wellcare CalViva Health Dual Align. These services are free of charge.

تنبيه: إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بلغتك، فاتصل على الرقم 1-800-431-9007 (TTY 711) لـ Wellcare Health Net Dual Align أو اتصل على الرقم 1-833-236-2366 (TTY 711) لـ Wellcare CalViva Health Dual Align. تتوفر أيضًا مساعدات وخدمات للأشخاص ذوي الإعاقات مثل المستندات بطريقة برايل وبطباعة كبيرة. اتصل على الرقم 1-800-431-9007 (TTY 711) لـ Wellcare Health Net Dual Align أو اتصل على الرقم 1-833-236-2366 (TTY 711) لـ Wellcare CalViva Health Dual Align. هذه الخدمات مجانية.

下一页继续介绍本节内容。

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե օգնության կարիք ունեք ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-431-9007 (TTY 711) Wellcare Health Net Dual Align պլանի հետ կապված հարցերի դեպքում, կամ զանգահարեք 1-833-236-2366 (TTY 711) Wellcare CalViva Health Dual Align պլանի հետ կապված հարցերի դեպքում: Հասանելի են նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար նախատեսված օժանդակ միջոցներ և ծառայություններ, օրինակ՝ բրայլյան գրատեսակով և խոշոր տառաչափով փաստաթղթեր: Չանգահարեք 1-800-431-9007 (TTY 711) Wellcare Health Net Dual Align պլանի հետ կապված հարցերի դեպքում, կամ զանգահարեք 1-833-236-2366 (TTY 711) Wellcare CalViva Health Dual Align պլանի հետ կապված հարցերի դեպքում: Այս ծառայություններն անվճար են:

下一页继续介绍本节内容。



如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。

注意：如果您需要以您母語提供的協助，請致電 1-800-431-9007 (TTY 711) 聯絡 Wellcare Health Net Dual Align 或致電 1-833-236-2366 (TTY 711) 聯絡 Wellcare CalViva Health Dual Align。我們也為殘疾人士提供輔助和服務，例如點字和大字體印刷的文件。請致電 1-800-431-9007 (TTY 711) 聯絡 Wellcare Health Net Dual Align 或致電 1-833-236-2366 (TTY 711) 聯絡 Wellcare CalViva Health Dual Align。這些服務均為免費。

注意：如果您需要以您的语言提供的帮助，有关 Wellcare Health Net Dual Align 请致电 1-800-431-9007 (TTY 711)，有关 Wellcare CalViva Health Dual Align，请致电 1-833-236-2366 (TTY 711)。此外，还为残疾人提供辅助和相关服务，如盲文文件和大字体文件。有关 Wellcare Health Net Dual Align 请致电 1-800-431-9007 (TTY 711)，有关 Wellcare CalViva Health Dual Align，请致电 1-833-236-2366 (TTY 711)。这些服务均免费提供。

ਧਿਆਨ ਦਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ Wellcare Health Net Dual Align ਲਈ 1-800-431-9007 (TTY 711) ‘ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ Wellcare CalViva Health Dual Align ਲਈ 1-833-236-2366 (TTY 711) ‘ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਬਰੇਲ ਲਿਪੀ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਅਸਮਰੱਥਾ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। Wellcare Health Net Dual Align ਲਈ 1-800-431-9007 (TTY 711) ‘ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ Wellcare CalViva Health Dual Align ਲਈ 1-833-236-2366 (TTY 711) ‘ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ।

下一页继续介绍本节内容。

ध्यान दें: यदि आपको अपनी भाषा में मदद की ज़रूरत है, तो Wellcare Health Net Dual Align के लिए 1-800-431-9007 (TTY 711) पर कॉल करें या Wellcare CalViva Health Dual Align के लिए 1-833-236-2366 (TTY 711) पर कॉल करें. विकलांग लोगों के लिए ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज जैसी सहायताएं और सेवाएं भी उपलब्ध हैं. Wellcare Health Net Dual Align के लिए 1-800-431-9007 (TTY 711) पर कॉल करें या Wellcare CalViva Health Dual Align के लिए 1-833-236-2366 (TTY 711) पर कॉल करें. ये सेवाएं निःशुल्क हैं.

THOV MUAB SIAB RAU: Yog tias koj xav tau kev pab ua koj hom lus, hu rau 1-800-431-9007 (TTY 711) rau Wellcare Health Net Dual Align los sis hu rau 1-833-236-2366 (TTY 711) rau Wellcare CalViva Health Dual Align. Tsis tas i ntawd, peb tseem muaj cov neeg pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg uas muaj cov kev xiam oob qhab, xws li cov ntaub ntawv ua ntawv su rau neeg dig muag thiab ntawv luam loj. Hu rau 1-800-431-9007 (TTY 711) rau Wellcare Health Net Dual Align los sis hu rau 1-833-236-2366 (TTY 711) rau Wellcare CalViva Health Dual Align. Cov kev pab cuam no pab dawb xwb.

下一页继续介绍本节内容。

 如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。

注意：言語のヘルプが必要な場合、Wellcare Health Net Dual Align は 1-800-431-9007（TTY 711）、Wellcare CalViva Health Dual Align は 1-833-236-2366（TTY 711）までお電話ください。障害をお持ちの方には、点字や大判プリントなどの補助機能やサービスもご利用になれます。Wellcare Health Net Dual Align は 1-800-431-9007（TTY 711）、Wellcare CalViva Health Dual Align は 1-833-236-2366（TTY 711）までお電話ください。これらのサービスは無料です。

주의: 귀하의 언어로 도움이 필요한 경우 Wellcare Health Net Dual Align의 경우 1-800-431-9007(TTY 711)번 또는 Wellcare Calva Health Dual Align의 경우 1-833-236-2366(TTY 711)번으로 전화해 주십시오. 점자 및 큰 활자 인쇄 형식으로 된 문서 등 장애인을 위한 도움 및 서비스도 제공됩니다. Wellcare Health Net Dual Align의 경우 1-800-431-9007(TTY 711)번 또는 Wellcare Calva Health Dual Align의 경우 1-833-236-2366(TTY 711)번으로 전화해 주십시오. 이러한 서비스는 무료입니다.

ຂໍ້ຄວນເອົາໃຈໃສ່: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາ 1-800-431-9007 (TTY 711) ສໍາລັບ Wellcare Health Net Dual Align ຫຼືໂທຫາ 1-833-236-2366 (TTY 711) ສໍາລັບ Wellcare CalViva Health Dual Align. ນອກຈາກນີ້ ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອສໍາລັບຜູ້ພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານເປັນອັກສອນນູນ ແລະ ຕົວພິມໃຫຍ່ອີກດ້ວຍ. ໂທຫາ 1-800-431-9007 (TTY 711) ສໍາລັບ Wellcare Health Net Dual Align ຫຼືໂທຫາ 1-833-236-2366 (TTY 711) ສໍາລັບ Wellcare CalViva Health Dual Align. ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ຟຣີ.

下一页继续介绍本节内容。

LIOUH EIX: Oix se nongc zuqc wac bong zouc, cingv mboqv
1-800-431-9007 (TTY 711) mingh lorz Wellcare Health Net Dual Align,
fai mboqv 1-833-236-2366 (TTY 711) mingh lorz Wellcare CalViva
Health Dual Align. Hac haih weic waic fangx mienh zoux sic taengx
qaqv, hnangv mangh wenh souh nzangc caux domh nzangc yenx benx
nyei souh nzangc. Cingv mboqv 1-800-431-9007 (TTY 711) mingh lorz
Wellcare Health Net Dual Align, fai mboqv 1-833-236-2366 (TTY 711)
mingh lorz Wellcare CalViva Health Dual Align. Naiv deix bong taengx
meih se mv siou zinh.

ចំណាំ៖ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសាសាបសំអ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ
1-800-431-9007 (TTY 711) សម្រាប់គម្រោង Wellcare Health Net Dual
Align ឬទូរសព្ទទៅលេខ 1-833-236-2366 (TTY 711) សម្រាប់ Wellcare
CalViva Health Dual Align។ ជំនួយនិងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជា
ឯកសារជាអក្សរស្នាបសម្រាប់ជនពិការភ្នែក និងពុម្ពអក្សរធំ ក៏មានផងដែរ។
សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-431-9007 (TTY 711) សម្រាប់គម្រោង Wellcare
Health Net Dual Align ឬទូរសព្ទទៅលេខ 1-833-236-2366 (TTY 711) សម្រាប់
គម្រោង Wellcare CalViva Health Dual Align។ សេវាទាំងនេះមិនគិតថ្លៃនោះ
ទេ។

下一页继续介绍本节内容。



如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务
热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，
服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至
3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至
9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。
如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请
访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva
Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。

توجه: اگر به زبان خودتان نیاز به راهنمایی دارید، برای

Wellcare Health Net Dual Align با شماره 1-800-431-9007 (TTY 711) یا
Wellcare CalViva Health Dual Align با شماره 1-833-236-2366 (TTY 711)
تماس بگیرید. پشتیبانی و خدمات برای افراد دارای معلولیت، مانند اسناد با خط
بریل و چاپ درشت، نیز موجود است. برای Wellcare Health Net Dual Align
با شماره 1-800-431-9007 (TTY 711) یا برای Wellcare CalViva Health Dual
Align با شماره 1-833-236-2366 (TTY 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان
است.

ВНИМАНИЕ: если вам требуется помощь на родном языке,
позвоните по номеру 1-800-431-9007 (TTY 711) для Wellcare Health
Net Dual Align или по номеру 1-833-236-2366 (TTY 711) для Wellcare
CalViva Health Dual Align. Также доступны сопутствующая
помощь и услуги для людей с ограниченными возможностями,
такие как материалы, напечатанные крупным шрифтом и
шрифтом Брайля. Позвоните по номеру 1-800-431-9007 (TTY 711)
для Wellcare Health Net Dual Align или по номеру
1-833-236-2366 (TTY 711) для Wellcare CalViva Health Dual Align. Эти
услуги предоставляются бесплатно.

ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma llame al 1-800-431-9007
(TTY 711) para Wellcare Health Net Dual Align o al 1-833-236-2366
(TTY 711) para Wellcare CalViva Health Dual Align. También están
disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidades,
como documentos en Braille y letra grande. Llame al
1-800-431-9007 (TTY 711) para Wellcare Health Net Dual Align o al
1-833-236-2366 (TTY 711) para Wellcare CalViva Health Dual Align.
Estos servicios son gratuitos.

下一页继续介绍本节内容。

ATENSYON: Kung kailangan ninyo ng tulong sa inyong wika, tumawag sa 1-800-431-9007 (TTY 711) para sa Wellcare Health Net Dual Align o tumawag sa 1-833-236-2366 (TTY 711) para sa Wellcare CalViva Health Dual Align. Available din ang mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, gaya ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-800-431-9007 (TTY 711) para sa Wellcare Health Net Dual Align o tumawag sa 1-833-236-2366 (TTY 711) para sa Wellcare CalViva Health Dual Align. Libre ang mga serbisyong ito.

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ โปรดโทร 1-800-431-9007 (TTY 711) สำหรับบริการ Wellcare Health Net Dual Align หรือโทร 1-833-236-2366 (TTY 711) สำหรับบริการ Wellcare CalViva Health Dual Align นอกจากนี้ ยังมีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่ใช้ตัวอักษรขนาดใหญ่ โปรดโทร 1-800-431-9007 (TTY 711) สำหรับบริการ Wellcare Health Net Dual Align หรือโทร 1-833-236-2366 (TTY 711) สำหรับบริการ Wellcare CalViva Health Dual Align บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่าย

下一页继续介绍本节内容。



如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога своєю мовою, зателефонуйте за номером 1-800-431-9007 (TTY 711) для Wellcare Health Net Dual Align або за номером 1-833-236-2366 (TTY 711) для Wellcare CalViva Health Dual Align. Також доступні засоби та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи шрифтом Брайля та великим шрифтом. Зателефонуйте за номером 1-800-431-9007 (TTY 711) для Wellcare Health Net Dual Align або за номером 1-833-236-2366 (TTY 711) для Wellcare CalViva Health Dual Align. Ці послуги безкоштовні.

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, hãy gọi cho Wellcare Health Net Dual Align theo số 1-800-431-9007 (TTY 711) hoặc gọi cho Wellcare CalViva Health Dual Align theo số 1-833-236-2366 (TTY 711). Các hỗ trợ và dịch vụ dành cho người khuyết tật, chẳng hạn như tài liệu bằng chữ nổi và bản in cỡ chữ lớn cũng được cung cấp. Gọi cho Wellcare Health Net Dual Align theo số 1-800-431-9007 (TTY 711) hoặc gọi cho Wellcare CalViva Health Dual Align theo số 1-833-236-2366 (TTY 711). Các dịch vụ này miễn phí.

❖如果您想申请替代格式（大版打印，音频，可访问的电子格式，其他格式）或其他首选语言，请致电 Wellcare Health Net Dual Align 服务热线为 1-800-431-9007，TTY 711 或致电 Wellcare CalViva Health Dual Align 服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。

下一页继续介绍本节内容。

- 如果您希望在请求后继续接收您的长期请求，以获得首选格式或语言，我们将继续每年提供它们，直到您提出终止请求的请求。
- 如果您有任何疑问或希望更新首选语言和/或格式请求，请在致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007，TTY 711，或致电 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。

如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。

如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。



B. 常见问题 (FAQ)

请在此处查找有关此承保药品清单（药品清单）相关问题的答案。您可以通过读所有常见问题解答以了解更多信息或直接查找问题和答案。

B1. 哪些处方药承保在承保药品清单？（我们将承保药品清单简称药品清单。）

从 C1 节开始的药品清单中的药物是 Wellcare CalViva Health Dual Align (HMO D-SNP) 和 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 承保的药物。我们网络中的药房提供这些药物。如果我们与他们达成协议，并合作为您提供服务，这药房就是一家网络药房。我们将这些药房称为“网络药房”。

Medi-Cal Rx 可能承保其他药物，例如一些非处方 (OTC) 药物和某些维生素。如需了解更多信息，请访问 Medi-Cal Rx 网站 **www.medi-calrx.dhcs.ca.gov**。您也可以致电 Medi-Cal Rx 客户服务中心，电话：800-977-2273。通过 Medi-Cal Rx 获取处方药时，请携带 Medi-Cal 受益人身份卡 (BIC)。

下一页继续介绍本节内容。

- 我们的计划将承保药品清单中所有医疗必需的药物。针对以下情况：如果
 - 您的医生或其他处方者提供者确认您需要该药物以治疗疾病或维持健康，
 - 我们的计划同意该药物对您而言是医疗必需的，并且
 - 您在规划的网络药房填写处方。
- 在某些情况下，您必须需要完成特定步骤才能获得药物。有关更多信息，请参阅问题 B4。

您还可以在我们的网站 go.wellcare.com/HealthNetCA (Wellcare Health Net Dual Align) 或 go.wellcare.com/WCandCVH (Wellcare CalViva Health Dual Align) 上找到我们承保的最新药品清单，或致电会员服务（本文档页脚中的数字）。



如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。

B2. 药品清单是否有变化？

是的，我们的计划在做出变更时必须遵循 Medicare 和 Medi-Cal 规则。我们可以在年内添加或删除药品清单中的药物。

我们也可能变更我们关于药品的规则。例如，我们可以：

- 决定这种药物是否需要事先授权。（事先授权是指在您获得药物之前，需要获得我们计划的批准。）
- 增加或变更您可以获得的药物量（称为数量限制）。
- 增加或变更对药物的分步治疗限制。（分步治疗意味着您必须先尝试一种药物，然后我们才能承保另一种药物。）

有关这些药物规则的更多信息，请参阅问题 B4。

下一页继续介绍本节内容。

如果您正在服用药物在年初是已承保的，我们通常不会在今年剩余时间内取消或变更该药物的承保范围，除非：

- 一种新的，更便宜的药物上市，既能发挥作用，现在也在药品清单上，或者
- 我们获悉一种药物是不安全的，或者
- 退出市场的药品。

下面的问题 B3 和 B6 提供了有关药品清单更改时发生的情况的更多信息。

- 您始终可以在线查看我们计划最新的药品清单，网址为 go.wellcare.com/HealthNetCA (Wellcare Health Net Dual Align) 或 go.wellcare.com/WCandCVH (Wellcare CalViva Health Dual Align)。每月在网站上公布药品清单的更新。
- 您也可以通过本文档页脚中的数字呼叫会员服务以检查当前药品清单。



如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。

B3. 当药品清单发生更改时会发生什么情况？

将立即对药品清单进行一些更改。例如：

- **特定新版本药物的替换。**如果我们用某种新版本的药物替换这些药物，我们可能会立即从药品清单中删除这些药物，但您的新药物成本仍为 \$0。当我们增加新版本的药物时，我们还可能决定将品牌名称药物或原始生物制品保留在清单中，但变更其承保范围规则或限制。
 - 。我们可能不会在进行此变更之前通知您，但一旦发生变更，我们会向您发送有关我们所做的具体变更的信息。
 - 。只有当我们新增的药物符合以下条件时才进行此类变更：
 - 是品牌药的新仿制药，或
 - 是药品清单上原始生物制品的特定新生物类似药版本（例如，添加可替代生物类似药，无需新处方即可替代原始生物制品）。
 - 您可能对其中的部分药品类型不太熟悉。有关详细信息，请参阅 **B14** 节。

下一页继续介绍本节内容。

- 。您或您的提供商可以请求对此类变更申请例外。我们将向您发送一份通知，说明您可以采取哪些步骤来申请例外。有关例外情况的更多信息，请参阅问题 B10-B12。
- **清除不安全及已退市的药物。**有时，药物可能会被发现不安全或因其他原因退市。如果发生这种情况，我们可以立即将其从药品清单中删除。如果您正在服用药物，我们会在做出变更后向您发送通知。请与您的处方者交谈，以帮助您确定药品清单中是否有您可以替代的类似药物。

下一页继续介绍本节内容。



如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。

我们可能会做出其他影响您所用药物的变更。我们将提前告知您这些对 *药品清单* 的其他更改。这些变更可能在以下情况发生：

- FDA 提供了新的指南，或有新的药品临床指南。
- 我们在添加非新上市的仿制药时，从“*药品清单*”中删除一种品牌药物，或者
- 我们在增加生物类似药时移除原研生物制品；或
- 我们变更了品牌药的承保规则或限制。

当发生这些变更时，我们将：

- 在我们对 *药品清单* 进行更改前至少 30 天告诉您
- 在您要求续配时，告知您并提供 30 天的药物供应。

这将使您有时间与您的医生或其他处方者沟通。他们可以帮助您决定：

- 如果 *药品清单* 上有类似的药物，您可以改为或
- 是否对这些变更申请例外。要了解有关例外情况的更多信息，请参阅问题 B10-B12。

B4. 是否对药物承保范围有任何约束或限制，或为获得某些药物采取任何必要措施？

是的，有些药物有承保规则或对您可以获取的数量有限制。在某些情况下，您或您的医生或其他处方者必须采取某些步骤才能获取药物。例如：

- **事先授权：**对于某些药物，您或您的医生或其他处方者必须在您填写处方前获得我们计划的授权。事先授权不同于转诊。如果您未获得事先授权，我们的计划可能不承保该药物。
- **数量限制：**有时我们的计划会限制您可以获取的药物数量。

下一页继续介绍本节内容。



如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。

- **分步治疗：**有时我们的计划要求您进行分步治疗。这意味着您必须针对您的健康状况按特定顺序尝试药物。您可能必须先尝试一种药物，然后我们才会承保另一种药物。如果您的处方者认为第一种药物对您无效，那么我们将承保第二种药物。

您可通过查阅自 **C1** 节开始的表格，了解您所用药品是否存在额外要求或限制。您也可以访问我们的网站获取更多信息，对于 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或对于 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。我们已发布在线文档，对我方事先授权和阶梯疗法限制进行了解释。您也可以向我方索取副本。

您可以要求对这些限制申请例外。这将使您有时间与您的医生或其他处方者沟通。它们可以帮助您确定您是否可以在“药品清单”中使用类似的药物，或者是否请求例外。有关例外情况的更多信息，请参阅问题 B10-B12。

B5. 我如何知道我想要的药物是否有限制，或者是否需要采取某些步骤来获得药物？

标题为“按健康状况的药品清单”一节中的表格有一列，名为“必要的措施，限制或使用限制”。

B6. 如果我们的计划变更他们关于如何承保某些药物的规则（例如，事先授权，数量限制和/或分步治疗限制），会发生什么情况？

在某些情况下，如果我们对某种药物添加或变更事先授权，数量限制和/或分步治疗限制，我们会提前告诉您。有关此提前通知的更多信息，以及我们可能无法对药品清单上我们药物规则的变更提前通知的情况，请参阅问题 B3。



如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。

B7. 如何在药品清单中找到药物？

有两种方法可以找到药品：

- 您可以按字母顺序搜索，或
- 您可以按健康状况进行搜索。

要按字母顺序搜索，请在“承保药物索引”部分查找您的药物。如果您知道如何拼写药物，您可以找到它。承保药物索引是药品清单中所有药物的字母顺序清单。均收录在本索引中。Medi-Cal Rx 下承保的非处方药将不在药品清单中列出。

要按健康状况进行搜索，请查找 **C1** 节标有“按健康状况的药品清单”部分。本节中包含的药品按其用于治疗的健康状况类型进行分类。例如，如果您患有心脏病，您应查看心血管、高血压/血脂类别。那里您可以找到治疗心脏病的药物。

B8. 如果我想服用的药物不在药品清单上，该怎么办？

如果您在药品清单中找不到您的药物，请致电本文档页脚中的成员服务部门，询问相关信息。如果您了解到我们的计划不承保药物，您可以执行以下操作之一：

- 向会员服务部门索取一份与您想要的药物相似的药品清单。然后向您的医生或其他处方者显示药品清单。他们可以在“药品清单”中开具类似于您想要服用的药物的处方。或
- 可以向我方计划申请例外审批，以承保您所用药品。有关例外情况的更多信息，请参阅问题 B10–B12。

如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。



如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。

B9. 如果我是新的计划参保成员，但在药品清单上找不到我的药物，或者在获取我的药物时遇到问题，该怎么办？

我们可以提供帮助。在您加入我们计划参保成员的前 90 天内，我们可为您提供 30 天的临时药物供应。这将使您有时间与您的医生或其他处方者沟通。它们可以帮助您确定您是否可以在“药品清单”中使用类似的药物，或者是否请求例外。

如果您的处方开具天数不足，我们允许多次续药，以提供最多 30 天的药品用量。

如果满足以下条件，我们将为您提供 30 天的药物供应：

- 您服用的药物不在我们的药品清单上，或者
- 我们的计划规则不允许您获得处方者订购的数量，或者
- 该药物需要我们的计划事先授权，或
- 您正在服用药物属于分步治疗限制的一部分。

下一页继续介绍本节内容。

如果您正在服用 Wellcare CalViva Health Dual Align (HMO D-SNP) 和 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 不认为是 D 部分药物的药物，并且该药物不在药品清单中，并且您在获取药物时遇到问题，则可能会通过 Medi-Cal Rx 承保该药物。如果不属于 D 部分的药物需要例外，并且您有紧急情况，Medi-Cal Rx 将允许供应不少于 72 小时的药物。有关 Medi-Cal Rx 网站更多信息，请访问 www.medi-calrx.dhcs.ca.gov。您也可以致电 Medi-Cal Rx 客户服务中心，电话：800-977-2273。通过 Medi-Cal Rx 获取处方药时，请携带 Medi-Cal 受益人身份卡 (BIC)。

下一页继续介绍本节内容。



如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。

如果您在疗养院或其他长期护理机构，需要的药物不在药品清单上，或者您不能轻易获得所需的药物，我们可以提供帮助。如果您已参与计划超过 90 天，在长期护理机构中生活，并且急需用药：

- 无论您是否是新计划参保成员，我们都将为您提供一次 31 天的所需药物（除非您的处方时间更短）。
- 这是您成为我们计划参保成员的前 90 天内临时供应的补充。

如果您的护理级别发生变更（例如，前往或离开长期护理机构或医院），我们将提供一次 30 天的临时医疗服务。如果您的处方开具天数更少，我们允许续药，以提供最多 30 天的药品用量。

B10. 我是否可以要求例外情况来承保我的药物？

是。您可以要求我们计划破例承保不在药品清单上的药物。您还可以要求我们更改对您药物的规则。

- 例如，我们的计划可能会限制我们将承保的药物数量。如果您所用药品有限制，可以申请我方调整该限制并增加承保范围。
- 其他示例：您可以要求我们取消分步治疗限制或事先授权要求。



如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。

B11. 如何申请例外？

要申请例外，请致电会员服务。会员服务代表将协助您和您的处方者帮您申请例外。您还可以阅读《参保手册》的第 9 章 G 节，了解有关例外情况的更多信息。

B12. 要申请例外需要多长时间？

在我们收到处方者支持您申请例外的声明后，我们将在 72 小时内给您一个决定。您，您的代表或您的处方者可以致电、写信或传真给我们以提出您的请求。您也可以通过我们的网站访问承保范围决策流程。有关详情，请参阅《参保手册》第 2 章 A 节，并查找“会员服务”那节。

如果您或您的处方者认为如果您需要等待 72 小时才能做出决定，可能会损害您的健康，您可以申请加急例外。这是一个更快的决策。如果您的处方者支持您的请求，我们将在获得处方者的支持声明后 24 小时内给您一个决定。

B13. 什么是仿制药？

仿制药含有与品牌药相同的活性成分。它们的成本通常低于品牌药，且通常疗效相同。它们通常没有众所周知的名称。仿制药由美国食品药品监督管理局 (FDA) 批准。很多品牌药都有仿制药可供选择。根据州法律，在药房配药时，仿制药通常可替代品牌药，无需开具新处方。

我方计划涵盖品牌药和仿制药。



如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。

B14. 什么是原研生物制品？其与生物类似药有何关联？

当我们提到药品时，可能是指常规药品或生物制品。生物制品是比常规药品更复杂的药品。由于生物制品比常规药品更复杂，它们不像常规药品那样有仿制药，而是有被称为生物类似药的药品。通常，生物类似药的疗效与原研生物制品相当，但价格可能更低。某些原研生物制品有生物类似药替代药品。有些生物类似药是可互换生物类似药，根据州法律，可以在药房配药时替代原研生物制品，而无需开具新处方，就像仿制药可以替代品牌药一样。

有关药物类型的更多信息，请参阅《参保手册》的第 5 章。

B15. 我们的计划是否承保长期处方供应？

- **邮购计划。**我们提供邮购计划，可让您获得 35 天至 100 天的药品供应，这些药品会直接邮寄到您家中。
- **100 天零售药房计划。**某些零售药房也提供长达 100 天的承保药品供应。

B16. 我是否可以从当地药房获得送处方上门服务？

您当地的药房可能能够将您的处方送至您的家中。您可以致电药房，了解他们是否提供送货上门服务。



如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。

B17. 我的共付额是多少？

如果我们的计划参保成员遵循计划的规则，我们的计划参保成员没有处方药，OTC 药物和非药物产品的共付额。有关 OTC 药物和非药物产品的更多信息，请参阅问题 B15 和 B16。

层级是我们的药品清单上的药物组别。

- 1 级（优选仿制药）包括优选仿制药，可能还包括部分品牌药。
- 2 级（仿制药）包括仿制药，可能还包括部分品牌药。
- 3 级（优选品牌药）包括优选品牌药，可能还包括部分仿制药。
- 4 级（非优选药物）包括非优选品牌药和非优选仿制药。
- 5 级（特殊药品层级）包括高价品牌药和仿制药。该级药品不符合通过例外审批调低费用等级的资格。
- 6 级（精选护理药物）：包括部分仿制药和品牌药，这些药品常用于治疗特定慢性健康状况或疾病预防（如疫苗）。

OTCS 有一个 \$0 的共付额。

如果您有任何疑问，请致电本文档页脚中的会员服务。

c. 承保药品清单概述

“承保药品清单”为您提供了我们计划承保的药物的相关信息。如果您在药品清单中找不到您的药物，请转至 **D** 节开始的“承保药物索引”。该药物索引按字母顺序列出了我们计划承保的所有药物。

Medi-Cal Rx 可能承保其他药物，例如一些非处方 (OTC) 药物和某些维生素。有关 Medi-Cal Rx 网站更多信息，请访问 www.medi-calrx.dhcs.ca.gov。您也可以致电 Medi-Cal Rx 客户服务中心，电话：800-977-2273。通过 Medi-Cal Rx 获取处方药时，请携带 Medi-Cal 受益人身份卡 (BIC)。

下一页继续介绍本节内容。



如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。

根据 D 部分提出的申诉

- 申诉是一种正式方式，是指您要求我们复核并更改您认为我们对于您的承保做出的错误决定。
- 例如，我们可能会决定您想要的药物不在承保，或不在 Medicare 或者 Medi-Cal 的承保范围内。
- 如果您或您的处方者不同意我们的决定，您可以提出申诉。如果您有任何疑问，请通过本文档页脚中的数字致电会员服务。
- 您还可以阅读**参保手册的第 9 章**，了解如何对决定提出申诉。
- Part D 部分药品的申诉规则各不相同。

C1. 按健康状况的药品清单

本节中包含的药品按其用于治疗的健康状况类型进行分类。例如，如果您患有心脏病，您应查看心血管、高血压/血脂类别。那里您可以找到治疗心脏病的药物。

表格的第一列列出了药物的名称。仿制药以小写斜体列出（例如 *simvastatin*），品牌药以大写形式列出（例如 ELIQUIS）。 “必要的措施，限制或使用限制”列中的信息告诉您我们的计划是否有承保您的药物的规则。

下一页继续介绍本节内容。



如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。

“必要措施，限制或使用限制”列中使用代码的含义如下：

- **NM** 表示该药品不能通过您的每月邮购服务福利获得。这些标注在您处方集的“必要措施、限制或使用限制”列中。
- **PA** 代表事先授权。请参阅问题 B4。
- **PA-NS** 代表 New Starts 的事先授权。这意味着，如果您是首次使用该药品，在配药前需先获得我方批准。如果您在参保本计划时已在使用该药品，则无需满足审批标准。
- **B/D** 代表由 Medicare B 或 D 承保：该药品可能符合 Medicare Part B 或 Part D 的支付条件。在为该药品配药前，您本人（或您的医师）需先向我方申请事先授权，以确定该药品是否在 Medicare Part D 的承保范围内。未经事先批准，我们可能不会承保该药品。
- **QL** 代表数量限制。请参阅问题 B4。

下一页继续介绍本节内容。

- **LA** 代表限制获取药物。此处方仅限在特定药房配药。如需了解更多信息，请咨询您的供应商和药房目录，或致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007，或致电 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。或对于 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者对于 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。
- **ST** 代表分步治疗。请参阅问题 B4。
- **^** 代表药品最多只能获得 30 天用量。

 如有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 1-800-431-9007 或 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 1-833-236-2366，TTY 711，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。如需了解更多信息，了解 Wellcare Health Net Dual Align，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA，或者了解 Wellcare CalViva Health Dual Align，请访问 go.wellcare.com/WCandCVH。

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
其他胃肠道药物		
其他胃肠道药物		
alosetron oral tablet 0.5 mg	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
alosetron oral tablet 1 mg	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)
aprepitant oral capsule 125 mg, 40 mg, 80 mg	4	B/D
aprepitant oral capsule, dose pack 125 mg (1)- 80 mg (2)	4	B/D
balsalazide oral capsule 750 mg	4	
betaine oral powder 1 gram/scoop	5^	LA
budesonide oral capsule, delayed, extended release 3 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
budesonide oral tablet,delayed and ext.release 9 mg	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
compro rectal suppository 25 mg	4	
constulose oral solution 10 gram/15 ml	2	
CREON ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC) 12,000-38,000 -60,000 UNIT, 24,000-76,000 -120,000 UNIT, 3,000-9,500- 15,000 UNIT, 36,000-114,000-180,000 UNIT, 6,000-19,000 -30,000 UNIT	3	
cromolyn oral concentrate 100 mg/5 ml	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
dronabinol oral capsule 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
enulose oral solution 10 gram/15 ml	2	
gavilyte-c oral recon soln 240-22.72-6.72 -5.84 gram	2	
gavilyte-g oral recon soln 236-22.74-6.74 -5.86 gram	2	
generlac oral solution 10 gram/15 ml	2	
granisetron (pf) intravenous solution 1 mg/ml (1 ml)	4	
granisetron hcl intravenous solution 1 mg/ml, 1 mg/ml (1 ml)	4	
granisetron hcl oral tablet 1 mg	4	B/D

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
hydrocortisone rectal enema 100 mg/60 ml	2	
hydrocortisone topical cream with perineal applicator 1 %, 2.5 %	2	
INFLECTRA INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG	5^	PA; QL (20 EA per 30 days)
lactulose oral solution 10 gram/15 ml	4	
LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG	4	QL (30 EA per 30 days)
lubiprostone oral capsule 24 mcg, 8 mcg	4	QL (60 EA per 30 days)
meclizine oral tablet 12.5 mg, 25 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
mesalamine oral capsule (with del rel tablets) 400 mg	4	
mesalamine oral capsule, extended release 24hr 0.375 gram	4	
mesalamine oral tablet, delayed release (dr/ec) 1.2 gram, 800 mg	4	
mesalamine rectal enema 4 gram/60 ml	4	
mesalamine rectal suppository 1,000 mg	4	
mesalamine with cleansing wipe rectal enema kit 4 gram/60 ml	4	
metoclopramide hcl injection solution 5 mg/ml	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
metoclopramide hcl injection syringe 5 mg/ml	2	
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5 ml	2	
metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	2	
MOVANTIK ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
nitroglycerin rectal ointment 0.4 % (w/w)	3	QL (30 GM per 30 days)
ondansetron hcl (pf) injection solution 4 mg/2 ml	2	
ondansetron hcl (pf) injection syringe 4 mg/2 ml	2	
ondansetron hcl intravenous solution 2 mg/ml	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ondansetron hcl oral solution 4 mg/5 ml	2	
ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg	2	
ondansetron oral tablet,disintegrating 4 mg, 8 mg	2	
peg 3350-electrolytes oral recon soln 236-22.74-6.74-5.86 gram	2	
peg-electrolyte soln oral recon soln 420 gram	2	
PLENVU ORAL POWDER IN PACKET, SEQUENTIAL 140-9-5.2 GRAM	3	
prochlorperazine edisylate injection solution 10 mg/2 ml (5 mg/ml)	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg	2	
prochlorperazine rectal suppository 25 mg	4	
procto-med hc topical cream with perineal applicator 2.5 %	2	
proctosol hc topical cream with perineal applicator 2.5 %	4	
proctozone-hc topical cream with perineal applicator 2.5 %	2	
scopolamine base transdermal patch 3 day 1 mg over 3 days	4	PA; QL (10 EA per 30 days)
SKYRIZI INTRAVENOUS SOLUTION 60 MG/ML	5^	PA; QL (30 ML per 180 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 180 MG/1.2 ML (150 MG/ML)	5^	PA; QL (1.2 ML per 56 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 360 MG/2.4 ML (150 MG/ML)	5^	PA; QL (2.4 ML per 56 days)
sodium,potassium,mag sulfates oral recon soln 17.5-3.13-1.6 gram, 17.5-3.13-1.6 gram 2 pack (480ml)	3	
sulfasalazine oral tablet 500 mg	2	
sulfasalazine oral tablet,delayed release (dr/ec) 500 mg	2	
ursodiol oral capsule 300 mg	3	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ursodiol oral tablet 250 mg, 500 mg	4	
VOWST ORAL CAPSULE	5^	PA; LA
ZENPEP ORAL CAPSULE, DELAYED RELEASE(DR/EC) 10,000-32,000 -42,000 UNIT, 15,000-47,000 -63,000 UNIT, 20,000-63,000-84,000 UNIT, 25,000-79,000- 105,000 UNIT, 3,000-10,000 -14,000-UNIT, 40,000-126,000-168,000 UNIT, 5,000-17,000- 24,000 UNIT, 60,000-189,600- 252,600 UNIT	3	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
止泻药/解痉药		
dicyclomine oral capsule 10 mg	4	
dicyclomine oral solution 10 mg/5 ml	4	
dicyclomine oral tablet 20 mg	4	
diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025 mg/5 ml	4	
diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg	4	
glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg	2	
loperamide oral capsule 2 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
溃疡治疗		
dexlansoprazole oral capsule,biphase delayed releas 30 mg, 60 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
esomeprazole magnesium oral capsule,delayed release(dr/ec) 20 mg, 40 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
famotidine (pf) intravenous solution 20 mg/2 ml	2	
famotidine (pf)-nacl (iso-os) intravenous piggyback 20 mg/50 ml	2	
famotidine intravenous solution 10 mg/ml	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
famotidine oral suspension for reconstitution 40 mg/5 ml (8 mg/ml)	2	
famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg	1	
lansoprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 15 mg, 30 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
misoprostol oral tablet 100 mcg, 200 mcg	2	
omeprazole oral capsule, delayed release(dr/ec) 10 mg, 20 mg, 40 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
pantoprazole intravenous recon soln 40 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
pantoprazole oral tablet,delayed release (dr/ec) 20 mg, 40 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
rabeprazole oral tablet,delayed release (dr/ec) 20 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
sucralfate oral suspension 100 mg/ml	4	
sucralfate oral tablet 1 gram	2	
其他青光眼药物		
B受体阻滞剂		
betaxolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %	4	
carteolol ophthalmic (eye) drops 1 %	2	
levobunolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
timolol maleate ophthalmic (eye) drops 0.25 %, 0.5 %	1	
timolol maleate ophthalmic (eye) gel forming solution 0.25 %, 0.5 %	2	
其他青光眼药物		
brinzolamide ophthalmic (eye) drops,suspension 1 %	4	
COMBIGAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.2-0.5 %	3	
dorzolamide ophthalmic (eye) drops 2 %	2	
dorzolamide-timolol ophthalmic (eye) drops 22.3-6.8 mg/ml	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
latanoprost ophthalmic (eye) drops 0.005 %	1	
LUMIGAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.01 %	3	
RHOPRESSA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.02 %	3	
ROCKLATAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.02-0.005 %	3	
travoprost ophthalmic (eye) drops 0.004 %	4	
VYZULTA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.024 %	4	
抗生素		
ak-poly-bac ophthalmic (eye) ointment 500-10,000 unit/gram	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
bacitracin ophthalmic (eye) ointment 500 unit/gram	4	
bacitracin-polymyxin b ophthalmic (eye) ointment 500-10,000 unit/gram	2	
ciprofloxacin hcl ophthalmic (eye) drops 0.3 %	1	
erythromycin ophthalmic (eye) ointment 5 mg/gram (0.5 %)	2	
gatifloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %	2	
gentak ophthalmic (eye) ointment 0.3 % (3 mg/gram)	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
gentamicin ophthalmic (eye) drops 0.3 %	2	
moxifloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %	4	
moxifloxacin ophthalmic (eye) drops, viscous 0.5 %	4	
NATACYN OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION 5 %	4	
neomycin-bacitracin-polymyxin ophthalmic (eye) ointment 3.5-400-10,000 mg-unit-unit/g	4	
neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic (eye) drops 1.75 mg-10,000 unit-0.025mg/ml	4	
ofloxacin ophthalmic (eye) drops 0.3 %	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
polymyxin b sulf-trimethoprim ophthalmic (eye) drops 10,000 unit- 1 mg/ml	1	
tobramycin ophthalmic (eye) drops 0.3 %	2	
抗病毒药物		
trifluridine ophthalmic (eye) drops 1 %	4	
ZIRGAN OPHTHALMIC (EYE) GEL 0.15 %	4	
拟交感神经药		
ALPHAGAN P OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.1 %	3	
apraclonidine ophthalmic (eye) drops 0.5 %	4	
brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.15 %	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.2 %	1	
杂项眼科		
atropine ophthalmic (eye) drops 1 %	4	
azelastine ophthalmic (eye) drops 0.05 %	4	
cromolyn ophthalmic (eye) drops 4 %	2	
cyclosporine ophthalmic (eye) dropperette 0.05 %	3	QL (60 EA per 30 days)
CYSTARAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.44 %	5^	PA; LA
OXERVATE OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.002 %	5^	PA
pilocarpine hcl ophthalmic (eye) drops 1 %, 2 %, 4 %	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) drops 10 %	4	
sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) ointment 10 %	4	
sulfacetamide- prednisolone ophthalmic (eye) drops 10 %-0.23 % (0.25 %)	2	
XDEMVI OPTHALMIC (EYE) DROPS 0.25 %	5^	PA; QL (10 ML per 42 days)
类固醇		
dexamethasone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops 0.1 %	4	
difluprednate ophthalmic (eye) drops 0.05 %	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
fluorometholone ophthalmic (eye) drops,suspension 0.1 %	4	
loteprednol etabonate ophthalmic (eye) drops,suspension 0.2 %	4	
prednisolone acetate ophthalmic (eye) drops,suspension 1 %	2	
prednisolone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops 1 %	4	
类固醇-抗生素组合		
neomycin-bacitracin- poly-hc ophthalmic (eye) ointment 3.5-400-10,000 mg-unit/g-1%	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
neomycin-polymyxin b-dexameth ophthalmic (eye) drops,suspension 3.5mg/ml-10,000 unit/ml-0.1 %	2	
neomycin-polymyxin b-dexameth ophthalmic (eye) ointment 3.5 mg/g-10,000 unit/g-0.1 %	2	
neomycin-polymyxin-hc ophthalmic (eye) drops,suspension 3.5-10,000-10 mg-unit-mg/ml	4	
TOBRADEX OPHTHALMIC (EYE) OINTMENT 0.3-0.1 %	3	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
tobramycin-dexamethasone ophthalmic (eye) drops,suspension 0.3-0.1 %	4	
青光眼口服药物		
acetazolamide oral capsule, extended release 500 mg	4	
acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg	4	
methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg	4	
非甾体抗炎药		
bromfenac ophthalmic (eye) drops 0.075 %, 0.09 %	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
diclofenac sodium ophthalmic (eye) drops 0.1 %	2	
flurbiprofen sodium ophthalmic (eye) drops 0.03 %	4	
ketorolac ophthalmic (eye) drops 0.4 %, 0.5 %	4	
PROLENSA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.07 %	3	
其他风湿病药物		
其他风湿病药物		
BENLYSTA SUBCUTANEOUS AUTO- INJECTOR 200 MG/ML	5 [^]	PA; QL (8 ML per 28 days)
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/ML	5 [^]	PA; QL (8 ML per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
CYLTEZO(CF) PEN CROHN'S-UC-HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML	5^	PA; QL (6 EA per 180 days)
CYLTEZO(CF) PEN PSORIASIS-UV SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML	5^	PA; QL (4 EA per 180 days)
CYLTEZO(CF) PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.4 ML, 40 MG/0.8 ML	5^	PA; QL (4 EA per 28 days)
CYLTEZO(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 10 MG/0.2 ML, 20 MG/0.4 ML	5^	PA; QL (2 EA per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
CYLTEZO(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML, 40 MG/0.8 ML	5 [^]	PA; QL (4 EA per 28 days)
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 50 MG/ML (1 ML)	5 [^]	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5 ML	5 [^]	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SUBCUTANEOUS SYRINGE 25 MG/0.5 ML (0.5), 50 MG/ML (1 ML)	5 [^]	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 50 MG/ML (1 ML)	5 [^]	PA; QL (8 ML per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
KINERET SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/0.67 ML	5^	PA; QL (20.1 ML per 30 days)
leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
OTEZLA ORAL TABLET 20 MG, 30 MG	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)
OTEZLA STARTER ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG (4)- 20 MG (51), 10 MG (4)-20 MG (4)-30 MG (47)	5^	PA; QL (55 EA per 180 days)
penicillamine oral tablet 250 mg	5^	
RINVOQ LQ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	5^	PA; QL (360 ML per 30 days)
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 15 MG, 30 MG	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 45 MG	5^	PA; QL (84 EA per 180 days)
SAVELLA ORAL TABLET 100 MG, 12.5 MG, 25 MG, 50 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
SAVELLA ORAL TABLETS,DOSE PACK 12.5 MG (5)-25 MG(8)-50 MG(42)	3	QL (55 EA per 180 days)
TYENNE AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 162 MG/0.9 ML	5^	PA; QL (3.6 ML per 28 days)
TYENNE SUBCUTANEOUS SYRINGE 162 MG/0.9 ML	5^	PA; QL (3.6 ML per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
YUFLYMA(CF) AI CROHN'S-UC-HS SUBCUTANEOUS AUTO- INJECTOR, KIT 80 MG/0.8 ML	5 [^]	PA; QL (3 EA per 180 days)
YUFLYMA(CF) AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO- INJECTOR, KIT 40 MG/0.4 ML	5 [^]	PA; QL (4 EA per 28 days)
YUFLYMA(CF) AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO- INJECTOR, KIT 80 MG/0.8 ML	5 [^]	PA; QL (2 EA per 28 days)
YUFLYMA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 20 MG/0.2 ML	5 [^]	PA; QL (2 EA per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
YUFLYMA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML	5 [^]	PA; QL (4 EA per 28 days)
痛风治疗		
allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg	1	
colchicine oral capsule 0.6 mg	4	QL (120 EA per 30 days)
colchicine oral tablet 0.6 mg	4	QL (120 EA per 30 days)
febuxostat oral tablet 40 mg, 80 mg	4	
probenecid oral tablet 500 mg	4	
probenecid-colchicine oral tablet 500-0.5 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
骨质疏松症治疗		
alendronate oral solution 70 mg/75 ml	2	QL (300 ML per 28 days)
alendronate oral tablet 10 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
alendronate oral tablet 35 mg, 70 mg	1	QL (4 EA per 28 days)
BONSITY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 20 MCG/DOSE (560MCG/2.24ML)	5 [^]	PA; QL (2.48 ML per 28 days)
CONEXXENCE SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/ML	4	QL (1 ML per 180 days)
ibandronate intravenous solution 3 mg/3 ml	4	QL (3 ML per 90 days)
ibandronate intravenous syringe 3 mg/3 ml	4	QL (3 ML per 90 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ibandronate oral tablet 150 mg	2	QL (1 EA per 30 days)
PROLIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/ML	4	QL (1 ML per 180 days)
raloxifene oral tablet 60 mg	2	
risedronate oral tablet 150 mg	2	QL (1 EA per 30 days)
risedronate oral tablet 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack)	2	QL (4 EA per 28 days)
risedronate oral tablet 5 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
risedronate oral tablet, delayed release (dr/ec) 35 mg	4	QL (4 EA per 28 days)
STOBOCLO SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/ML	4	QL (1 ML per 180 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
TERIPARATIDE SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 20 MCG/DOSE (560MCG/2.24ML)	5^	PA; Only Teriparatide NDC 47781065289 is covered; QL (2.48 ML per 28 days)
凝血疗法		
其他心血管药物		
CORLANOR ORAL SOLUTION 5 MG/5 ML	3	QL (450 ML per 30 days)
digoxin oral solution 50 mcg/ml (0.05 mg/ml)	2	
digoxin oral tablet 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg), 62.5 mcg (0.0625 mg)	2	QL (60 EA per 30 days)
ENTRESTO SPRINKLE ORAL PELLETT 15-16 MG, 6-6 MG	3	QL (240 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ivabradine oral tablet 5 mg, 7.5 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
ranolazine oral tablet extended release 12 hr 1,000 mg, 500 mg	4	
sacubitril-valsartan oral tablet 24-26 mg, 49-51 mg, 97-103 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
VERQUVO ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
VYNDAQEL ORAL CAPSULE 20 MG	5^	PA
凝血疗法		
aspirin-dipyridamole oral capsule, er multiphase 12 hr 25-200 mg	4	
cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
clopidogrel oral tablet 75 mg	1	
dabigatran etexilate oral capsule 110 mg, 150 mg, 75 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
dipyridamole oral tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg	4	
DOPTelet (10 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	5^	PA; LA
DOPTelet (15 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	5^	PA; LA
DOPTelet (30 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	5^	PA; LA
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START ORAL TABLETS,DOSE PACK 5 MG (74 TABS)	3	QL (74 EA per 180 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG	3	QL (60 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG	3	QL (74 EA per 30 days)
eltrombopag olamine oral powder in packet 12.5 mg	5^	PA; QL (360 EA per 30 days)
eltrombopag olamine oral powder in packet 25 mg	5^	PA; QL (180 EA per 30 days)
eltrombopag olamine oral tablet 12.5 mg, 25 mg	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
eltrombopag olamine oral tablet 50 mg, 75 mg	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)
enoxaparin subcutaneous solution 300 mg/3 ml	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
enoxaparin subcutaneous syringe 100 mg/ml, 120 mg/0.8 ml, 150 mg/ml, 30 mg/0.3 ml, 40 mg/0.4 ml, 60 mg/0.6 ml, 80 mg/0.8 ml	4	
heparin (porcine) in 5 % dex intravenous parenteral solution 20,000 unit/500 ml (40 unit/ml), 25,000 unit/250 ml(100 unit/ml), 25,000 unit/500 ml (50 unit/ml)	2	
heparin (porcine) injection solution 1,000 unit/ml, 10,000 unit/ml, 20,000 unit/ml, 5,000 unit/ml	3	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
HEPARIN(PORCINE) IN 0.45% NACL INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 12,500 UNIT/250 ML	3	
heparin(porcine) in 0.45% nacl intravenous parenteral solution 25,000 unit/250 ml, 25,000 unit/500 ml	4	
jantoven oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg	1	
pentoxifylline oral tablet extended release 400 mg	2	
prasugrel hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
rivaroxaban oral suspension for reconstitution 1 mg/ml	2	
rivaroxaban oral tablet 2.5 mg	2	
ticagrelor oral tablet 60 mg, 90 mg	3	
warfarin oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg	1	
XARELTO DVT-PE TREAT 30D START ORAL TABLETS,DOSE PACK 15 MG (42)- 20 MG (9)	3	QL (51 EA per 180 days)
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 15 MG, 2.5 MG	3	QL (60 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
抗心律失常药物		
amiodarone intravenous solution 50 mg/ml	2	B/D
amiodarone oral tablet 100 mg, 400 mg	2	
amiodarone oral tablet 200 mg	1	
disopyramide phosphate oral capsule 100 mg, 150 mg	4	
dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg	4	
flecainide oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	2	
mexiletine oral capsule 150 mg, 200 mg, 250 mg	4	
MULTAQ ORAL TABLET 400 MG	3	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
pacerone oral tablet 100 mg, 400 mg	4	
pacerone oral tablet 200 mg	1	
propafenone oral capsule, extended release 12 hr 225 mg, 325 mg, 425 mg	4	
propafenone oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg	2	
quinidine sulfate oral tablet 200 mg	2	
quinidine sulfate oral tablet 300 mg	4	
sotalol af oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg	2	
sotalol oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg	1	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
抗高血压治疗		
acebutolol oral capsule 200 mg, 400 mg	2	
aliskiren oral tablet 150 mg, 300 mg	4	
amiloride oral tablet 5 mg	2	
amiloride- hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg	2	
amlodipine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	
amlodipine-benazepril oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 2.5-10 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	6	
amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10- 40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	6	QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
amlodipine-valsartan oral tablet 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
amlodipine-valsartan-hcthiiazid oral tablet 10-160-12.5 mg, 10-160-25 mg, 10-320-25 mg, 5-160-12.5 mg, 5-160-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg, 50-25 mg	1	
benazepril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	6	
benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg	6	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
betaxolol oral tablet 10 mg, 20 mg	2	
bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg	2	
bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg	2	
bumetanide injection solution 0.25 mg/ml	4	
bumetanide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	4	
candesartan oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
candesartan oral tablet 32 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
candesartan-hydrochlorothiazid oral tablet 16-12.5 mg	6	QL (60 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
candesartan-hydrochlorothiazid oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	6	
captopril-hydrochlorothiazide oral tablet 25-15 mg, 25-25 mg, 50-15 mg, 50-25 mg	6	
cartia xt oral capsule,extended release 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg	2	
carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg	1	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg	1	
clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg	1	
clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24 hr, 0.2 mg/24 hr, 0.3 mg/24 hr	4	
diltiazem hcl intravenous solution 5 mg/ml	2	
diltiazem hcl oral capsule,ext.rel 24h degradable 120 mg, 180 mg, 240 mg	2	
diltiazem hcl oral capsule,extended release 12 hr 120 mg, 60 mg, 90 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
diltiazem hcl oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	2	
diltiazem hcl oral capsule,extended release 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg	2	
diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg	2	
diltiazem hcl oral tablet extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	4	
dilt-xr oral capsule,ext.rel 24h degradable 120 mg, 180 mg, 240 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
doxazosin oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	1	
EDARBI ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
EDARBYCLOR ORAL TABLET 40-12.5 MG, 40-25 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	6	
enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 5-12.5 mg	6	
eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg	2	
felodipine oral tablet extended release 24 hr 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
fosinopril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	6	
fosinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg	6	
furosemide injection solution 10 mg/ml	2	
furosemide oral solution 10 mg/ml, 40 mg/5 ml (8 mg/ml)	1	
furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	1	
guanfacine oral tablet 1 mg, 2 mg	4	
hydralazine injection solution 20 mg/ml	2	
hydralazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg	1	
hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	1	
indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg	1	
irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 300-12.5 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg	4	
KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 40 MG	3	QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
labetalol oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg	2	
lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg	6	
lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	6	
losartan oral tablet 100 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
losartan oral tablet 25 mg, 50 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
losartan-hydrochlorothiazide oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
losartan-hydrochlorothiazide oral tablet 50-12.5 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
matzim la oral tablet extended release 24 hr 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	4	
metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	2	
metoprolol succinate oral tablet extended release 24 hr 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	2	
metoprolol ta-hydrochlorothiaz oral tablet 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
metoprolol tartrate intravenous solution 5 mg/5 ml	2	
metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	1	
metyrosine oral capsule 250 mg	5^	PA
minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg	2	
moexipril oral tablet 15 mg, 7.5 mg	6	
nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	4	
nebivolol oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	4	
nicardipine oral capsule 20 mg, 30 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
nifedipine oral tablet extended release 24hr 30 mg, 60 mg, 90 mg	2	
nifedipine oral tablet extended release 30 mg, 60 mg, 90 mg	2	
nimodipine oral capsule 30 mg	4	
olmesartan oral tablet 20 mg, 40 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
olmesartan oral tablet 5 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
olmesartan-amlodipin-hcthiaid oral tablet 20-5-12.5 mg, 40-10-12.5 mg, 40-10-25 mg, 40-5-12.5 mg, 40-5-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
olmesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	6	
pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg	2	
prazosin oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg	4	
propranolol oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg	2	
propranolol oral solution 20 mg/5 ml (4 mg/ml), 40 mg/5 ml (8 mg/ml)	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
propranolol oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	2	
quinapril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	6	
quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	6	
ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	6	
spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
spironolacton-hydrochlorothiaz oral tablet 25-25 mg	2	
telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
telmisartan-amlodipine oral tablet 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
telmisartan-hydrochlorothiazid oral tablet 40-12.5 mg, 80-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
telmisartan-hydrochlorothiazid oral tablet 80-12.5 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
terazosin oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	2	
tiadylt er oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	2	
timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
torse mide oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg	2	
trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	6	
treprostinil sodium injection solution 1 mg/ml, 10 mg/ml, 2.5 mg/ml, 5 mg/ml	5^	PA; LA
triamterene-hydrochlorothiazid oral capsule 37.5-25 mg	1	
triamterene-hydrochlorothiazid oral tablet 37.5-25 mg, 75-50 mg	1	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
UPTRAVI ORAL TABLET 1,000 MCG, 1,200 MCG, 1,400 MCG, 1,600 MCG, 200 MCG, 400 MCG, 600 MCG, 800 MCG	5^	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
UPTRAVI ORAL TABLETS,DOSE PACK 200 MCG (140)- 800 MCG (60)	5^	PA; LA; QL (200 EA per 180 days)
valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
valsartan oral tablet 320 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
valsartan- hydrochlorothiazide oral tablet 160-12.5 mg, 160- 25 mg, 320-12.5 mg, 320- 25 mg, 80-12.5 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
verapamil intravenous solution 2.5 mg/ml	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
verapamil intravenous syringe 2.5 mg/ml	2	
verapamil oral capsule, 24 hr er pellet ct 100 mg, 200 mg, 300 mg	4	
verapamil oral capsule,ext rel. pellets 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 360 mg	2	
verapamil oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg	1	
verapamil oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg	2	
硝酸盐		
isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg	2	
isosorbide mononitrate oral tablet extended release 24 hr 120 mg, 30 mg, 60 mg	1	
nitro-bid transdermal ointment 2 %	4	
nitroglycerin sublingual tablet 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg	2	
nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
降脂/降胆固醇剂		
amlodipine-atorvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg, 2.5-10 mg, 2.5-20 mg, 2.5-40 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg, 5-80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
atorvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
cholestyramine (with sugar) oral powder 4 gram	4	
cholestyramine (with sugar) oral powder in packet 4 gram	4	
cholestyramine light oral powder 4 gram	4	
cholestyramine light oral powder in packet 4 gram	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
colesevelam oral powder in packet 3.75 gram	4	
colesevelam oral tablet 625 mg	4	
colestipol oral granules 5 gram	4	
colestipol oral packet 5 gram	4	
colestipol oral tablet 1 gram	4	
ezetimibe oral tablet 10 mg	1	
ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 43 mg, 67 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
fenofibrate nanocrystallized oral tablet 145 mg, 48 mg	2	
fenofibrate oral tablet 160 mg, 54 mg	2	
fenofibric acid (choline) oral capsule, delayed release(dr/ec) 135 mg, 45 mg	2	
fluvastatin oral capsule 20 mg, 40 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
fluvastatin oral tablet extended release 24 hr 80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
gemfibrozil oral tablet 600 mg	1	
icosapent ethyl oral capsule 0.5 gram, 1 gram	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
NEXLETOL ORAL TABLET 180 MG	3	PA
niacin oral tablet extended release 24 hr 1,000 mg, 500 mg, 750 mg	4	
pitavastatin calcium oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
PRALUENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML, 75 MG/ML	3	PA
pravastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
prevalite oral powder 4 gram	4	
prevalite oral powder in packet 4 gram	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
rosuvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5 GRAM, 1 GRAM	4	

厌食症患者

戒烟措施

bupropion hcl (smoking deter) oral tablet extended release 12 hr 150 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
NICOTROL INHALATION CARTRIDGE 10 MG	4	
NICOTROL NS NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 10 MG/ML	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 1 mg (56 pack)	4	
varenicline tartrate oral tablets,dose pack 0.5 mg (11)- 1 mg (42)	4	
杂项代理		
acamprosate oral tablet,delayed release (dr/ec) 333 mg	4	
acetic acid irrigation solution 0.25 %	2	
anagrelide oral capsule 0.5 mg, 1 mg	4	
carglumic acid oral tablet, dispersible 200 mg	5^	PA; LA
cevimeline oral capsule 30 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG	3	
d10 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	2	
d2.5 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	4	
d5 % and 0.9 % sodium chloride intravenous parenteral solution	2	
d5 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	2	
deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg	4	PA
deferasirox oral tablet 90 mg	3	PA

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
deferasirox oral tablet, dispersible 125 mg	4	PA
deferasirox oral tablet, dispersible 250 mg, 500 mg	5^	PA
dextrose 10 % and 0.2 % nacl intravenous parenteral solution	4	
dextrose 10 % in water (d10w) intravenous parenteral solution 10 %	4	
dextrose 5 % in water (d5w) intravenous parenteral solution	4	
dextrose 5 % in water (d5w) intravenous piggyback 5 %	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
dextrose 5 %-lactated ringers intravenous parenteral solution	4	
dextrose 5%-0.2 % sod chloride intravenous parenteral solution	2	
dextrose 5%-0.3 % sod.chloride intravenous parenteral solution	4	
dextrose 50 % in water (d50w) intravenous parenteral solution	4	
dextrose 50 % in water (d50w) intravenous syringe	4	
dextrose 70 % in water (d70w) intravenous parenteral solution	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg	3	
glutamine (sickle cell) oral powder in packet 5 gram	5^	PA
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 10 MG/ML	5^	PA; LA
kionex (with sorbitol) oral suspension 15-20 gram/60 ml	4	
levocarnitine (with sugar) oral solution 100 mg/ml	4	
levocarnitine oral solution 100 mg/ml	4	
levocarnitine oral tablet 330 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
LOKELMA ORAL POWDER IN PACKET 10 GRAM, 5 GRAM	3	
midodrine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	4	
nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	5 [^]	PA
pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg	4	
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1,000 MG (+/-)/20 ML	5 [^]	PA; LA
REVCovi INTRAMUSCULAR SOLUTION 2.4 MG/1.5 ML (1.6 MG/ML)	5 [^]	PA; LA
REZDIFFRA ORAL TABLET 100 MG, 60 MG, 80 MG	5 [^]	PA; QL (30 EA per 30 days)
riluzole oral tablet 50 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
risedronate oral tablet 30 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
sodium chloride 0.9 % intravenous parenteral solution	2	
sodium chloride 0.9 % intravenous piggyback	2	
sodium chloride irrigation solution 0.9 %	2	
sodium phenylbutyrate oral powder 0.94 gram/gram	5^	PA
sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg	5^	PA
sodium polystyrene sulfonate oral powder 15 gram	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
sps (with sorbitol) oral suspension 15-20 gram/60 ml	3	
sps (with sorbitol) rectal enema 30-40 gram/120 ml	3	
trientine oral capsule 250 mg	5^	PA
water for irrigation, sterile irrigation solution	4	
zoledronic acid-mannitol-water intravenous piggyback 5 mg/100 ml	4	
心理治疗药物		
偏头痛/丛集性头痛治疗		
AIMOVIG AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	3	PA; QL (1 ML per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
dihydroergotamine injection solution 1 mg/ml	5^	
dihydroergotamine nasal spray,non-aerosol 0.5 mg/pump act. (4 mg/ml)	5^	QL (8 ML per 28 days)
EMGALITY PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 120 MG/ML	3	PA; QL (2 ML per 30 days)
EMGALITY SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 120 MG/ML	3	PA; QL (2 ML per 30 days)
ergotamine-caffeine oral tablet 1-100 mg	2	QL (40 EA per 28 days)
naratriptan oral tablet 1 mg, 2.5 mg	4	QL (18 EA per 28 days)
NURTEC ODT ORAL TABLET,DISINTEGRATING 75 MG	5^	PA; QL (16 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
rizatriptan oral tablet 10 mg, 5 mg	2	QL (18 EA per 28 days)
rizatriptan oral tablet,disintegrating 10 mg, 5 mg	2	QL (18 EA per 28 days)
sumatriptan nasal spray,non-aerosol 20 mg/actuation, 5 mg/actuation	4	QL (18 EA per 28 days)
sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	4	QL (18 EA per 28 days)
sumatriptan succinate subcutaneous cartridge 6 mg/0.5 ml	2	QL (8 ML per 28 days)
sumatriptan succinate subcutaneous pen injector 4 mg/0.5 ml, 6 mg/0.5 ml	2	QL (8 ML per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5 ml	2	QL (8 ML per 28 days)
zolmitriptan oral tablet 2.5 mg, 5 mg	4	QL (18 EA per 28 days)
zolmitriptan oral tablet,disintegrating 2.5 mg, 5 mg	4	QL (18 EA per 28 days)
其他神经系统治疗		
dalfampridine oral tablet extended release 12 hr 10 mg	3	PA; QL (60 EA per 30 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 120 mg	4	PA; QL (56 EA per 28 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 120 mg (14)- 240 mg (46)	4	PA; QL (120 EA per 180 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
dimethyl fumarate oral capsule, delayed release(dr/ec) 240 mg	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)
donepezil oral tablet 10 mg, 5 mg	2	
donepezil oral tablet 23 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
donepezil oral tablet, disintegrating 10 mg, 5 mg	2	
fingolimod oral capsule 0.5 mg	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
galantamine oral capsule, ext rel. pellets 24 hr 16 mg, 24 mg, 8 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
galantamine oral solution 4 mg/ml	4	QL (200 ML per 30 days)
galantamine oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg	4	QL (60 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
glatiramer subcutaneous syringe 20 mg/ml	5 [^]	PA; QL (30 ML per 30 days)
glatiramer subcutaneous syringe 40 mg/ml	5 [^]	PA; QL (12 ML per 28 days)
glatopa subcutaneous syringe 20 mg/ml	5 [^]	PA; QL (30 ML per 30 days)
glatopa subcutaneous syringe 40 mg/ml	5 [^]	PA; QL (12 ML per 28 days)
INGREZZA INITIATION PK(TARDIV) ORAL CAPSULE,DOSE PACK 40 MG (7)- 80 MG (21)	5 [^]	PA; LA; QL (28 EA per 180 days)
INGREZZA ORAL CAPSULE 40 MG, 60 MG, 80 MG	5 [^]	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
memantine oral capsule,sprinkle,er 24hr 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg	4	PA

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
memantine oral solution 2 mg/ml	4	PA
memantine oral tablet 10 mg, 5 mg	2	PA
NAMZARIC ORAL CAP,SPRINKLE,ER 24HR DOSE PACK 7/14/21/28 MG-10 MG	3	
NAMZARIC ORAL CAPSULE,SPRINKLE,ER 24HR 14-10 MG, 21-10 MG, 28-10 MG, 7-10 MG	3	
NUEDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG	3	PA; QL (60 EA per 30 days)
OCREVUS INTRAVENOUS SOLUTION 30 MG/ML	5 [^]	PA; QL (20 ML per 180 days)
RADICAVA ORS ORAL SUSPENSION 105 MG/5 ML	5 [^]	PA

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
RADICAVA ORS STARTER KIT SUSP ORAL SUSPENSION 105 MG/5 ML	5^	PA
rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24 hour, 4.6 mg/24 hour, 9.5 mg/24 hour	4	QL (30 EA per 30 days)
teriflunomide oral tablet 14 mg, 7 mg	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
tetrabenazine oral tablet 12.5 mg	4	PA; QL (240 EA per 30 days)
tetrabenazine oral tablet 25 mg	5^	PA; QL (120 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
心理治疗药物		
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 720 MG/2.4 ML	5^	QL (2.4 ML per 56 days)
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 960 MG/3.2 ML	5^	QL (3.2 ML per 56 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 300 MG, 400 MG	5^	QL (1 EA per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 300 MG, 400 MG	5^	QL (1 EA per 28 days)
alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	4	QL (150 EA per 30 days)
amitriptyline oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	4	
amoxapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg	4	
aripiprazole oral solution 1 mg/ml	4	QL (900 ML per 30 days)
aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	4	QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
aripiprazole oral tablet,disintegrating 10 mg, 15 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 675 MG/2.4 ML	5^	QL (4.8 ML per 365 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 1,064 MG/3.9 ML	5^	QL (3.9 ML per 56 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 441 MG/1.6 ML	5^	QL (1.6 ML per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 662 MG/2.4 ML	5^	QL (2.4 ML per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 882 MG/3.2 ML	5^	QL (3.2 ML per 28 days)
armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
armodafinil oral tablet 50 mg	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
asenapine maleate sublingual tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	4	QL (60 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
atomoxetine oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
atomoxetine oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
AUVELITY ORAL TABLET, IR AND ER, BIPHASIC 45-105 MG	4	ST; QL (60 EA per 30 days)
BELSOMRA ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 5 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg	2	
bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 150 mg	2	QL (90 EA per 30 days)
bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 300 mg	2	QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
bupropion hcl oral tablet sustained-release 12 hr 100 mg, 150 mg, 200 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
buspirone oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	2	
CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG, 42 MG	5 [^]	QL (30 EA per 30 days)
chlorpromazine injection solution 25 mg/ml	4	
chlorpromazine oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml	4	
chlorpromazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	4	
citalopram oral solution 10 mg/5 ml	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
citalopram oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	1	
clomipramine oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg	4	PA-NS
clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg	4	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
clorazepate dipotassium oral tablet 3.75 mg	4	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
clorazepate dipotassium oral tablet 7.5 mg	4	PA-NS; QL (360 EA per 30 days)
clozapine oral tablet 100 mg, 200 mg	4	
clozapine oral tablet 25 mg, 50 mg	2	
clozapine oral tablet, disintegrating 100 mg, 12.5 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
COBENFY ORAL CAPSULE 100-20 MG, 125-30 MG, 50-20 MG	5^	QL (60 EA per 30 days)
COBENFY STARTER PACK ORAL CAPSULE,DOSE PACK 50 MG-20 MG /100 MG-20 MG	5^	QL (56 EA per 180 days)
desipramine oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	4	
desvenlafaxine succinate oral tablet extended release 24 hr 100 mg, 25 mg, 50 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
dexmethylphenidate oral capsule,er biphasic 50-50 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 35 mg, 40 mg, 5 mg	2	QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
dexmethylphenidate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral capsule, extended release 10 mg, 15 mg, 5 mg	4	QL (120 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 10 mg, 5 mg	2	QL (180 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 15 mg	2	QL (120 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 20 mg	2	QL (90 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 30 mg	2	QL (60 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
dextroamphetamine-amphetamine oral capsule, extended release 24hr 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 5 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
dextroamphetamine-amphetamine oral tablet 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
dextroamphetamine-amphetamine oral tablet 20 mg	4	QL (90 EA per 30 days)
diazepam injection solution 5 mg/ml	2	
diazepam injection syringe 5 mg/ml	2	
diazepam intensol oral concentrate 5 mg/ml	4	PA-NS; QL (240 ML per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
diazepam oral concentrate 5 mg/ml	4	PA-NS; QL (240 ML per 30 days)
diazepam oral solution 5 mg/5 ml (1 mg/ml), 5 mg/5 ml (1 mg/ml, 5 ml)	4	PA-NS; QL (1200 ML per 30 days)
diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg	4	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
doxepin oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	4	
doxepin oral concentrate 10 mg/ml	4	
doxepin oral tablet 3 mg, 6 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	4	QL (60 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
duloxetine oral capsule,delayed release(dr/ec) 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24 HR, 6 MG/24 HR, 9 MG/24 HR	5^	QL (30 EA per 30 days)
escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5 ml	4	
escitalopram oxalate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	4	
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	5^	ST; QL (60 EA per 30 days)
FANAPT TITRATION PACK A ORAL TABLETS,DOSE PACK 1MG(2)-2MG(2)-4MG(2)-6MG(2)	4	ST; QL (8 EA per 180 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
FETZIMA ORAL CAPSULE,EXT REL 24HR DOSE PACK 20 MG (2)- 40 MG (26)	3	QL (28 EA per 180 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24 HR 120 MG, 20 MG, 40 MG, 80 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
fluoxetine oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg	2	
fluoxetine oral solution 20 mg/5 ml (4 mg/ml)	2	
fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml	4	
fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml	4	
fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5 ml	4	
fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	4	
fluvoxamine oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	4	
guanfacine oral tablet extended release 24 hr 1 mg, 2 mg, 4 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
guanfacine oral tablet extended release 24 hr 3 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml (1 ml), 50 mg/ml, 50 mg/ml(1ml)	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml	4	
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml	4	
haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	2	
imipramine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	4	
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,092 MG/3.5 ML	5^	QL (3.5 ML per 180 days)
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,560 MG/5 ML	5^	QL (5 ML per 180 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 117 MG/0.75 ML	5^	QL (0.75 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 156 MG/ML	5^	QL (1 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 234 MG/1.5 ML	5^	QL (1.5 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 39 MG/0.25 ML	3	QL (0.25 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 78 MG/0.5 ML	5^	QL (0.5 ML per 28 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 273 MG/0.88 ML	5^	QL (0.88 ML per 90 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 410 MG/1.32 ML	5^	QL (1.32 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 546 MG/1.75 ML	5^	QL (1.75 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 819 MG/2.63 ML	5^	QL (2.63 ML per 90 days)
lisdexamfetamine oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg, 70 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
lisdexamfetamine oral tablet,chewable 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg	4	QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg	1	
lithium carbonate oral tablet 300 mg	2	
lithium carbonate oral tablet extended release 300 mg, 450 mg	2	
lithium citrate oral solution 8 meq/5 ml	2	
lorazepam injection solution 2 mg/ml, 4 mg/ml	2	
lorazepam injection syringe 2 mg/ml	2	
lorazepam intensol oral concentrate 2 mg/ml	4	QL (150 ML per 30 days)
lorazepam oral concentrate 2 mg/ml	4	QL (150 ML per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	2	QL (150 EA per 30 days)
loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	4	
lurasidone oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
lurasidone oral tablet 80 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
MARPLAN ORAL TABLET 10 MG	4	
methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5 ml	4	QL (900 ML per 30 days)
methylphenidate hcl oral solution 5 mg/5 ml	4	QL (1800 ML per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	2	QL (90 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
methylphenidate hcl oral tablet extended release 10 mg, 20 mg	4	QL (90 EA per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet extended release 24hr 18 mg, 18 mg (bx rating), 27 mg, 27 mg (bx rating), 36 mg, 36 mg (bx rating), 54 mg, 54 mg (bx rating)	2	QL (30 EA per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet, chewable 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	4	QL (180 EA per 30 days)
mirtazapine oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	2	
mirtazapine oral tablet 7.5 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
mirtazapine oral tablet, disintegrating 15 mg, 30 mg, 45 mg	2	
modafinil oral tablet 100 mg	2	PA; QL (30 EA per 30 days)
modafinil oral tablet 200 mg	2	PA; QL (60 EA per 30 days)
molindone oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg	4	
nefazodone oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg	4	
nortriptyline oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	2	
nortriptyline oral solution 10 mg/5 ml	4	
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG	5 [^]	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	5 [^]	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
olanzapine intramuscular recon soln 10 mg	3	QL (3 EA per 1 day)
olanzapine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
olanzapine oral tablet 15 mg, 20 mg, 7.5 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
olanzapine oral tablet,disintegrating 10 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
olanzapine oral tablet,disintegrating 15 mg, 20 mg, 5 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
OPIPZA ORAL FILM 10 MG	4	QL (90 EA per 30 days)
OPIPZA ORAL FILM 2 MG	4	QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
OPIPZA ORAL FILM 5 MG	4	QL (180 EA per 30 days)
paliperidone oral tablet extended release 24hr 1.5 mg, 3 mg, 9 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
paliperidone oral tablet extended release 24hr 6 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
paroxetine hcl oral suspension 10 mg/5 ml	4	QL (900 ML per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet 30 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet extended release 24 hr 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
phenelzine oral tablet 15 mg	3	
pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg	4	
protriptyline oral tablet 10 mg, 5 mg	4	
quetiapine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg	4	
QUETIAPINE ORAL TABLET 150 MG	4	
quetiapine oral tablet extended release 24 hr 150 mg, 200 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
quetiapine oral tablet extended release 24 hr 300 mg, 400 mg, 50 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
RALDESY ORAL SOLUTION 10 MG/ML	5 [^]	ST

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	5^	QL (30 EA per 30 days)
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 12.5 MG/2 ML, 25 MG/2 ML	4	QL (2 EA per 28 days)
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 37.5 MG/2 ML, 50 MG/2 ML	5^	QL (2 EA per 28 days)
risperidone microspheres intramuscular suspension,extended rel recon 12.5 mg/2 ml, 25 mg/2 ml	4	QL (2 EA per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
risperidone microspheres intramuscular suspension, extended rel recon 37.5 mg/2 ml, 50 mg/2 ml	5^	QL (2 EA per 28 days)
risperidone oral solution 1 mg/ml	2	
risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	2	
risperidone oral tablet, disintegrating 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
risperidone oral tablet, disintegrating 4 mg	4	QL (120 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24 HOUR, 5.7 MG/24 HOUR, 7.6 MG/24 HOUR	5 [^]	QL (30 EA per 30 days)
sertraline oral concentrate 20 mg/ml	2	
sertraline oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
SODIUM OXYBATE ORAL SOLUTION 500 MG/ML	5 [^]	PA; LA; QL (540 ML per 30 days)
temazepam oral capsule 15 mg	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
temazepam oral capsule 30 mg, 7.5 mg	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
thioridazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	4	
thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
tranylcypromine oral tablet 10 mg	4	
trazodone oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	1	
trifluoperazine oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	4	
trimipramine oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	4	
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
venlafaxine oral capsule, extended release 24hr 150 mg, 37.5 mg, 75 mg	2	
venlafaxine oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	2	
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	5^	PA-NS; QL (600 ML per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
vilazodone oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
VRAYLAR ORAL CAPSULE 1.5 MG, 3 MG, 4.5 MG, 6 MG	4	QL (30 EA per 30 days)
ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
ziprasidone mesylate intramuscular recon soln 20 mg/ml (final conc.)	4	
zolpidem oral tablet 10 mg, 5 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG	5 [^]	PA-NS; QL (28 EA per 365 days)
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 30 MG	5 [^]	PA-NS; QL (14 EA per 365 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 210 MG, 300 MG	4	PA-NS; QL (2 EA per 28 days)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 405 MG	4	PA-NS; QL (1 EA per 28 days)
抗帕金森病药物		
benztropine injection solution 1 mg/ml	4	
benztropine oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	4	PA
bromocriptine oral capsule 5 mg	4	
bromocriptine oral tablet 2.5 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
carbidopa oral tablet 25 mg	4	
carbidopa-levodopa oral tablet 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	2	
carbidopa-levodopa oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg	2	
carbidopa-levodopa oral tablet, disintegrating 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	2	
carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 12.5-50-200 mg, 18.75-75-200 mg, 25-100-200 mg, 31.25-125-200 mg, 37.5-150-200 mg, 50-200-200 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
entacapone oral tablet 200 mg	4	
INBRIJA INHALATION CAPSULE, W/INHALATION DEVICE 42 MG	5^	PA; QL (300 EA per 30 days)
NEUPRO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 1 MG/24 HOUR, 2 MG/24 HOUR, 3 MG/24 HOUR, 4 MG/24 HOUR, 6 MG/24 HOUR, 8 MG/24 HOUR	4	
pramipexole oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg	1	
pramipexole oral tablet extended release 24 hr 0.375 mg, 0.75 mg, 1.5 mg, 2.25 mg, 3 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
rasagiline oral tablet 0.5 mg, 1 mg	4	
ropinirole oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg	2	
ropinirole oral tablet extended release 24 hr 12 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg	4	
selegiline hcl oral capsule 5 mg	3	
selegiline hcl oral tablet 5 mg	3	
trihexyphenidyl oral tablet 2 mg, 5 mg	3	
抗惊厥药		
BRIVIACT INTRAVENOUS SOLUTION 50 MG/5 ML	5^	QL (600 ML per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	5^	QL (600 ML per 30 days)
BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	5^	QL (60 EA per 30 days)
carbamazepine oral capsule, er multiphase 12 hr 100 mg, 200 mg, 300 mg	4	
carbamazepine oral suspension 100 mg/5 ml, 100 mg/5 ml (5 ml), 200 mg/10 ml	4	
carbamazepine oral tablet 200 mg	2	
carbamazepine oral tablet extended release 12 hr 100 mg, 200 mg, 400 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
carbamazepine oral tablet,chewable 100 mg	2	
clobazam oral suspension 2.5 mg/ml	4	PA-NS; QL (480 ML per 30 days)
clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg	4	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg	4	QL (90 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet 2 mg	4	QL (300 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet,disintegrating 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	4	QL (90 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet,disintegrating 2 mg	4	QL (300 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG	5^	PA-NS; LA; QL (360 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
DIACOMIT ORAL CAPSULE 500 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL POWDER IN PACKET 250 MG	5^	PA-NS; LA; QL (360 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL POWDER IN PACKET 500 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
diazepam rectal kit 12.5-15-17.5-20 mg, 2.5 mg, 5-7.5-10 mg	4	
DILANTIN EXTENDED ORAL CAPSULE 100 MG	4	
DILANTIN INFATABS ORAL TABLET,CHEWABLE 50 MG	4	
DILANTIN ORAL CAPSULE 30 MG	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
DILANTIN-125 ORAL SUSPENSION 125 MG/5 ML	4	
divalproex oral capsule, delayed rel sprinkle 125 mg	4	
divalproex oral tablet extended release 24 hr 250 mg, 500 mg	4	
divalproex oral tablet, delayed release (dr/ec) 125 mg, 250 mg, 500 mg	2	
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML	5^	PA-NS; LA
epitol oral tablet 200 mg	2	
eslicarbazepine oral tablet 200 mg, 400 mg, 600 mg, 800 mg	5^	QL (60 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ethosuximide oral capsule 250 mg	3	
ethosuximide oral solution 250 mg/5 ml	3	
felbamate oral suspension 600 mg/5 ml	4	
felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg	4	
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML	5 [^]	PA-NS; LA; QL (360 ML per 30 days)
FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5 MG/ML	5 [^]	QL (720 ML per 30 days)
gabapentin oral capsule 100 mg, 400 mg	2	QL (270 EA per 30 days)
gabapentin oral capsule 300 mg	2	QL (360 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
gabapentin oral solution 250 mg/5 ml, 250 mg/5 ml (5 ml), 300 mg/6 ml (6 ml)	2	QL (2160 ML per 30 days)
gabapentin oral tablet 600 mg	2	QL (180 EA per 30 days)
gabapentin oral tablet 800 mg	2	QL (120 EA per 30 days)
gabapentin oral tablet extended release 24 hr 300 mg	4	PA; QL (180 EA per 30 days)
gabapentin oral tablet extended release 24 hr 600 mg	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
lacosamide intravenous solution 200 mg/20 ml	5 [^]	QL (1200 ML per 30 days)
lacosamide oral solution 10 mg/ml	4	QL (1200 ML per 30 days)
lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg	4	QL (60 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
lacosamide oral tablet 50 mg	4	QL (120 EA per 30 days)
lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	1	
lamotrigine oral tablet extended release 24hr 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg	4	
lamotrigine oral tablet, chewable dispersible 25 mg, 5 mg	2	
lamotrigine oral tablet, disintegrating 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
levetiracetam in nacl (iso-os) intravenous piggyback 1,000 mg/100 ml, 1,500 mg/100 ml, 500 mg/100 ml	4	
levetiracetam intravenous solution 500 mg/5 ml	4	
levetiracetam oral solution 100 mg/ml, 500 mg/5 ml (5 ml)	4	
levetiracetam oral tablet 1,000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg	4	
levetiracetam oral tablet extended release 24 hr 500 mg, 750 mg	4	
methsuximide oral capsule 300 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
NAYZILAM NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 5 MG/SPRAY (0.1 ML)	4	PA-NS; QL (10 EA per 30 days)
oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5 ml (60 mg/ml)	4	
oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg	4	
perampanel oral tablet 10 mg, 12 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg	5^	QL (30 EA per 30 days)
perampanel oral tablet 2 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
phenobarbital oral elixir 20 mg/5 ml (4 mg/ml)	4	PA-NS
phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg	2	PA-NS

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml, 65 mg/ml	4	
phenytoin oral suspension 125 mg/5 ml	4	
phenytoin oral tablet, chewable 50 mg	2	
phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg, 200 mg, 300 mg	2	
phenytoin sodium intravenous solution 50 mg/ml	2	
pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	4	QL (120 EA per 30 days)
pregabalin oral capsule 200 mg	4	QL (90 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
pregabalin oral solution 20 mg/ml	4	QL (900 ML per 30 days)
PRIMIDONE ORAL TABLET 125 MG	4	
primidone oral tablet 250 mg, 50 mg	2	
roweepra oral tablet 500 mg	2	
rufinamide oral suspension 40 mg/ml	5 [^]	PA-NS; QL (2760 ML per 30 days)
rufinamide oral tablet 200 mg	4	PA-NS; QL (480 EA per 30 days)
rufinamide oral tablet 400 mg	5 [^]	PA-NS; QL (240 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
SPRITAM ORAL TABLET FOR SUSPENSION 1,000 MG, 250 MG, 500 MG, 750 MG	3	
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG, 5 MG	5 [^]	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
tiagabine oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg	4	
topiramate oral capsule, sprinkle 15 mg, 25 mg	2	
topiramate oral solution 25 mg/ml	3	PA-NS
topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	2	
valproate sodium intravenous solution 500 mg/5 ml (100 mg/ml)	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml, 250 mg/5 ml (5 ml), 500 mg/10 ml (10 ml)	2	
valproic acid oral capsule 250 mg	2	
VALTOCO NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 10 MG/SPRAY (0.1 ML), 15 MG/2 SPRAY (7.5/0.1ML X 2), 20 MG/2 SPRAY (10MG/0.1ML X2), 5 MG/SPRAY (0.1 ML)	4	PA-NS; QL (10 EA per 30 days)
vigabatrin oral powder in packet 500 mg	5 [^]	PA-NS; LA; QL (150 EA per 25 days)
vigabatrin oral tablet 500 mg	5 [^]	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
vigadrone oral powder in packet 500 mg	5^	PA-NS; LA; QL (150 EA per 25 days)
vigadrone oral tablet 500 mg	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
XCOPRI MAINTENANCE PACK ORAL TABLET 250MG/DAY(150 MG X1-100MG X1), 350 MG/DAY (200 MG X1-150MG X1)	5^	QL (56 EA per 28 days)
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	5^	QL (30 EA per 30 days)
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	5^	QL (60 EA per 30 days)
XCOPRI TITRATION PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 12.5 MG (14)- 25 MG (14)	4	QL (28 EA per 180 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
XCOPRI TITRATION PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 150 MG (14)- 200 MG (14), 50 MG (14)- 100 MG (14)	5^	QL (28 EA per 180 days)
ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5 ML	5^	PA-NS
zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	2	
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	5^	PA-NS; QL (1100 ML per 30 days)
肌肉松弛剂/解痉疗法		
baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	2	
cyclobenzaprine oral tablet 10 mg, 5 mg	4	PA
dantrolene oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg	2	
tizanidine oral tablet 2 mg, 4 mg	2	
非麻醉性镇痛药		
buprenorphine-naloxone sublingual film 12-3 mg, 2-0.5 mg, 4-1 mg, 8-2 mg	4	
buprenorphine-naloxone sublingual tablet 2-0.5 mg, 8-2 mg	2	
butorphanol injection solution 1 mg/ml, 2 mg/ml	4	
butorphanol nasal spray, non-aerosol 10 mg/ml	4	QL (10 ML per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
celecoxib oral capsule 100 mg, 200 mg, 400 mg, 50 mg	4	
diclofenac potassium oral tablet 50 mg	2	
diclofenac sodium oral tablet extended release 24 hr 100 mg	4	
diclofenac sodium oral tablet,delayed release (dr/ec) 25 mg, 50 mg, 75 mg	2	
diclofenac sodium topical drops 1.5 %	2	QL (300 ML per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
diclofenac sodium topical gel 1 %	2	Over the counter NDCs are not eligible for coverage under Medicare; QL (1000 GM per 28 days)
diclofenac-misoprostol oral tablet,ir,delayed rel,biphasic 50-200 mg-mcg, 75-200 mg-mcg	4	
diflunisal oral tablet 500 mg	4	
etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg	2	
etodolac oral tablet 400 mg, 500 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
etodolac oral tablet extended release 24 hr 400 mg, 500 mg, 600 mg	4	
flurbiprofen oral tablet 100 mg	4	
ibu oral tablet 600 mg, 800 mg	1	
ibuprofen oral suspension 100 mg/5 ml	2	
ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg	1	
KLOXXADO NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 8 MG/ACTUATION	4	
meloxicam oral tablet 15 mg, 7.5 mg	1	
nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
nalbuphine injection solution 10 mg/ml, 20 mg/ml	3	
naloxone injection solution 0.4 mg/ml	2	
naloxone injection syringe 0.4 mg/ml, 1 mg/ml	2	
naloxone nasal spray,non-aerosol 4 mg/actuation	4	Only naloxone NDCs starting 00093 are covered
naltrexone oral tablet 50 mg	2	
naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg, 500 mg	1	
naproxen oral tablet,delayed release (dr/ec) 375 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg	4	
oxaprozin oral tablet 600 mg	4	
piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg	2	
sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg	2	
tramadol oral tablet 50 mg	2	QL (240 EA per 30 days)
tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg	2	QL (240 EA per 30 days)
麻醉性镇痛药		
acetaminophen-codeine oral solution 120 mg-12 mg /5 ml (5 ml), 120-12 mg/5 ml, 300 mg-30 mg /12.5 ml	2	QL (2700 ML per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg, 300-30 mg	2	QL (360 EA per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg	2	QL (180 EA per 30 days)
buprenorphine hcl sublingual tablet 2 mg, 8 mg	2	
endocet oral tablet 10-325 mg	4	QL (180 EA per 30 days)
endocet oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg	4	QL (360 EA per 30 days)
endocet oral tablet 7.5-325 mg	4	QL (240 EA per 30 days)
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1,600 mcg, 400 mcg, 800 mcg	5^	PA; QL (120 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 200 mcg	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr	4	PA; QL (10 EA per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral solution 10-325 mg/15 ml, 7.5-325 mg/15 ml	4	QL (2700 ML per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 7.5-325 mg	4	QL (180 EA per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg	4	QL (240 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg	4	QL (150 EA per 30 days)
hydromorphone oral liquid 1 mg/ml	2	QL (600 ML per 30 days)
hydromorphone oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	2	QL (180 EA per 30 days)
methadone intensol oral concentrate 10 mg/ml	4	PA; QL (90 ML per 30 days)
methadone oral concentrate 10 mg/ml	4	PA; QL (90 ML per 30 days)
methadone oral solution 10 mg/5 ml, 5 mg/5 ml	4	PA; QL (450 ML per 30 days)
methadone oral tablet 10 mg, 5 mg	2	PA; QL (90 EA per 30 days)
morphine (pf) intravenous patient control.analgesia soln 30 mg/30 ml (1 mg/ml)	4	B/D

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
morphine concentrate oral solution 100 mg/5 ml (20 mg/ml)	2	QL (180 ML per 30 days)
morphine injection syringe 4 mg/ml	4	
morphine intravenous solution 10 mg/ml, 4 mg/ml, 50 mg/ml	4	
morphine intravenous syringe 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml	4	
morphine oral solution 10 mg/5 ml, 20 mg/5 ml (4 mg/ml)	2	QL (900 ML per 30 days)
morphine oral tablet 15 mg, 30 mg	2	QL (180 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
morphine oral tablet extended release 100 mg, 15 mg, 200 mg, 30 mg, 60 mg	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
oxycodone oral capsule 5 mg	2	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone oral concentrate 20 mg/ml	2	QL (180 ML per 30 days)
oxycodone oral solution 5 mg/5 ml	2	QL (900 ML per 30 days)
oxycodone oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	2	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg	4	QL (180 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg	4	QL (360 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg	4	QL (240 EA per 30 days)
抗病毒药物		
其他抗感染药物		
albendazole oral tablet 200 mg	4	
amikacin injection solution 1,000 mg/4 ml, 500 mg/2 ml	4	
ARIKAYCE INHALATION SUSPENSION FOR NEBULIZATION 590 MG/8.4 ML	5^	PA; LA

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
atovaquone oral suspension 750 mg/5 ml	3	
atovaquone-proguanil oral tablet 250-100 mg, 62.5-25 mg	4	
aztreonam injection recon soln 1 gram, 2 gram	4	
CAYSTON INHALATION SOLUTION FOR NEBULIZATION 75 MG/ML	5^	PA; LA; QL (84 ML per 56 days)
chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg	4	
clindamycin hcl oral capsule 150 mg, 300 mg, 75 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
clindamycin in 5 % dextrose intravenous piggyback 300 mg/50 ml, 600 mg/50 ml, 900 mg/50 ml	4	
clindamycin phosphate injection solution 150 (mg/ml) (4 ml), 150 (mg/ml) (6 ml), 150 mg/ml	4	
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG	4	
colistin (colistimethate na) injection recon soln 150 mg	5 [^]	QL (30 EA per 10 days)
dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg	2	
daptomycin intravenous recon soln 500 mg	5 [^]	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
EMVERM ORAL TABLET,CHEWABLE 100 MG	5^	
ertapenem injection recon soln 1 gram	4	QL (14 EA per 14 days)
ethambutol oral tablet 100 mg, 400 mg	4	
gentamicin in nacl (iso- osm) intravenous piggyback 100 mg/100 ml, 60 mg/50 ml, 80 mg/100 ml, 80 mg/50 ml	4	
gentamicin injection solution 40 mg/ml	4	
gentamicin sulfate (ped) (pf) injection solution 20 mg/2 ml	4	
hydroxychloroquine oral tablet 200 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
imipenem-cilastatin intravenous recon soln 250 mg	3	
imipenem-cilastatin intravenous recon soln 500 mg	4	
IMPAVIDO ORAL CAPSULE 50 MG	5^	PA
isoniazid oral solution 50 mg/5 ml	2	
isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg	2	
ivermectin oral tablet 3 mg	3	PA; QL (20 EA per 30 days)
ivermectin oral tablet 6 mg	3	PA; QL (8 EA per 30 days)
linezolid in dextrose 5% intravenous piggyback 600 mg/300 ml	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
linezolid oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml	5^	QL (1800 ML per 30 days)
linezolid oral tablet 600 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
linezolid-0.9% sodium chloride intravenous parenteral solution 600 mg/300 ml	4	
mefloquine oral tablet 250 mg	2	
meropenem intravenous recon soln 1 gram	3	QL (30 EA per 10 days)
meropenem intravenous recon soln 500 mg	3	QL (10 EA per 10 days)
metro i.v. intravenous piggyback 500 mg/100 ml	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
metronidazole in nacl (iso-os) intravenous piggyback 500 mg/100 ml	4	
metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	2	
neomycin oral tablet 500 mg	2	
nitazoxanide oral tablet 500 mg	5 [^]	QL (12 EA per 30 days)
pentamidine inhalation recon soln 300 mg	4	B/D; QL (1 EA per 28 days)
pentamidine injection recon soln 300 mg	4	
praziquantel oral tablet 600 mg	4	
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
PRIMAQUINE ORAL TABLET 26.3 MG (15 MG BASE)	4	
pyrazinamide oral tablet 500 mg	4	
pyrimethamine oral tablet 25 mg	5^	PA
quinine sulfate oral capsule 324 mg	4	PA
rifabutin oral capsule 150 mg	4	
rifampin intravenous recon soln 600 mg	4	
rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg	4	
SIRTURO ORAL TABLET 100 MG, 20 MG	5^	PA; LA

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
STREPTOMYCIN INTRAMUSCULAR RECON SOLN 1 GRAM	5^	QL (60 EA per 30 days)
tigecycline intravenous recon soln 50 mg	4	
tinidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	4	
tobramycin in 0.225 % nacl inhalation solution for nebulization 300 mg/5 ml	5^	PA; QL (280 ML per 28 days)
tobramycin sulfate injection recon soln 1.2 gram	4	
tobramycin sulfate injection solution 10 mg/ml, 40 mg/ml	4	
TRECTOR ORAL TABLET 250 MG	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 GRAM/200 ML	3	QL (4000 ML per 10 days)
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 500 MG/100 ML	3	QL (1000 ML per 10 days)
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 750 MG/150 ML	3	QL (4050 ML per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 1,000 mg	4	QL (20 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 1.25 gram	4	QL (16 EA per 10 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
vancomycin intravenous recon soln 1.5 gram	4	QL (14 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 10 gram, 5 gram	4	QL (2 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 500 mg	4	QL (10 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 750 mg	4	QL (27 EA per 10 days)
vancomycin oral capsule 125 mg	4	QL (40 EA per 10 days)
vancomycin oral capsule 250 mg	4	QL (80 EA per 10 days)
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	5^	PA; QL (90 EA per 30 days)
喹诺酮类药物		
ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg	1	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ciprofloxacin in 5 % dextrose intravenous piggyback 200 mg/100 ml, 400 mg/200 ml	4	
ciprofloxacin oral suspension,microcapsule recon 500 mg/5 ml	4	
levofloxacin in d5w intravenous piggyback 250 mg/50 ml, 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml	4	
levofloxacin intravenous solution 25 mg/ml	2	
levofloxacin oral solution 250 mg/10 ml	4	
levofloxacin oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg	1	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
moxifloxacin oral tablet 400 mg	4	
moxifloxacin- sod.chloride(iso) intravenous piggyback 400 mg/250 ml	2	
四环素类		
demeclocycline oral tablet 150 mg, 300 mg	4	
doxy-100 intravenous recon soln 100 mg	4	
doxycycline hyclate intravenous recon soln 100 mg	4	
doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg	2	
doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg	2	
doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg	2	
minocycline oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg	4	
minocycline oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg	4	
tetracycline oral capsule 250 mg, 500 mg	4	
头孢菌素		
cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg	4	
cefaclor oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
cefadroxil oral capsule 500 mg	2	
cefadroxil oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml	4	
cefadroxil oral suspension for reconstitution 500 mg/5 ml	2	
cefazolin in dextrose (iso- os) intravenous piggyback 1 gram/50 ml	4	
cefazolin injection recon soln 1 gram, 10 gram, 100 gram, 300 gram, 500 mg	4	
cefazolin intravenous recon soln 1 gram	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
cefdinir oral capsule 300 mg	4	
cefdinir oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	4	
cefepime in dextrose, iso-osm intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/100 ml	3	
cefepime injection recon soln 1 gram, 2 gram	3	
cefixime oral capsule 400 mg	4	
cefixime oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
cefoxitin in dextrose, iso-osm intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/50 ml	4	
cefoxitin intravenous recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram	4	
cefpodoxime oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 50 mg/5 ml	4	
cefpodoxime oral tablet 100 mg, 200 mg	4	
cefprozil oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	4	
cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ceftazidime injection recon soln 1 gram, 2 gram, 6 gram	4	
ceftriaxone in dextrose,iso-os intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/50 ml	4	
ceftriaxone injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram, 250 mg, 500 mg	4	
ceftriaxone intravenous recon soln 1 gram, 2 gram	4	
cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg	2	
cefuroxime sodium injection recon soln 750 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
cefuroxime sodium intravenous recon soln 1.5 gram	4	
cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg	1	
cephalexin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	2	
TEFLARO INTRAVENOUS RECON SOLN 400 MG, 600 MG	5^	
抗病毒药物		
abacavir oral solution 20 mg/ml	4	
abacavir oral tablet 300 mg	4	
abacavir-lamivudine oral tablet 600-300 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
acyclovir oral capsule 200 mg	4	
acyclovir oral suspension 200 mg/5 ml, 200 mg/5 ml (5 ml)	4	
acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg	4	
acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml	4	B/D
adefovir oral tablet 10 mg	4	
amantadine hcl oral capsule 100 mg	2	
amantadine hcl oral solution 50 mg/5 ml	2	
amantadine hcl oral tablet 100 mg	4	
APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG	5 [^]	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
atazanavir oral capsule 150 mg, 200 mg, 300 mg	4	
BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML	5^	
BIKTARVY ORAL TABLET 30-120-15 MG, 50-200-25 MG	5^	
CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG	5^	
darunavir oral tablet 600 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
darunavir oral tablet 800 mg	5^	QL (30 EA per 30 days)
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG	5^	
DESCOVY ORAL TABLET 120-15 MG, 200-25 MG	5^	QL (30 EA per 30 days)
DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG	5^	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
EDURANT ORAL TABLET 25 MG	5^	
EDURANT PED ORAL TABLET FOR SUSPENSION 2.5 MG	5^	
efavirenz oral tablet 600 mg	4	
efavirenz-emtricitabine-tenofovir oral tablet 600-200-300 mg	4	
efavirenz-lamivudine-tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 400-300-300 mg, 600-300-300 mg	5^	
emtricitabine oral capsule 200 mg	4	
emtricitabine-tenofovir (tdf) oral tablet 100-150 mg, 167-250 mg, 200-300 mg	4	QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
emtricitabine-tenofovir (tdf) oral tablet 133-200 mg	5^	QL (30 EA per 30 days)
emtricitabine-rilpivirine-tenofovir oral tablet 200-25-300 mg	5^	
EMTRIVA ORAL SOLUTION 10 MG/ML	4	
entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg	4	
etravirine oral tablet 100 mg, 200 mg	4	
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG	5^	
famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg	2	
fosamprenavir oral tablet 700 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
FUZEON SUBCUTANEOUS RECON SOLN 90 MG	5^	
ganciclovir sodium intravenous recon soln 500 mg	4	B/D
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG	5^	
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	3	
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG	5^	
ISENTRESS ORAL POWDER IN PACKET 100 MG	5^	
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG	5^	
ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 100 MG	5^	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 25 MG	3	
JULUCA ORAL TABLET 50- 25 MG	5^	
KALETRA ORAL SOLUTION 400-100 MG/5 ML	4	
lamivudine oral solution 10 mg/ml	4	
lamivudine oral tablet 100 mg, 150 mg, 300 mg	4	
lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg	4	
LEDIPASVIR-SOFOSBUVIR ORAL TABLET 90-400 MG	5^	PA; QL (28 EA per 28 days)
LIVTENCITY ORAL TABLET 200 MG	5^	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
lopinavir-ritonavir oral solution 400-100 mg/5 ml	4	
lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg, 200-50 mg	4	
maraviroc oral tablet 150 mg, 300 mg	5^	
nevirapine oral suspension 50 mg/5 ml	2	
nevirapine oral tablet 200 mg	2	
nevirapine oral tablet extended release 24 hr 400 mg	4	
NORVIR ORAL POWDER IN PACKET 100 MG	3	
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG	5^	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
oseltamivir oral capsule 30 mg	4	QL (168 EA per 365 days)
oseltamivir oral capsule 45 mg, 75 mg	4	QL (84 EA per 365 days)
oseltamivir oral suspension for reconstitution 6 mg/ml	4	QL (1080 ML per 365 days)
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 150 MG (10)- 100 MG (10)	3	QL (20 EA per 90 days)
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 150 MG (6)- 100 MG (5)	3	QL (11 EA per 90 days)
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 300 MG (150 MG X 2)-100 MG	3	QL (30 EA per 90 days)
PIFELTRO ORAL TABLET 100 MG	5^	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
PREZCOBIX ORAL TABLET 675-150 MG, 800-150 MG-MG	5^	
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML	5^	QL (400 ML per 30 days)
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG	4	QL (240 EA per 30 days)
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	4	QL (480 EA per 30 days)
REYATAZ ORAL POWDER IN PACKET 50 MG	5^	
ribavirin oral capsule 200 mg	3	
ribavirin oral tablet 200 mg	3	
rimantadine oral tablet 100 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ritonavir oral tablet 100 mg	3	
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HR 600 MG	5^	
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML	5^	
SOFOSBUVIR-VELPATASVIR ORAL TABLET 400-100 MG	5^	PA; QL (28 EA per 28 days)
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG	5^	
SUNLENCA ORAL TABLET 300 MG, 300 MG (4-TABLET PACK), 300 MG (5-TABLET PACK)	5^	
SYMTUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG	5^	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg	2	
TIVICAY ORAL TABLET 10 MG	3	
TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	5^	
TIVICAY PD ORAL TABLET FOR SUSPENSION 5 MG	5^	
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG	5^	
TRIUMEQ PD ORAL TABLET FOR SUSPENSION 60-5-30 MG	4	
TROGARZO INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/1.33 ML (150 MG/ML)	5^	LA

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
valacyclovir oral tablet 1 gram, 500 mg	2	
valganciclovir oral recon soln 50 mg/ml	5^	
valganciclovir oral tablet 450 mg	3	
VEMLIDY ORAL TABLET 25 MG	5^	
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG	5^	
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/SCOOP (40 MG/GRAM)	5^	
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 250 MG	5^	
VIREAD ORAL TABLET 200 MG	3	
zidovudine oral capsule 100 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
zidovudine oral syrup 10 mg/ml	4	
zidovudine oral tablet 300 mg	2	
抗真菌剂		
ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION 5 MG/ML	4	B/D
amphotericin b injection recon soln 50 mg	2	B/D
amphotericin b liposome intravenous suspension for reconstitution 50 mg	5^	B/D
caspofungin intravenous recon soln 50 mg, 70 mg	4	
clotrimazole mucous membrane troche 10 mg	4	
CRESEMBA ORAL CAPSULE 186 MG, 74.5 MG	5^	PA

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 200 mg/100 ml	4	
fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 400 mg/200 ml	2	
fluconazole oral suspension for reconstitution 10 mg/ml, 40 mg/ml	2	
fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg	2	
flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg	5^	PA
griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5 ml	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
griseofulvin microsize oral tablet 500 mg	4	
griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg	4	
itraconazole oral capsule 100 mg	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
ketoconazole oral tablet 200 mg	4	PA
micafungin intravenous recon soln 100 mg, 50 mg	4	
nystatin oral suspension 100,000 unit/ml	4	
nystatin oral tablet 500,000 unit	4	
posaconazole oral tablet,delayed release (dr/ec) 100 mg	5^	PA; QL (96 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
terbinafine hcl oral tablet 250 mg	1	
voriconazole intravenous recon soln 200 mg	5^	PA
voriconazole oral suspension for reconstitution 200 mg/5 ml (40 mg/ml)	5^	PA
voriconazole oral tablet 200 mg, 50 mg	4	PA
voriconazole-hpbcd intravenous recon soln 200 mg	5^	PA
泌尿道药物		
fosfomycin tromethamine oral packet 3 gram	4	
methenamine hippurate oral tablet 1 gram	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg	4	
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 50 mg	2	
nitrofurantoin monohyd/m-cryst oral capsule 100 mg	4	
trimethoprim oral tablet 100 mg	4	
磺胺类/相关药物		
sulfadiazine oral tablet 500 mg	4	
sulfamethoxazole- trimethoprim intravenous solution 400- 80 mg/5 ml	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5 ml	2	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg, 800-160 mg	1	
红霉素/其他大环内酯类		
azithromycin intravenous recon soln 500 mg	4	
azithromycin oral packet 1 gram	4	
azithromycin oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack), 600 mg	1	
clarithromycin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	4	
clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg	4	
clarithromycin oral tablet extended release 24 hr 500 mg	4	
DIFICID ORAL TABLET 200 MG	5 [^]	QL (20 EA per 10 days)
ery-tab oral tablet,delayed release (dr/ec) 250 mg, 333 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
erythromycin oral capsule, delayed release(dr/ec) 250 mg	4	
erythromycin oral tablet 250 mg, 500 mg	4	
erythromycin oral tablet, delayed release (dr/ec) 250 mg, 333 mg, 500 mg	2	
fidaxomicin oral tablet 200 mg	5 [^]	QL (20 EA per 10 days)
青霉素		
amoxicillin oral capsule 250 mg, 500 mg	1	
amoxicillin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 200 mg/5 ml, 250 mg/5 ml, 400 mg/5 ml	1	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
amoxicillin oral tablet 500 mg, 875 mg	1	
amoxicillin oral tablet, chewable 125 mg, 250 mg	2	
amoxicillin-pot clavulanate oral suspension for reconstitution 200-28.5 mg/5 ml, 250-62.5 mg/5 ml, 400-57 mg/5 ml, 600-42.9 mg/5 ml	2	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet extended release 12 hr 1,000-62.5 mg	4	
ampicillin oral capsule 500 mg	2	
ampicillin sodium injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram, 250 mg, 500 mg	4	
ampicillin sodium intravenous recon soln 1 gram, 2 gram	4	
ampicillin-sulbactam injection recon soln 1.5 gram, 15 gram, 3 gram	4	
ampicillin-sulbactam intravenous recon soln 1.5 gram, 3 gram	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,200,000 UNIT/2 ML, 2,400,000 UNIT/4 ML, 600,000 UNIT/ML	4	
dicloxacillin oral capsule 250 mg, 500 mg	4	
nafcillin in dextrose iso- osm intravenous piggyback 2 gram/100 ml	4	
nafcillin injection recon soln 1 gram, 2 gram	4	
nafcillin injection recon soln 10 gram	5 [^]	
oxacillin injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE INTRAVENOUS PIGGYBACK 2 MILLION UNIT/50 ML, 3 MILLION UNIT/50 ML	4	
penicillin g potassium injection recon soln 20 million unit, 5 million unit	4	
penicillin g sodium injection recon soln 5 million unit	4	
penicillin v potassium oral recon soln 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	2	
penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg	1	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
pfizerpen-g injection recon soln 20 million unit, 5 million unit	4	
piperacillin-tazobactam intravenous recon soln 13.5 gram, 2.25 gram, 3.375 gram, 4.5 gram, 40.5 gram	4	
抗肿瘤/免疫抑制药物		
抗肿瘤/免疫抑制药物		
abiraterone oral tablet 250 mg	5 [^]	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
abirtega oral tablet 250 mg	4	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
AKEEGA ORAL TABLET 100-500 MG, 50-500 MG	5 [^]	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG	5 [^]	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLETS,DOSE PACK 90 MG (7)- 180 MG (23)	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 180 days)
anastrozole oral tablet 1 mg	2	
AUGTYRO ORAL CAPSULE 160 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
AUGTYRO ORAL CAPSULE 40 MG	5^	PA-NS; QL (240 EA per 30 days)
AVMAPKI-FAKZYNJA ORAL COMBO PACK 0.8-200 MG	5^	PA-NS; QL (66 EA per 28 days)
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
azacitidine injection recon soln 100 mg	5^	B/D
azathioprine oral tablet 50 mg	2	B/D
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG, 4 MG, 5 MG	5^	PA-NS; LA
BENDEKA INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	5^	B/D
bexarotene oral capsule 75 mg	5^	PA-NS
bexarotene topical gel 1 %	5^	PA-NS; QL (60 GM per 30 days)
bicalutamide oral tablet 50 mg	2	
BORTEZOMIB INJECTION RECON SOLN 1 MG, 2.5 MG	5^	B/D
bortezomib injection recon soln 3.5 mg	5^	B/D

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
BOSULIF ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
BOSULIF ORAL CAPSULE 50 MG	5^	PA-NS; QL (330 EA per 30 days)
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
BOSULIF ORAL TABLET 400 MG, 500 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
CALQUENCE (ACALABRUTINIB MAL) ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
carboplatin intravenous solution 10 mg/ml	4	B/D
cisplatin intravenous solution 1 mg/ml	4	B/D
COLUMVI INTRAVENOUS SOLUTION 1 MG/ML	5^	B/D
COMETRIQ ORAL CAPSULE 100 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X1)	5^	PA-NS; LA; QL (56 EA per 28 days)
COMETRIQ ORAL CAPSULE 140 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X3)	5^	PA-NS; LA; QL (112 EA per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
COMETRIQ ORAL CAPSULE 60 MG/DAY (20 MG X 3/DAY)	5^	PA-NS; LA; QL (84 EA per 28 days)
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG	5^	PA-NS; LA; QL (63 EA per 28 days)
cyclophosphamide intravenous recon soln 1 gram, 2 gram, 500 mg	4	B/D
cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg	3	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE ORAL TABLET 50 MG	4	B/D
cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	4	B/D
cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml	4	B/D

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg	4	B/D
cytarabine injection solution 20 mg/ml	2	B/D
DANZITEN ORAL TABLET 71 MG, 95 MG	5^	PA-NS; QL (112 EA per 28 days)
dasatinib oral tablet 100 mg, 140 mg, 50 mg, 80 mg	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
dasatinib oral tablet 20 mg	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
dasatinib oral tablet 70 mg	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
docetaxel intravenous solution 160 mg/16 ml (10 mg/ml), 160 mg/8 ml (20 mg/ml), 20 mg/2 ml (10 mg/ml), 20 mg/ml (1 ml), 80 mg/4 ml (20 mg/ml), 80 mg/8 ml (10 mg/ml)	5^	B/D
doxorubicin intravenous solution 10 mg/5 ml, 2 mg/ml, 20 mg/10 ml, 50 mg/25 ml	4	B/D
doxorubicin, peg-liposomal intravenous suspension 2 mg/ml	5^	B/D
DROXIA ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG, 400 MG	3	
ELIGARD (3 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 22.5 MG	3	PA-NS

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ELIGARD (4 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 30 MG	3	PA-NS
ELIGARD (6 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG	3	PA-NS
ELIGARD SUBCUTANEOUS SYRINGE 7.5 MG (1 MONTH)	3	PA-NS
ELLEENCE INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/100 ML, 50 MG/25 ML	4	B/D
ELREXFIO SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/ML	5^	PA-NS

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ENVARUSUS XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 0.75 MG, 1 MG, 4 MG	4	B/D
EPKINLY SUBCUTANEOUS SOLUTION 4 MG/0.8 ML, 48 MG/0.8 ML	5^	B/D
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
ERLEADA ORAL TABLET 240 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
erlotinib oral tablet 100 mg, 150 mg	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
erlotinib oral tablet 25 mg	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
etoposide intravenous solution 20 mg/ml	4	B/D
EULEXIN ORAL CAPSULE 125 MG	5^	
everolimus (antineoplastic) oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 2 mg	5^	PA-NS; QL (150 EA per 30 days)
everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 3 mg	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 5 mg	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
everolimus (immunosuppressive) oral tablet 0.25 mg	3	B/D
everolimus (immunosuppressive) oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg	5^	B/D
exemestane oral tablet 25 mg	4	
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 120 MG	5^	PA-NS

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 80 MG	4	PA-NS
fluorouracil intravenous solution 1 gram/20 ml, 2.5 gram/50 ml, 5 gram/100 ml, 500 mg/10 ml	4	B/D
FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG	5 [^]	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days)
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 1 MG	5 [^]	PA-NS; QL (84 EA per 28 days)
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 5 MG	5 [^]	PA-NS; QL (21 EA per 28 days)
fulvestrant intramuscular syringe 250 mg/5 ml	5 [^]	B/D

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
gefitinib oral tablet 250 mg	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
gemcitabine intravenous recon soln 1 gram, 2 gram, 200 mg	4	B/D
gemcitabine intravenous solution 1 gram/26.3 ml (38 mg/ml), 2 gram/52.6 ml (38 mg/ml), 200 mg/5.26 ml (38 mg/ml)	4	B/D
GEMCITABINE INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/ML	4	B/D
gengraf oral capsule 100 mg, 25 mg	4	B/D

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG	5 [^]	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10 MG	4	
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 100 MG, 40 MG	5 [^]	
GOMEKLI ORAL CAPSULE 1 MG	5 [^]	PA-NS; QL (126 EA per 28 days)
GOMEKLI ORAL CAPSULE 2 MG	5 [^]	PA-NS; QL (84 EA per 28 days)
GOMEKLI ORAL TABLET FOR SUSPENSION 1 MG	5 [^]	PA-NS; QL (168 EA per 28 days)
HERNEXEOS ORAL TABLET 60 MG	5 [^]	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
hydroxyurea oral capsule 500 mg	2	
IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG	5 [^]	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG	5 [^]	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days)
IBTROZI ORAL CAPSULE 200 MG	5 [^]	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 30 MG, 45 MG	5 [^]	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	5 [^]	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
imatinib oral tablet 100 mg	4	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
imatinib oral tablet 400 mg	5 [^]	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	5 [^]	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	5 [^]	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days)
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION 70 MG/ML	5 [^]	PA-NS; LA; QL (324 ML per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG	5^	PA-NS; QL (28 EA per 28 days)
IMBRUVICA ORAL TABLET 420 MG	5^	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days)
IMKELDI ORAL SOLUTION 80 MG/ML	5^	PA-NS; QL (280 ML per 28 days)
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
INQOVI ORAL TABLET 35- 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (5 EA per 28 days)
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
irinotecan intravenous solution 100 mg/5 ml, 300 mg/15 ml, 40 mg/2 ml, 500 mg/25 ml	5^	B/D
ITOVEBI ORAL TABLET 3 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
ITOVEBI ORAL TABLET 9 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
IWILFIN ORAL TABLET 192 MG	5^	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days)
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
JYLAMVO ORAL SOLUTION 2 MG/ML	3	
KADCYLA INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG, 160 MG	5^	B/D
KEYTRUDA INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	5^	PA-NS
KISQALI ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	5^	PA-NS; QL (21 EA per 28 days)
KISQALI ORAL TABLET 400 MG/DAY (200 MG X 2)	5^	PA-NS; QL (42 EA per 28 days)
KISQALI ORAL TABLET 600 MG/DAY (200 MG X 3)	5^	PA-NS; QL (63 EA per 28 days)
KOSELUGO ORAL CAPSULE 10 MG, 25 MG	5^	PA-NS
KRAZATI ORAL TABLET 200 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
lanreotide subcutaneous syringe 120 mg/0.5 ml	5^	PA-NS
lapatinib oral tablet 250 mg	5^	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
LAZCLUZE ORAL TABLET 240 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
LAZCLUZE ORAL TABLET 80 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 25 mg, 5 mg	5^	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days)
LENVIMA ORAL CAPSULE 10 MG/DAY (10 MG X 1), 4 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
LENVIMA ORAL CAPSULE 12 MG/DAY (4 MG X 3), 18 MG/DAY (10 MG X 1-4 MG X2), 24 MG/DAY(10 MG X 2-4 MG X 1)	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
LENVIMA ORAL CAPSULE 14 MG/DAY(10 MG X 1-4 MG X 1), 20 MG/DAY (10 MG X 2), 8 MG/DAY (4 MG X 2)	5 [^]	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
letrozole oral tablet 2.5 mg	4	
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG	5 [^]	
leuprolide subcutaneous kit 1 mg/0.2 ml	4	PA-NS
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG, 20-8.19 MG	5 [^]	PA-NS; LA
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	5 [^]	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	5 [^]	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG	5^	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days)
LUMAKRAS ORAL TABLET 240 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
LUMAKRAS ORAL TABLET 320 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
LUPRON DEPOT INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT 3.75 MG, 7.5 MG	5^	PA-NS
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG	5^	
LYTGOBI ORAL TABLET 12 MG/DAY (4 MG X 3)	5^	PA-NS; QL (84 EA per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
LYTGOBI ORAL TABLET 16 MG/DAY (4 MG X 4)	5^	PA-NS; QL (112 EA per 28 days)
LYTGOBI ORAL TABLET 20 MG/DAY (4 MG X 5)	5^	PA-NS; QL (140 EA per 28 days)
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG	5^	LA
megestrol oral suspension 400 mg/10 ml (10 ml), 400 mg/10 ml (40 mg/ml), 625 mg/5 ml (125 mg/ml)	4	PA
megestrol oral tablet 20 mg, 40 mg	4	
MEKINIST ORAL RECON SOLN 0.05 MG/ML	5^	PA-NS; QL (1260 ML per 30 days)
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
MEKINIST ORAL TABLET 2 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
mercaptopurine oral suspension 20 mg/ml	5^	
mercaptopurine oral tablet 50 mg	2	
methotrexate sodium (pf) injection recon soln 1 gram	2	B/D
methotrexate sodium (pf) injection solution 25 mg/ml	2	B/D
methotrexate sodium injection solution 25 mg/ml	2	B/D
methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg	1	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
MODEYSO ORAL CAPSULE 125 MG	5^	PA-NS; QL (20 EA per 28 days)
MONJUVI INTRAVENOUS RECON SOLN 200 MG	5^	PA-NS; LA
mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg	2	B/D
mycophenolate mofetil oral suspension for reconstitution 200 mg/ml	5^	B/D
mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg	2	B/D
mycophenolate sodium oral tablet, delayed release (dr/ec) 180 mg, 360 mg	4	B/D

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
mycophenolic acid dr 180 mg tb	4	B/D; mycophenolate sodium = mycophenolic acid
mycophenolic acid dr 360 mg tb	4	B/D; mycophenolate sodium = mycophenolic acid
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG	5 [^]	PA-NS; LA
nilotinib hcl oral capsule 150 mg, 200 mg	5 [^]	PA-NS; QL (112 EA per 28 days)
nilotinib hcl oral capsule 50 mg	5 [^]	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
nilutamide oral tablet 150 mg	5 [^]	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	5^	PA-NS; QL (3 EA per 28 days)
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
NULOJIX INTRAVENOUS RECON SOLN 250 MG	5^	B/D
octreotide acetate injection solution 1,000 mcg/ml, 500 mcg/ml	5^	PA
octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml	4	PA
octreotide acetate injection syringe 100 mcg/ml (1 ml), 50 mcg/ml (1 ml)	4	PA

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
octreotide acetate injection syringe 500 mcg/ml (1 ml)	5^	PA
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
OGSIVEO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	5^	PA-NS; QL (56 EA per 28 days)
OGSIVEO ORAL TABLET 50 MG	5^	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
OJEMDA ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 25 MG/ML	5^	PA-NS; QL (96 ML per 28 days)
OJEMDA ORAL TABLET 400 MG/WEEK (100 MG X 4)	5^	PA-NS; QL (16 EA per 28 days)
OJEMDA ORAL TABLET 500 MG/WEEK (100 MG X 5)	5^	PA-NS; QL (20 EA per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
OJEMDA ORAL TABLET 600 MG/WEEK (100 MG X 6)	5^	PA-NS; QL (24 EA per 28 days)
OJJAARA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	5^	PA-NS; LA; QL (14 EA per 28 days)
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 28 days)
ORSERDU ORAL TABLET 345 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
ORSERDU ORAL TABLET 86 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
oxaliplatin intravenous recon soln 100 mg, 50 mg	4	B/D
oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20 ml, 200 mg/40 ml, 50 mg/10 ml (5 mg/ml)	4	B/D

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
paclitaxel intravenous concentrate 6 mg/ml	4	B/D
paraplatin intravenous solution 10 mg/ml	2	B/D
pazopanib oral tablet 200 mg	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG	5^	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days)
pemetrexed disodium intravenous recon soln 1,000 mg, 500 mg, 750 mg	5^	B/D
pemetrexed disodium intravenous recon soln 100 mg	4	B/D
PIQRAY ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	5^	PA-NS; QL (28 EA per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
PIQRAY ORAL TABLET 250 MG/DAY (200 MG X1-50 MG X1), 300 MG/DAY (150 MG X 2)	5^	PA-NS; QL (56 EA per 28 days)
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	5^	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days)
PROGRAF ORAL GRANULES IN PACKET 0.2 MG, 1 MG	4	B/D
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL CAPSULE 40 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL CAPSULE 80 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
RETEVMO ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 80 MG	5 [^]	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL TABLET 40 MG	5 [^]	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 110 MG	5 [^]	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 160 MG	5 [^]	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 25 MG	5 [^]	PA-NS; QL (240 EA per 30 days)
REZLIDHIA ORAL CAPSULE 150 MG	5 [^]	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
ROMVIMZA ORAL CAPSULE 14 MG, 20 MG, 30 MG	5 [^]	PA-NS; QL (8 EA per 28 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	5 [^]	PA-NS; LA; QL (150 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
ROZLYTREK ORAL PELLETS IN PACKET 50 MG	5^	PA-NS; QL (336 EA per 28 days)
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
RUXIENCE INTRAVENOUS SOLUTION 10 MG/ML	5^	PA-NS
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	5^	PA-NS; QL (224 EA per 28 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; QL (300 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3 MG/ML (1 ML), 0.6 MG/ML (1 ML), 0.9 MG/ML (1 ML)	5^	PA; LA
sirolimus oral solution 1 mg/ml	4	B/D
sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	4	B/D
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 20 MG/10 ML	5^	
SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/0.2 ML, 90 MG/0.3 ML	5^	PA-NS
sorafenib oral tablet 200 mg	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; LA; QL (84 EA per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg	5^	PA-NS; QL (28 EA per 28 days)
TABLOID ORAL TABLET 40 MG	4	
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	5^	PA-NS
tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg	4	B/D
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
TAFINLAR ORAL TABLET FOR SUSPENSION 10 MG	5^	PA-NS; QL (840 EA per 28 days)
TAGRISSE ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
TALVEY SUBCUTANEOUS SOLUTION 2 MG/ML, 40 MG/ML	5^	PA-NS

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.1 MG, 0.35 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG, 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
tamoxifen oral tablet 10 mg, 20 mg	2	
TAZVERIK ORAL TABLET 200 MG	5^	PA-NS; LA
TECENTRIQ INTRAVENOUS SOLUTION 1,200 MG/20 ML (60 MG/ML), 840 MG/14 ML (60 MG/ML)	5^	B/D; LA
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG	5^	PA-NS; LA
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (112 EA per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
THALOMID ORAL CAPSULE 200 MG	5^	PA-NS; QL (56 EA per 28 days)
THALOMID ORAL CAPSULE 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days)
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG	5^	PA-NS; LA
toremifene oral tablet 60 mg	5^	
TRAZIMERA INTRAVENOUS RECON SOLN 150 MG, 420 MG	5^	B/D
tretinoin (antineoplastic) oral capsule 10 mg	5^	
TRUQAP ORAL TABLET 160 MG, 200 MG	5^	PA-NS; QL (64 EA per 28 days)
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
TUKYSA ORAL TABLET 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (300 EA per 30 days)
TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
VANFLYTA ORAL TABLET 17.7 MG, 26.5 MG	5^	PA-NS; QL (56 EA per 28 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	3	PA-NS; LA; QL (14 EA per 7 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (7 EA per 7 days)
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG-50 MG- 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (42 EA per 180 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
vincristine intravenous solution 1 mg/ml, 2 mg/2 ml	2	B/D
vinorelbine intravenous solution 10 mg/ml, 50 mg/5 ml	4	B/D
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML	5^	PA-NS; LA; QL (300 ML per 30 days)
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
VONJO ORAL CAPSULE 100 MG	5 [^]	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
VORANIGO ORAL TABLET 10 MG	5 [^]	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
VORANIGO ORAL TABLET 40 MG	5 [^]	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
WELIREG ORAL TABLET 40 MG	5 [^]	PA-NS; LA
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG	5 [^]	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
XALKORI ORAL PELLET 150 MG	5 [^]	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
XALKORI ORAL PELLET 20 MG, 50 MG	5 [^]	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	3	
XERMELO ORAL TABLET 250 MG	5 [^]	PA; LA; QL (84 EA per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
XPOVIO ORAL TABLET 100 MG/WEEK (50 MG X 2), 40 MG/WEEK (40 MG X 1), 40MG TWICE WEEK (40 MG X 2), 60 MG/WEEK (60 MG X 1), 60MG TWICE WEEK (120 MG/WEEK), 80 MG/WEEK (40 MG X 2), 80MG TWICE WEEK (160 MG/WEEK)	5^	PA-NS; LA
XPOVIO ORAL TABLET 40 MG/WEEK (10 MG X 4)	5^	PA-NS
XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
XTANDI ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
XTANDI ORAL TABLET 80 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
ZEJULA ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 300 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
ZELBORAF ORAL TABLET 240 MG	5^	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days)
ZIRABEV INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	5^	B/D
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
ZYDELIG ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
辅助剂		
BOMYNTRA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML)	5^	B/D
BOMYNTRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML)	5^	B/D
leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg	4	
mesna oral tablet 400 mg	5^	
OSENVELT SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML)	5^	B/D

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML)	5^	B/D
抗银屑病/抗脂溢性		
其他皮肤科药品		
ammonium lactate topical cream 12 %	2	
ammonium lactate topical lotion 12 %	4	
dermacinrx lidocan topical adhesive patch,medicated 5 %	3	PA; QL (90 EA per 30 days)
DUPIXENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/1.14 ML	5^	PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 300 MG/2 ML	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/0.67 ML	5^	PA; QL (1.34 ML per 28 days)
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/1.14 ML	5^	PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MG/2 ML	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
EUCRISA TOPICAL OINTMENT 2 %	4	PA; QL (120 GM per 30 days)
fluorouracil topical cream 5 %	4	QL (40 GM per 30 days)
fluorouracil topical solution 2 %, 5 %	4	QL (10 ML per 30 days)
glydo mucous membrane jelly in applicator 2 %	4	QL (66 ML per 33 days)
imiquimod topical cream in packet 5 %	2	QL (24 EA per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
lidocaine (pf) injection solution 10 mg/ml (1 %), 15 mg/ml (1.5 %), 20 mg/ml (2 %), 40 mg/ml (4 %), 5 mg/ml (0.5 %)	2	
lidocaine hcl injection solution 10 mg/ml (1 %), 20 mg/ml (2 %), 5 mg/ml (0.5 %)	2	
lidocaine hcl laryngotracheal solution 4 %	4	QL (50 ML per 30 days)
lidocaine hcl mucous membrane jelly 2 %	4	QL (60 ML per 30 days)
lidocaine hcl mucous membrane solution 2 %	2	
lidocaine hcl mucous membrane solution 4 % (40 mg/ml)	4	QL (50 ML per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
lidocaine topical adhesive patch,medicated 5 %	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
lidocaine topical ointment 5 %	4	QL (50 GM per 30 days)
lidocaine viscous mucous membrane solution 2 %	2	
lidocaine-prilocaine topical cream 2.5-2.5 %	2	QL (30 GM per 30 days)
lidocan iii topical adhesive patch,medicated 5 %	3	PA; QL (90 EA per 30 days)
lidocan iv topical adhesive patch,medicated 5 %	3	PA; QL (90 EA per 30 days)
lidocan v topical adhesive patch,medicated 5 %	3	PA; QL (90 EA per 30 days)
PANRETIN TOPICAL GEL 0.1 %	5^	PA-NS; QL (60 GM per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
pimecrolimus topical cream 1 %	4	QL (100 GM per 30 days)
podofilox topical solution 0.5 %	4	QL (7 ML per 28 days)
SANTYL TOPICAL OINTMENT 250 UNIT/GRAM	3	QL (180 GM per 30 days)
silver sulfadiazine topical cream 1 %	2	
ssd topical cream 1 %	2	
tacrolimus topical ointment 0.03 %, 0.1 %	4	QL (100 GM per 30 days)
tridacaine ii topical adhesive patch,medicated 5 %	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
VALCHLOR TOPICAL GEL 0.016 %	5 [^]	PA-NS; LA; QL (60 GM per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
外用抗真菌药物		
ciclopirox topical cream 0.77 %	4	QL (90 GM per 28 days)
ciclopirox topical gel 0.77 %	4	QL (100 GM per 28 days)
ciclopirox topical suspension 0.77 %	4	QL (60 ML per 28 days)
clotrimazole topical cream 1 %	4	QL (45 GM per 28 days)
clotrimazole topical solution 1 %	2	QL (30 ML per 28 days)
clotrimazole-betamethasone topical cream 1-0.05 %	4	QL (45 GM per 28 days)
clotrimazole-betamethasone topical lotion 1-0.05 %	4	QL (60 ML per 28 days)
ketconazole topical cream 2 %	2	QL (60 GM per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ketoconazole topical shampoo 2 %	2	QL (120 ML per 28 days)
klayesta topical powder 100,000 unit/gram	2	QL (120 GM per 30 days)
naftifine topical cream 1 %	4	QL (90 GM per 28 days)
naftifine topical cream 2 %	4	QL (60 GM per 28 days)
naftifine topical gel 2 %	4	QL (60 GM per 28 days)
nyamyc topical powder 100,000 unit/gram	4	QL (120 GM per 30 days)
nystatin topical cream 100,000 unit/gram	2	QL (30 GM per 28 days)
nystatin topical ointment 100,000 unit/gram	2	QL (30 GM per 28 days)
nystatin topical powder 100,000 unit/gram	2	QL (120 GM per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
nystop topical powder 100,000 unit/gram	4	QL (120 GM per 30 days)
外用抗菌药物		
gentamicin topical cream 0.1 %	4	QL (60 GM per 30 days)
gentamicin topical ointment 0.1 %	4	QL (60 GM per 30 days)
mupirocin topical ointment 2 %	2	QL (44 GM per 30 days)
sulfacetamide sodium (acne) topical suspension 10 %	4	
外用杀疥剂/灭虱剂		
malathion topical lotion 0.5 %	4	
permethrin topical cream 5 %	2	QL (60 GM per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
外用皮质类固醇		
ala-cort topical cream 1 %	1	
alclometasone topical cream 0.05 %	4	QL (120 GM per 30 days)
alclometasone topical ointment 0.05 %	4	QL (120 GM per 30 days)
betamethasone dipropionate topical cream 0.05 %	4	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone dipropionate topical lotion 0.05 %	4	QL (120 ML per 30 days)
betamethasone dipropionate topical ointment 0.05 %	4	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone valerate topical cream 0.1 %	4	QL (135 GM per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
betamethasone valerate topical lotion 0.1 %	4	QL (120 ML per 30 days)
betamethasone valerate topical ointment 0.1 %	4	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone, augmented topical cream 0.05 %	2	QL (150 GM per 30 days)
betamethasone, augmented topical gel 0.05 %	4	QL (150 GM per 30 days)
betamethasone, augmented topical lotion 0.05 %	4	QL (120 ML per 30 days)
betamethasone, augmented topical ointment 0.05 %	4	QL (150 GM per 30 days)
clobetasol scalp solution 0.05 %	4	QL (100 ML per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
clobetasol topical cream 0.05 %	4	QL (120 GM per 28 days)
clobetasol topical gel 0.05 %	4	QL (120 GM per 28 days)
clobetasol topical ointment 0.05 %	4	QL (120 GM per 28 days)
clobetasol topical shampoo 0.05 %	4	QL (236 ML per 28 days)
clobetasol-emollient topical cream 0.05 %	4	QL (120 GM per 28 days)
clodan topical shampoo 0.05 %	4	QL (236 ML per 28 days)
desonide topical cream 0.05 %	4	QL (120 GM per 30 days)
desonide topical lotion 0.05 %	4	QL (118 ML per 30 days)
desonide topical ointment 0.05 %	4	QL (120 GM per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
fluocinolone and shower cap scalp oil 0.01 %	4	QL (118.28 ML per 30 days)
fluocinolone topical cream 0.01 %, 0.025 %	4	QL (120 GM per 30 days)
fluocinolone topical oil 0.01 %	4	QL (118.28 ML per 30 days)
fluocinolone topical ointment 0.025 %	4	QL (120 GM per 30 days)
fluocinolone topical solution 0.01 %	4	QL (120 ML per 30 days)
fluocinonide topical cream 0.05 %	4	QL (120 GM per 30 days)
fluocinonide topical gel 0.05 %	4	QL (120 GM per 30 days)
fluocinonide topical ointment 0.05 %	4	QL (120 GM per 30 days)
fluocinonide topical solution 0.05 %	4	QL (120 ML per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
fluocinonide-emollient topical cream 0.05 %	4	QL (120 GM per 30 days)
fluticasone propionate topical cream 0.05 %	2	
halobetasol propionate topical cream 0.05 %	4	QL (100 GM per 30 days)
halobetasol propionate topical ointment 0.05 %	4	QL (100 GM per 30 days)
hydrocortisone topical cream 1 %, 2.5 %	2	
hydrocortisone topical lotion 2.5 %	2	
hydrocortisone topical ointment 2.5 %	2	
mometasone topical cream 0.1 %	2	
mometasone topical ointment 0.1 %	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
mometasone topical solution 0.1 %	2	
triamcinolone acetonide topical cream 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	2	
triamcinolone acetonide topical lotion 0.025 %, 0.1 %	2	
triamcinolone acetonide topical ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	2	
triderm topical cream 0.5 %	2	
抗银屑病/抗脂溢性		
acitretin oral capsule 10 mg, 17.5 mg, 25 mg	4	
calcipotriene scalp solution 0.005 %	4	QL (120 ML per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
calcipotriene topical ointment 0.005 %	4	QL (120 GM per 30 days)
COSENTYX (2 SYRINGES) SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	5^	PA; QL (10 ML per 28 days)
COSENTYX PEN (2 PENS) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	5^	PA; QL (10 ML per 28 days)
COSENTYX PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	5^	PA; QL (10 ML per 28 days)
COSENTYX SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	5^	PA; QL (10 ML per 28 days)
COSENTYX SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML	5^	PA; QL (2.5 ML per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
COSENTYX UNOREADY PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 300 MG/2 ML	5 [^]	PA; QL (10 ML per 28 days)
selenium sulfide topical lotion 2.5 %	2	
SKYRIZI SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	5 [^]	PA; QL (6 ML per 365 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	5 [^]	PA; QL (6 ML per 365 days)
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5 ML	5 [^]	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
STEQEYMA SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML	3	PA; QL (0.5 ML per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
STEQEYMA SUBCUTANEOUS SYRINGE 90 MG/ML	5^	PA; QL (1 ML per 28 days)
TREMFYA ONE-PRESS SUBCUTANEOUS AUTO- INJECTOR 100 MG/ML	5^	PA; QL (2 ML per 28 days)
TREMFYA PEN INDUCTION PK(2PEN) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/2 ML	5^	PA; QL (12 ML per 180 days)
TREMFYA PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 100 MG/ML, 200 MG/2 ML	5^	PA; QL (2 ML per 28 days)
TREMFYA SUBCUTANEOUS AUTO- INJECTOR 100 MG/ML	5^	PA; QL (2 ML per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
TREMFYA SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/ML, 200 MG/2 ML	5 [^]	PA; QL (2 ML per 28 days)
USTEKINUMAB SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5 ML	5 [^]	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
USTEKINUMAB-AEKN SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML	3	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
USTEKINUMAB-AEKN SUBCUTANEOUS SYRINGE 90 MG/ML	5 [^]	PA; QL (1 ML per 28 days)
痤疮治疗		
acutane oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	4	
adapalene topical cream 0.1 %	4	QL (45 GM per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
adapalene topical gel 0.3 %	4	QL (45 GM per 30 days)
adapalene topical gel with pump 0.3 %	4	QL (45 GM per 30 days)
amnestem oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	4	
azelaic acid topical gel 15 %	4	QL (50 GM per 30 days)
claravis oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	4	
clindamycin phosphate topical gel 1 %	4	QL (120 GM per 30 days)
clindamycin phosphate topical gel, once daily 1 %	4	QL (75 ML per 30 days)
clindamycin phosphate topical lotion 1 %	4	QL (120 ML per 30 days)
clindamycin phosphate topical solution 1 %	4	QL (120 ML per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
clindamycin phosphate topical swab 1 %	2	QL (120 EA per 30 days)
clindamycin-benzoyl peroxide topical gel 1.2 % (1 % base) -5 %	2	QL (45 GM per 30 days)
clindamycin-benzoyl peroxide topical gel 1-5 %	2	QL (50 GM per 30 days)
clindamycin-benzoyl peroxide topical gel with pump 1-5 %	2	QL (50 GM per 30 days)
ery pads topical swab 2 %	4	QL (60 EA per 30 days)
erythromycin with ethanol topical solution 2 %	2	QL (60 ML per 30 days)
erythromycin-benzoyl peroxide topical gel 3-5 %	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 35 mg, 40 mg	4	
metronidazole topical cream 0.75 %	4	QL (45 GM per 30 days)
metronidazole topical gel 0.75 %	4	QL (45 GM per 30 days)
metronidazole topical lotion 0.75 %	4	QL (59 ML per 30 days)
myorisan oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	4	
neuac topical gel 1.2 % (1 % base) -5 %	2	QL (45 GM per 30 days)
tazarotene topical cream 0.1 %	3	PA; QL (60 GM per 30 days)
tazarotene topical gel 0.05 %, 0.1 %	4	PA; QL (100 GM per 30 days)
tretinoin microspheres topical gel 0.04 %, 0.1 %	4	PA; QL (50 GM per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
tretinoin microspheres topical gel with pump 0.04 %, 0.1 %	4	PA; QL (50 GM per 30 days)
tretinoin topical cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %	4	PA; QL (45 GM per 30 days)
tretinoin topical gel 0.01 %, 0.025 %, 0.05 %	4	PA; QL (45 GM per 30 days)
zenatane oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	4	
杂项用品		
杂项用品		
ASSURE ID INSULIN SAFETY SYRINGE 1 ML 29 GAUGE X 1/2"	2	
GAUZE PAD TOPICAL BANDAGE 2 X 2 "	3	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
INSULIN SYRINGE- NEEDLE U-100 SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE, 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 28 GAUGE	2	BD or Embecta preferred
OMNIPOD 5 (G6/LIBRE 2 PLUS) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	PA; QL (15 EA per 30 days)
OMNIPOD 5 G6-G7 INTRO KT(GEN5) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	PA; QL (1 EA per 365 days)
OMNIPOD 5 G6-G7 PODS (GEN 5) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	PA; QL (15 EA per 30 days)
OMNIPOD 5 INTRO(G6/LIBRE2PLUS) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	PA; QL (1 EA per 365 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	PA; QL (1 EA per 365 days)
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	PA; QL (15 EA per 30 days)
PEN NEEDLE, DIABETIC NEEDLE 29 GAUGE X 1/2"	2	BD or Embecta preferred

泌尿科杂项

抗胆碱药/解痉药

mirabegron oral tablet extended release 24 hr 25 mg, 50 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
oxybutynin chloride oral syrup 5 mg/5 ml	2	QL (600 ML per 30 days)
oxybutynin chloride oral tablet 5 mg	2	QL (120 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
oxybutynin chloride oral tablet extended release 24hr 10 mg, 15 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
oxybutynin chloride oral tablet extended release 24hr 5 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
solifenacin oral tablet 10 mg, 5 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
tolterodine oral capsule,extended release 24hr 2 mg, 4 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
tolterodine oral tablet 1 mg, 2 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
trospium oral capsule,extended release 24hr 60 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
trospium oral tablet 20 mg	4	QL (60 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
泌尿科杂项		
bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	2	
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	4	PA; LA
ELMIRON ORAL CAPSULE 100 MG	3	
potassium citrate oral tablet extended release 10 meq (1,080 mg), 15 meq, 5 meq (540 mg)	4	
tadalafil oral tablet 2.5 mg	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
tadalafil oral tablet 5 mg	4	PA; QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
良性前列腺增生（BPH）治疗		
alfuzosin oral tablet extended release 24 hr 10 mg	2	
dutasteride oral capsule 0.5 mg	2	
dutasteride-tamsulosin oral capsule, er multiphase 24 hr 0.5-0.4 mg	4	
finasteride oral tablet 5 mg	1	
tamsulosin oral capsule 0.4 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
生物技术药物		
生物技术药物		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 MCG/0.5 ML	5^	PA; LA
ARCALYST SUBCUTANEOUS RECON SOLN 220 MG	5^	PA; LA
BESREMI SUBCUTANEOUS SYRINGE 500 MCG/ML	5^	PA-NS; LA
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	5^	PA; QL (14 EA per 28 days)
NIVESTYM INJECTION SOLUTION 300 MCG/ML, 480 MCG/1.6 ML	5^	PA

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
NIVESTYM SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MCG/0.5 ML, 480 MCG/0.8 ML	5^	PA
NYVEPRIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 6 MG/0.6 ML	5^	PA
OMNITROPE SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 10 MG/1.5 ML (6.7 MG/ML), 5 MG/1.5 ML (3.3 MG/ML)	5^	PA
OMNITROPE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 5.8 MG	5^	PA
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML	5^	PA; QL (4 ML per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
PEGASYS SUBCUTANEOUS SYRINGE 180 MCG/0.5 ML	5^	PA; QL (2 ML per 28 days)
RETACRIT INJECTION SOLUTION 10,000 UNIT/ML, 2,000 UNIT/ML, 20,000 UNIT/2 ML, 20,000 UNIT/ML, 3,000 UNIT/ML, 4,000 UNIT/ML	3	PA
RETACRIT INJECTION SOLUTION 40,000 UNIT/ML	5^	PA
疫苗/其他免疫制剂		
ABRYSVO (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 120 MCG/0.5 ML	6	NM; IRA \$0 for age 19 and older
ACTHIB (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 10 MCG/0.5 ML	6	NM

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2 LF-(2.5-5- 3-5 MCG)-5LF/0.5 ML	6	NM
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 2 LF-(2.5-5-3-5 MCG)-5LF/0.5 ML	6	NM
AREXVY (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 120 MCG/0.5 ML	6	NM; IRA \$0 for age 50 and older only
BCG VACCINE, LIVE (PF) PERCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 50 MG	6	NM

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
BEXSERO INTRAMUSCULAR SYRINGE 50-50-50-25 MCG/0.5 ML	6	NM
BOOSTRIX TDAP INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2.5-8-5 LF- MCG-LF/0.5ML	6	NM
BOOSTRIX TDAP INTRAMUSCULAR SYRINGE 2.5-8-5 LF-MCG- LF/0.5ML	6	NM
DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 15-10-5 LF- MCG-LF/0.5ML	6	NM

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
DENG VAXIA (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP4.5-6 CCID50/0.5 ML	6	NM
ENGERIX-B (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 20 MCG/ML	6	B/D; NM
ENGERIX-B (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 20 MCG/ML	6	B/D; NM
ENGERIX-B PEDIATRIC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/0.5 ML	6	B/D; NM
GAMASTAN INTRAMUSCULAR SOLUTION 15-18 % RANGE	3	NM

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GRAM/10 ML (10 %), 10 GRAM/100 ML (10 %), 2.5 GRAM/25 ML (10 %), 20 GRAM/200 ML (10 %), 40 GRAM/400 ML (10 %), 5 GRAM/50 ML (10 %)	5^	PA; NM
GARDASIL 9 (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 0.5 ML	6	NM; IRA \$0 up to age 45
GARDASIL 9 (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 0.5 ML	6	NM; IRA \$0 up to age 45
HAVRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,440 ELISA UNIT/ML, 720 ELISA UNIT/0.5 ML	6	NM

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
HEPLISAV-B (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 20 MCG/0.5 ML	6	B/D; NM
HIBERIX (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 10 MCG/0.5 ML	6	NM
IMOVAX RABIES VACCINE (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 2.5 UNIT	6	B/D; NM
INFANRIX (DTAP) (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25-58-10 LF- MCG-LF/0.5ML	6	NM
IPOL INJECTION SUSPENSION 40-8-32 UNIT/0.5 ML	6	NM
IXIARO (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 6 MCG/0.5 ML	6	NM

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
JYNNEOS (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION 0.5X TO 3.95X 10EXP8 UNIT/0.5	6	B/D; NM
KINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 LF-58 MCG-10 LF/0.5 ML	6	NM
MENACTRA (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 4 MCG/0.5 ML	6	NM
MENQUADFI (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 10 MCG/0.5 ML	6	NM
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) INTRAMUSCULAR KIT 10-5 MCG/0.5 ML	6	NM

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 10-5 MCG/0.5 ML	6	NM
M-M-R II (PF) SUBCUTANEOUS RECON SOLN 1,000-12,500 TCID50/0.5 ML	6	NM
MRESVIA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 50 MCG/0.5 ML	6	NM; IRA \$0 for age 50 and older only
PEDIARIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG-25LF-25 MCG-10LF/0.5 ML	6	NM
PEDVAX HIB (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 7.5 MCG/0.5 ML	6	NM

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
PENBRAYA (PF) INTRAMUSCULAR KIT 5- 120 MCG/0.5 ML	6	NM
PENMENVY MEN A-B-C-W- Y (PF) INTRAMUSCULAR KIT 0.5 ML	6	NM
PENTACEL (PF) INTRAMUSCULAR KIT 15LF-20MCG-5LF- 62 DU/0.5 ML	6	NM
PRIORIX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP3.4-4.2- 3.3CCID50/0.5ML	6	NM

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
PROQUAD (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP3-4.3-3- 3.99 TCID50/0.5	6	NM
QUADRACEL (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 15 LF-48 MCG- 5 LF UNIT/0.5ML	6	NM
QUADRACEL (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 15 LF-48 MCG- 5 LF UNIT/0.5ML	6	NM
RABAVERT (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 2.5 UNIT	6	B/D; NM

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	6	B/D; NM
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	6	B/D; NM
ROTARIX ORAL SUSPENSION 10EXP6 CCID50 /1.5 ML	6	NM
ROTATEQ VACCINE ORAL SOLUTION 2 ML	6	NM

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
SHINGRIX (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 50 MCG/0.5 ML	6	NM; A third dose may be considered in post-transplant members (PA required).; QL (2 EA per 999 days)
STAMARIL (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 1,000 UNIT/0.5 ML	6	NM
TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5 LF UNIT- 2 LF UNIT/0.5ML	6	NM

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 5-2 LF UNIT/0.5 ML	6	NM
TETANUS,DIPHThERIA TOX PED(PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-25 LF UNIT/0.5 ML	6	B/D; NM
TICOVAC INTRAMUSCULAR SYRINGE 1.2 MCG/0.25 ML, 2.4 MCG/0.5 ML	6	NM
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SYRINGE 120 MCG/0.5 ML	6	NM

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
TWINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 720 ELISA UNIT- 20 MCG/ML	6	NM
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25 MCG/0.5 ML	6	NM
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 MCG/0.5 ML	6	NM
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5 ML, 50 UNIT/ML	6	NM
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 UNIT/0.5 ML, 50 UNIT/ML	6	NM

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
VARIVAX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 1,350 UNIT/0.5 ML	6	NM
VAXCHORA VACCINE ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 4X10EXP8 TO 2X 10EXP9 CF UNIT	6	NM
VIMKUNYA INTRAMUSCULAR SYRINGE 40 MCG/0.8 ML	6	NM
VIVOTIF ORAL CAPSULE, DELAYED RELEASE (DR/EC) 2 BILLION UNIT	6	NM

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
YF-VAX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10 EXP4.74 UNIT/0.5 ML, 10 EXP4.74 UNIT/0.5 ML(2.5 ML IN 1 VIAL)	6	NM
糖尿病治疗		
抗甲状腺药物		
methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg	1	
propylthiouracil oral tablet 50 mg	2	
杂项激素		
ALDURAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 2.9 MG/5 ML	5^	PA
cabergoline oral tablet 0.5 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
calcitonin (salmon) nasal spray, non-aerosol 200 unit/actuation	4	
calcitriol intravenous solution 1 mcg/ml	2	
calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg	2	
calcitriol oral solution 1 mcg/ml	2	
cinacalcet oral tablet 30 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
cinacalcet oral tablet 60 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
cinacalcet oral tablet 90 mg	4	QL (120 EA per 30 days)
danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	4	
desmopressin injection solution 4 mcg/ml	5 [^]	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
desmopressin nasal spray with pump 10 mcg/spray (0.1 ml)	4	
desmopressin nasal spray, non-aerosol 10 mcg/spray (0.1 ml)	4	
desmopressin oral tablet 0.1 mg	2	
desmopressin oral tablet 0.2 mg	4	
doxercalciferol oral capsule 0.5 mcg, 1 mcg, 2.5 mcg	4	
FABRAZYME INTRAVENOUS RECON SOLN 35 MG, 5 MG	5^	PA
LUMIZYME INTRAVENOUS RECON SOLN 50 MG	5^	PA

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
mifepristone oral tablet 300 mg	5^	PA
NAGLAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 5 MG/5 ML	5^	PA; LA
pamidronate intravenous solution 30 mg/10 ml (3 mg/ml), 60 mg/10 ml (6 mg/ml), 90 mg/10 ml (9 mg/ml)	2	
paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg	4	
sapropterin oral powder in packet 100 mg	5^	PA
SOMAVERT SUBCUTANEOUS RECON SOLN 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	5^	PA; LA

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
testosterone cypionate intramuscular oil 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)	2	
testosterone enanthate intramuscular oil 200 mg/ml	4	
testosterone transdermal gel 50 mg/5 gram (1 %)	4	PA; QL (300 GM per 30 days)
testosterone transdermal gel in metered-dose pump 12.5 mg/ 1.25 gram (1 %)	4	PA; QL (300 GM per 30 days)
testosterone transdermal gel in metered-dose pump 20.25 mg/1.25 gram (1.62 %)	4	PA; QL (150 GM per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
testosterone transdermal gel in packet 1 % (25 mg/2.5gram), 1 % (50 mg/5 gram)	4	PA; QL (300 GM per 30 days)
tolvaptan (polycys kidney dis) oral tablet 15 mg, 30 mg	5^	PA
tolvaptan oral tablet 15 mg, 30 mg	5^	PA
zoledronic acid intravenous solution 4 mg/5 ml	4	B/D
甲状腺激素		
euthyrox oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	1	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
levo-t oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	1	
levothyroxine oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	1	
levoxyl oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	1	
liothyronine oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
SYNTHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	3	
unithroid oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	1	
糖尿病治疗		
acarbose oral tablet 100 mg	6	QL (90 EA per 30 days)
acarbose oral tablet 25 mg	6	QL (360 EA per 30 days)
acarbose oral tablet 50 mg	6	QL (180 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
alcohol pads topical pads, medicated	2	
DAPAGLIFLOZIN PROPANEDIOL ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
diazoxide oral suspension 50 mg/ml	5 [^]	
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
FIASP FLEXTOUCH U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	3	
FIASP PENFILL U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 UNIT/ML (3 ML)	3	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
FIASP U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	
glimepiride oral tablet 1 mg	6	QL (240 EA per 30 days)
glimepiride oral tablet 2 mg	6	QL (120 EA per 30 days)
glimepiride oral tablet 4 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
glipizide oral tablet 10 mg	6	QL (120 EA per 30 days)
glipizide oral tablet 5 mg	6	QL (240 EA per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 10 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 2.5 mg	6	QL (240 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
glipizide oral tablet extended release 24hr 5 mg	6	QL (120 EA per 30 days)
glipizide-metformin oral tablet 2.5-250 mg	6	QL (240 EA per 30 days)
glipizide-metformin oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg	6	QL (120 EA per 30 days)
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
GVOKE HYPOPEN 1-PACK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1 ML, 1 MG/0.2 ML	3	
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1 ML, 1 MG/0.2 ML	3	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 1 MG/0.2 ML	3	
GVOKE PFS 2-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 1 MG/0.2 ML	3	
GVOKE SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2 ML	3	
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 500 UNIT/ML (3 ML)	3	
INSULIN GLARGINE U-300 CONC SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 300 UNIT/ML (1.5 ML), 300 UNIT/ML (3 ML)	3	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
INSULIN GLARGINE-YFGN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	3	
INSULIN GLARGINE-YFGN SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	
INVOKAMET ORAL TABLET 150-1,000 MG, 150-500 MG, 50-1,000 MG, 50-500 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
INVOKAMET XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 150-1,000 MG, 150- 500 MG, 50-1,000 MG, 50- 500 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
INVOKANA ORAL TABLET 100 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
INVOKANA ORAL TABLET 300 MG	3	QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
JANUMET ORAL TABLET 50-1,000 MG, 50-500 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 100-1,000 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 50-1,000 MG, 50- 500 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG, 25 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1,000 MG, 2.5- 500 MG, 2.5-850 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG	3	QL (60 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
JENTADUETO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 5-1,000 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
LANTUS SOLOSTAR U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	3	
LANTUS U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	
liraglutide subcutaneous pen injector 0.6 mg/0.1 ml (18 mg/3 ml)	3	PA; QL (9 ML per 30 days)
MERILOG SOLOSTAR SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	3	
MERILOG SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
metformin oral tablet 1,000 mg	6	QL (75 EA per 30 days)
metformin oral tablet 500 mg	6	QL (150 EA per 30 days)
metformin oral tablet 850 mg	6	QL (90 EA per 30 days)
metformin oral tablet extended release 24 hr 500 mg	6	Generic for Glucophage XR; QL (120 EA per 30 days)
metformin oral tablet extended release 24 hr 750 mg	6	Generic for Glucophage XR; QL (60 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
MOUNJARO SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 10 MG/0.5 ML, 12.5 MG/0.5 ML, 15 MG/0.5 ML, 2.5 MG/0.5 ML, 5 MG/0.5 ML, 7.5 MG/0.5 ML	3	PA; QL (2 ML per 28 days)
nateglinide oral tablet 120 mg	6	QL (90 EA per 30 days)
nateglinide oral tablet 60 mg	6	QL (180 EA per 30 days)
NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML (70-30)	3	
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN U-100 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (70-30)	3	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	3	
NOVOLIN N NPH U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	3	
NOVOLIN R FLEXPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	3	
NOVOLIN R REGULAR U100 INSULIN INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	3	
NOVOLOG FLEXPEN U- 100 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	3	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
NOVOLOG MIX 70-30 U-100 INSULN SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML (70-30)	3	
NOVOLOG MIX 70-30FLEXPEN U-100 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (70-30)	3	
NOVOLOG PENFILL U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 UNIT/ML	3	
NOVOLOG U-100 INSULIN ASPART SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
OZEMPIC SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.25 MG OR 0.5 MG (2 MG/3 ML), 1 MG/DOSE (4 MG/3 ML), 2 MG/DOSE (8 MG/3 ML)	3	PA; QL (3 ML per 28 days)
pioglitazone oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
pioglitazone-glimepiride oral tablet 30-2 mg, 30-4 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
pioglitazone-metformin oral tablet 15-500 mg, 15- 850 mg	6	QL (90 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 0.5 mg	6	QL (960 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 1 mg	6	QL (480 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
repaglinide oral tablet 2 mg	6	QL (240 EA per 30 days)
RYBELSUS ORAL TABLET 1.5 MG, 14 MG, 3 MG, 4 MG, 7 MG, 9 MG	3	PA; QL (30 EA per 30 days)
saxagliptin oral tablet 2.5 mg, 5 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
saxagliptin-metformin oral tablet, er multiphase 24 hr 2.5-1,000 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
saxagliptin-metformin oral tablet, er multiphase 24 hr 5-1,000 mg, 5-500 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
SOLIQUA 100/33 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT-33 MCG/ML	3	QL (15 ML per 25 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1,000 MG, 12.5-500 MG, 5-1,000 MG, 5-500 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 25- 1,000 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 12.5-1,000 MG, 5- 1,000 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-5-1,000 MG, 25- 5-1,000 MG	3	QL (30 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 12.5-2.5-1,000 MG, 5-2.5-1,000 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
TRULICITY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.75 MG/0.5 ML, 1.5 MG/0.5 ML, 3 MG/0.5 ML, 4.5 MG/0.5 ML	3	PA; QL (2 ML per 28 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 10-500 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG, 5-1,000 MG, 5-500 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
肾上腺激素		
dexamethasone intensol oral drops 1 mg/ml	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
dexamethasone oral elixir 0.5 mg/5 ml	2	
dexamethasone oral solution 0.5 mg/5 ml	2	
dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg	2	
dexamethasone sodium phos (pf) injection solution 10 mg/ml	2	
dexamethasone sodium phosphate injection solution 10 mg/ml, 4 mg/ml	4	
dexamethasone sodium phosphate injection syringe 4 mg/ml	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
fludrocortisone oral tablet 0.1 mg	2	
hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	2	
methylprednisolone acetate injection suspension 40 mg/ml, 80 mg/ml	4	
methylprednisolone oral tablet 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg	2	B/D
methylprednisolone oral tablets, dose pack 4 mg	2	
methylprednisolone sodium succ injection recon soln 125 mg, 40 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
methylprednisolone sodium succ intravenous recon soln 1,000 mg, 500 mg	2	
prednisolone oral solution 15 mg/5 ml	4	
prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5 ml (3 mg/ml), 15 mg/5 ml (5 ml), 25 mg/5 ml (5 mg/ml), 5 mg base/5 ml (6.7 mg/5 ml)	4	
prednisone intensol oral concentrate 5 mg/ml	4	
prednisone oral solution 5 mg/5 ml	4	
prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg	1	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
prednisone oral tablets,dose pack 10 mg, 10 mg (48 pack), 5 mg, 5 mg (48 pack)	2	
SOLU-CORTEF ACT-O-VIAL (PF) INJECTION RECON SOLN 1,000 MG/8 ML, 100 MG/2 ML, 250 MG/2 ML, 500 MG/4 ML	4	
维生素/补血药		
杂项营养产品		
electrolyte-148 intravenous parenteral solution	2	
electrolyte-48 in d5w intravenous parenteral solution	4	
electrolyte-a intravenous parenteral solution	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
PLENAMINE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 15 %	4	B/D
premasol 10 % intravenous parenteral solution 10 %	4	B/D
travasol 10 % intravenous parenteral solution 10 %	4	B/D
TROPHAMINE 10 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 10 %	4	B/D
电解质		
klor-con 10 oral tablet extended release 10 meq	2	
klor-con 8 oral tablet extended release 8 meq	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
klor-con m10 oral tablet,er particles/crystals 10 meq	4	
klor-con m15 oral tablet,er particles/crystals 15 meq	4	
klor-con m20 oral tablet,er particles/crystals 20 meq	4	
klor-con oral packet 20 meq	4	
lactated ringers intravenous parenteral solution	4	
MAGNESIUM SULFATE IN D5W INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 GRAM/100 ML	3	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
magnesium sulfate in water intravenous parenteral solution 20 gram/500 ml (4 %), 40 gram/1,000 ml (4 %)	4	
magnesium sulfate in water intravenous piggyback 2 gram/50 ml (4 %), 4 gram/100 ml (4 %), 4 gram/50 ml (8 %)	4	
magnesium sulfate injection solution 500 mg/ml (50 %)	4	
magnesium sulfate injection syringe 500 mg/ml (50 %)	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
potassium chlorid-d5-0.45%nacl intravenous parenteral solution 10 meq/l, 20 meq/l, 30 meq/l, 40 meq/l	4	
potassium chloride in 0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l, 40 meq/l	4	
potassium chloride in 5 % dex intravenous parenteral solution 20 meq/l	4	
potassium chloride in water intravenous piggyback 10 meq/50 ml, 20 meq/50 ml	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
potassium chloride intravenous solution 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml)	2	
potassium chloride oral capsule, extended release 10 meq, 8 meq	4	
potassium chloride oral liquid 20 meq/15 ml, 40 meq/15 ml	2	
potassium chloride oral packet 20 meq	2	
potassium chloride oral tablet extended release 10 meq, 20 meq	2	
potassium chloride oral tablet extended release 8 meq	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
potassium chloride oral tablet,er particles/crystals 10 meq, 20 meq	2	
potassium chloride oral tablet,er particles/crystals 15 meq	4	
potassium chloride-0.45 % nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l	4	
potassium chloride-d5-0.2%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l	4	
potassium chloride-d5-0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l, 40 meq/l	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
sodium chloride 0.45 % intravenous parenteral solution 0.45 %	2	
sodium chloride 3 % hypertonic intravenous parenteral solution 3 %	2	
sodium chloride 5 % hypertonic intravenous parenteral solution 5 %	2	
sodium chloride intravenous solution 2.5 meq/ml, 4 meq/ml	4	
维生素/补血药		
fluoride (sodium) oral tablet 1 mg (2.2 mg sod. fluoride)	2	
prenatal vitamin plus low iron oral tablet 27 mg iron- 1 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
耳用类固醇/抗生素		
其他耳用制剂		
acetic acid otic (ear) solution 2 %	2	
flac otic oil otic (ear) drops 0.01 %	2	
fluocinolone acetonide oil otic (ear) drops 0.01 %	2	
ofloxacin otic (ear) drops 0.3 %	4	
杂项代理		
azelastine nasal spray, non-aerosol 137 mcg (0.1 %), 205.5 mcg (0.15 %)	4	QL (60 ML per 30 days)
chlorhexidine gluconate mucous membrane mouthwash 0.12 %	1	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ipratropium bromide nasal spray,non-aerosol 21 mcg (0.03 %)	2	QL (30 ML per 30 days)
ipratropium bromide nasal spray,non-aerosol 42 mcg (0.06 %)	2	QL (30 ML per 20 days)
kourzeq dental paste 0.1 %	3	
olopatadine nasal spray,non-aerosol 0.6 %	4	
periogard mucous membrane mouthwash 0.12 %	1	
triamcinolone acetonide dental paste 0.1 %	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
耳用类固醇/抗生素		
ciprofloxacin-dexamethasone otic (ear) drops,suspension 0.3-0.1 %	4	QL (7.5 ML per 7 days)
neomycin-polymyxin-hc otic (ear) drops,suspension 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-%	4	
neomycin-polymyxin-hc otic (ear) solution 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-%	4	
肺部药物		
抗组胺药/抗过敏药		
adrenalin injection solution 1 mg/ml (1 ml)	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
cetirizine oral solution 1 mg/ml	1	
cyproheptadine oral tablet 4 mg	4	PA
desloratadine oral tablet 5 mg	2	
diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml	2	
diphenhydramine hcl injection syringe 50 mg/ml	2	
epinephrine injection auto-injector 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml	3	Only Epinephrine NDCs starting with 00093 and 49502 are covered; QL (4 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	4	PA
hydroxyzine pamoate oral capsule 25 mg, 50 mg	4	PA
levocetirizine oral solution 2.5 mg/5 ml	2	
levocetirizine oral tablet 5 mg	2	
promethazine injection solution 25 mg/ml, 50 mg/ml	4	
promethazine oral syrup 6.25 mg/5 ml	4	PA
promethazine oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	4	PA

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
肺部药物		
acetylcysteine solution 100 mg/ml (10 %), 200 mg/ml (20 %)	4	B/D
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG	5^	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
ADVAIR HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 115-21 MCG/ACTUATION, 230-21 MCG/ACTUATION, 45-21 MCG/ACTUATION	3	QL (12 GM per 30 days)
albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation	4	8.5 gm inhaler; QL (17 GM per 30 days)
albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation (nda020503)	4	6.7 gm inhaler; QL (13.4 GM per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
albuterol sulfate inhalation solution for nebulization 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/3 ml, 2.5 mg/3 ml (0.083 %), 2.5 mg/0.5 ml, 5 mg/ml	4	B/D
albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5 ml	4	
albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg	4	
ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg	5^	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
ANORO ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 62.5-25 MCG/ACTUATION	3	QL (60 EA per 30 days)
arformoterol inhalation solution for nebulization 15 mcg/2 ml	4	B/D; QL (120 ML per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ARNUITY ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100 MCG/ACTUATION, 200 MCG/ACTUATION, 50 MCG/ACTUATION	3	QL (30 EA per 30 days)
ATROVENT HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 17 MCG/ACTUATION	4	QL (25.8 GM per 30 days)
BEVESPI AEROSPHERE INHALATION HFA AEROSOL INHALER 9-4.8 MCG	3	QL (10.7 GM per 30 days)
bosentan oral tablet 125 mg, 62.5 mg	5^	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
BREO ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-25 MCG/DOSE, 200-25 MCG/DOSE, 50-25 MCG/DOSE	3	QL (60 EA per 30 days)
breyna inhalation hfa aerosol inhaler 160-4.5 mcg/actuation, 80-4.5 mcg/actuation	3	Breyna is generic for Symbicort; QL (30.9 GM per 30 days)
BREZTRI AEROSPHERE INHALATION HFA AEROSOL INHALER 160-9- 4.8 MCG/ACTUATION	3	QL (10.7 GM per 30 days)
budesonide inhalation suspension for nebulization 0.25 mg/2 ml, 0.5 mg/2 ml	4	B/D

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION MIST 20-100 MCG/ACTUATION	3	QL (8 GM per 30 days)
cromolyn inhalation solution for nebulization 20 mg/2 ml	3	B/D
flunisolide nasal spray,non-aerosol 25 mcg (0.025 %)	2	QL (50 ML per 30 days)
fluticasone propionate nasal spray,suspension 50 mcg/actuation	2	QL (16 GM per 30 days)
fluticasone propion- salmeterol inhalation blister with device 100-50 mcg/dose, 250-50 mcg/dose, 500-50 mcg/dose	4	QL (60 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
formoterol fumarate inhalation solution for nebulization 20 mcg/2 ml	3	B/D; QL (120 ML per 30 days)
HAEGARDA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 2,000 UNIT	5^	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
HAEGARDA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 3,000 UNIT	5^	PA; LA; QL (20 EA per 30 days)
icatibant subcutaneous syringe 30 mg/3 ml	5^	PA; QL (27 ML per 30 days)
INCRUSE ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 62.5 MCG/ACTUATION	3	QL (30 EA per 30 days)
ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %	2	B/D

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
ipratropium-albuterol inhalation solution for nebulization 0.5 mg-3 mg(2.5 mg base)/3 ml	4	B/D
levalbuterol hcl inhalation solution for nebulization 0.31 mg/3 ml, 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/0.5 ml, 1.25 mg/3 ml	4	B/D
mometasone nasal spray,non-aerosol 50 mcg/actuation	4	QL (34 GM per 30 days)
montelukast oral granules in packet 4 mg	2	
montelukast oral tablet 10 mg	1	
montelukast oral tablet,chewable 4 mg, 5 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	5^	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
pirfenidone oral tablet 267 mg	5^	PA; QL (270 EA per 30 days)
pirfenidone oral tablet 801 mg	5^	PA; QL (90 EA per 30 days)
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 1 MG/ML	5^	B/D
roflumilast oral tablet 250 mcg, 500 mcg	4	QL (30 EA per 30 days)
SEREVENT DISKUS INHALATION BLISTER WITH DEVICE 50 MCG/DOSE	3	QL (60 EA per 30 days)
sildenafil (pulm.hypertension) oral tablet 20 mg	2	PA; generic for Revatio; QL (90 EA per 30 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
SPIRIVA RESPIMAT INHALATION MIST 1.25 MCG/ACTUATION, 2.5 MCG/ACTUATION	4	QL (4 GM per 30 days)
tadalafil (pulm. hypertension) oral tablet 20 mg	4	PA; generic for Adcirca; QL (60 EA per 30 days)
terbutaline oral tablet 2.5 mg, 5 mg	4	
THEO-24 ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24HR 100 MG, 200 MG, 300 MG, 400 MG	4	
theophylline oral elixir 80 mg/15 ml	4	
theophylline oral solution 80 mg/15 ml	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
theophylline oral tablet extended release 12 hr 100 mg, 200 mg, 300 mg, 450 mg	4	
theophylline oral tablet extended release 24 hr 400 mg, 600 mg	3	
TRELEGY ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-62.5-25 MCG, 200-62.5-25 MCG	3	QL (60 EA per 30 days)
TRIKAFTA ORAL GRANULES IN PACKET, SEQUENTIAL 100-50- 75MG (D) /75 MG (N), 80- 40-60 MG (D) /59.5 MG (N)	5 [^]	PA; QL (56 EA per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
TRIKAFTA ORAL TABLETS, SEQUENTIAL 100-50-75 MG(D) /150 MG (N), 50-25-37.5 MG (D)/75 MG (N)	5 [^]	PA; LA; QL (84 EA per 28 days)
VENTOLIN HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 90 MCG/ACTUATION	3	18 gm inhaler; QL (36 GM per 30 days)
WINREVAIR SUBCUTANEOUS KIT 120 MG (60 MG X 2), 45 MG, 60 MG, 90 MG (45 MG X 2)	5 [^]	PA; QL (1 EA per 21 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 150 MG/ML, 300 MG/2 ML	5 [^]	PA; QL (8 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 75 MG/0.5 ML	5 [^]	PA; QL (1 ML per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
XOLAIR SUBCUTANEOUS RECON SOLN 150 MG	5 [^]	PA; LA; QL (8 EA per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	5 [^]	PA; LA; QL (8 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MG/2 ML	5 [^]	PA; QL (8 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML	5 [^]	PA; LA; QL (1 ML per 28 days)
zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg	4	
雌激素/孕激素		
其他妇产科		
clindamycin phosphate vaginal cream 2 %	4	
eluryng vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr	3	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr	3	
haloette vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr	2	
LILETTA INTRAUTERINE INTRAUTERINE DEVICE 20.4 MCG/24 HR (8 YRS) 52 MG	3	
metronidazole vaginal gel 0.75 % (37.5mg/5 gram)	4	
NEXPLANON SUBDERMAL IMPLANT 68 MG	3	
norelgestromin- ethin.estradiol transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr	3	
terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
terconazole vaginal suppository 80 mg	4	
tranexamic acid oral tablet 650 mg	2	
xulane transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr	3	
zafemy transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr	3	
口服避孕药/相关药物		
altavera (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	2	
alyacen 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	2	
alyacen 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
amethia oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	2	
apri oral tablet 0.15-0.03 mg	2	
aranelle (28) oral tablet 0.5/1/0.5-35 mg-mcg	4	
ashlyna oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	2	
aubra eq oral tablet 0.1-20 mg-mcg	2	
aurovela fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	2	
aurovela fe 1-20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
aviane oral tablet 0.1-20 mg-mcg	2	
azurette (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	2	
balziva (28) oral tablet 0.4-35 mg-mcg	2	
blisovi 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	2	
blisovi fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	2	
blisovi fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	2	
briellyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
camrese lo oral tablets,dose pack,3 month 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7)	2	
camrese oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	4	
cryselle (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg	2	
cyred eq oral tablet 0.15-0.03 mg	2	
dasetta 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	2	
dasetta 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg	2	
daysee oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
desog-e.estradiol/e.estradiol oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	2	
desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.03 mg	2	
dolishale oral tablet 90-20 mcg (28)	2	
drospirenone-e.estradiol-lm.fa oral tablet 3-0.02-0.451 mg (24) (4)	2	
drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg, 3-0.03 mg	2	
elinest oral tablet 0.3-30 mg-mcg	2	
enpresse oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
enskyce oral tablet 0.15-0.03 mg	2	
estarylla oral tablet 0.25-0.035 mg	2	
ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-35 mg-mcg, 1-50 mg-mcg	2	
falmina (28) oral tablet 0.1-20 mg-mcg	2	
finzala oral tablet, chewable 1 mg-20 mcg(24) /75 mg (4)	2	
gemmily oral capsule 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	2	
hailey 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	2	
hailey fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
hailey fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	2	
iclevia oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	2	
introvale oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	3	
isibloom oral tablet 0.15-0.03 mg	2	
jasmiel (28) oral tablet 3-0.02 mg	4	
jolessa oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	4	
juleber oral tablet 0.15-0.03 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
junel 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg	2	
junel 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg	2	
junel fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	2	
junel fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	2	
junel fe 24 oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	2	
kaitlib fe oral tablet,chewable 0.8mg-25mcg(24) and 75 mg (4)	2	
kariva (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
kelnor 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	2	
kelnor 1/50 (28) oral tablet 1-50 mg-mcg	4	
kurvelo (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	2	
l norgest/e.estradiol-e.estradiol oral tablets,dose pack,3 month 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7), 0.15 mg-20 mcg/ 0.15 mg-25 mcg	4	
larin 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg	2	
larin 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg	2	
larin 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
larin fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	4	
larin fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	4	
layolis fe oral tablet,chewable 0.8mg-25mcg(24) and 75 mg (4)	2	
lessina oral tablet 0.1-20 mg-mcg	2	
levonest (28) oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)	2	
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20 mg-mcg, 0.15-0.03 mg, 90-20 mcg (28)	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	2	
levonorg-eth estrad triphasic oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)	2	
levora-28 oral tablet 0.15-0.03 mg	2	
loryna (28) oral tablet 3-0.02 mg	2	
low-ogestrel (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg	2	
marlissa (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	2	
mibelas 24 fe oral tablet,chewable 1 mg-20 mcg(24) /75 mg (4)	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
microgestin 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg	2	
microgestin 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg	2	
microgestin 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	2	
microgestin fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	2	
microgestin fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	2	
mili oral tablet 0.25-0.035 mg	2	
mono-lynyah oral tablet 0.25-0.035 mg	2	
necon 0.5/35 (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
nikki (28) oral tablet 3-0.02 mg	2	
noreth-ethinyl estradiol-iron oral tablet,chewable 0.4mg-35mcg(21) and 75 mg (7), 0.8mg-25mcg(24) and 75 mg (4)	2	
norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg	2	
norethindrone-e.estradiol-iron oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7), 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9), 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
norethindrone-e.estradiol-iron oral tablet,chewable 1 mg-20 mcg(24) /75 mg (4)	2	
norgestimate-ethinyl estradiol oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg, 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28), 0.25-0.035 mg	2	
nortrel 0.5/35 (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg	4	
nortrel 1/35 (21) oral tablet 1-35 mg-mcg (21)	4	
nortrel 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	4	
nortrel 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
nylia 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	2	
nylia 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg	2	
nymyo oral tablet 0.25-35 mg-mcg	2	
ocella oral tablet 3-0.03 mg	2	
philith oral tablet 0.4-35 mg-mcg	2	
pimtrea (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	4	
portia 28 oral tablet 0.15- 0.03 mg	2	
reclipsen (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
rivelsa oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-20 mcg/ 0.15 mg-25 mcg	2	
setlakin oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	2	
sprintec (28) oral tablet 0.25-0.035 mg	2	
syeda oral tablet 3-0.03 mg	2	
tarina 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	4	
tarina fe 1-20 eq (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	4	
tilia fe oral tablet 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9)	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
tri-estarylla oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg- 0.035mg (28)	2	
tri-legest fe oral tablet 1- 20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9)	4	
tri-lynyah oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg- 0.035mg (28)	2	
tri-lo-estarylla oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg	2	
tri-lo-marzia oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg	2	
tri-lo-mili oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
tri-lo-sprintec oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg	2	
tri-mili oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)	2	
tri-nymyo oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)	2	
tri-sprintec (28) oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)	2	
tri-vylibra lo oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg	2	
tri-vylibra oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
turqoz (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg	3	
velivet triphasic regimen (28) oral tablet 0.1/.125/.15-25 mg-mcg	4	
vestura (28) oral tablet 3- 0.02 mg	2	
vienva oral tablet 0.1-20 mg-mcg	2	
viorele (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	2	
vyfemla (28) oral tablet 0.4-35 mg-mcg	2	
vylibra oral tablet 0.25- 0.035 mg	2	
wera (28) oral tablet 0.5- 35 mg-mcg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
wymzya fe oral tablet,chewable 0.4mg-35mcg(21) and 75 mg (7)	2	
xarah fe oral tablet 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9)	4	
zovia 1-35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	2	
zumandimine (28) oral tablet 3-0.03 mg	2	
雌激素/孕激素		
abigale lo oral tablet 0.5-0.1 mg	4	
abigale oral tablet 1-0.5 mg	4	
camila oral tablet 0.35 mg	2	
deblitane oral tablet 0.35 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUBCUTANEOUS SYRINGE 104 MG/0.65 ML	3	
dotti transdermal patch semiweekly 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr	4	QL (8 EA per 28 days)
emzahh oral tablet 0.35 mg	2	
errin oral tablet 0.35 mg	2	
estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	4	
estradiol transdermal patch semiweekly 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr	4	QL (8 EA per 28 days)

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.06 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr	4	QL (4 EA per 28 days)
estradiol vaginal cream 0.01 % (0.1 mg/gram)	4	
estradiol vaginal tablet 10 mcg	4	
estradiol valerate intramuscular oil 20 mg/ml, 40 mg/ml	4	
estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg	4	
fyavolv oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	4	
gallifrey oral tablet 5 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
heather oral tablet 0.35 mg	2	
incassia oral tablet 0.35 mg	2	
jinteli oral tablet 1-5 mg-mcg	4	
lyleq oral tablet 0.35 mg	2	
lyllana transdermal patch semiweekly 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr	4	QL (8 EA per 28 days)
lyza oral tablet 0.35 mg	2	
medroxyprogesterone intramuscular suspension 150 mg/ml	2	
medroxyprogesterone intramuscular syringe 150 mg/ml	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
medroxyprogesterone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	
meleya oral tablet 0.35 mg	2	
mimvey oral tablet 1-0.5 mg	4	
nora-be oral tablet 0.35 mg	2	
norethindrone (contraceptive) oral tablet 0.35 mg	2	
norethindrone acetate oral tablet 5 mg	2	
norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 0.5- 2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	4	
orquidea oral tablet 0.35 mg	2	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

药物名称	这种药物的价格（分级）	必要的措施、限制或使用范围限制
PREMARIN VAGINAL CREAM 0.625 MG/GRAM	3	
progesterone intramuscular oil 50 mg/ml	2	
progesterone micronized oral capsule 100 mg, 200 mg	2	
sharobel oral tablet 0.35 mg	2	
yuvaferm vaginal tablet 10 mcg	4	

您可以通过查阅C1节了解此表格中符号和缩写的含义。

01/01/2026

D. 涵盖药品索引

在本部分，您可以按字母顺序搜索药物名称。搜索结果将显示包含该药物更多医保信息的页码。

<i>abacavir</i> 201	<i>acetic acid</i> .. 109, 347	<i>albendazole</i>183
<i>abacavir-</i>	<i>acetylcysteine</i> 352	<i>albuterol sulfate</i>
<i>lamivudine</i> 201	<i>acitretin</i> 282	 352, 353
ABELCET.....214	ACTHIB (PF).....298	<i>alclometasone</i> ... 277
<i>abigale</i> 384	ACTIMMUNE.....296	<i>alcohol pads</i>321
<i>abigale lo</i> 384	<i>acyclovir</i>202	ALDURAZYME.... 313
ABILIFY	<i>acyclovir sodium</i> 202	ALECENSA..... 226
ASIMTUFI..... 124	ADACEL(TDAP	<i>alendronate</i> 73
ABILIFY	ADOLESN/ADULT	<i>alfuzosin</i>295
MAINTENA. 124, 125	)(PF)..... 299	<i>aliskiren</i>84
<i>abiraterone</i> 226	<i>adapalene</i> .. 286, 287	<i>allopurinol</i>72
<i>abirtega</i> 226	<i>adefovir</i>202	<i>alosetron</i>42
ABRYSVO (PF).....298	ADEMPAS.....352	ALPHAGAN P.....60
<i>acamprosate</i>109	<i>adrenalin</i>349	<i>alprazolam</i>125
<i>acarbose</i> 320	ADVAIR HFA..... 352	<i>altavera (28)</i> 365
<i>accutane</i> 286	AIMOVIG	ALUNBRIG..... 227
<i>acebutolol</i> 84	AUTOINJECTOR..116	<i>alyacen 1/35 (28)</i>
<i>acetaminophen-</i>	AKEEGA.....226	 365
<i>codeine</i>177, 178	<i>ak-poly-bac</i> 57	<i>alyacen 7/7/7</i>
<i>acetazolamide</i> 65	<i>ala-cort</i> 277	(28)..... 365

01/01/2026

<i>amantadine hcl.</i> ..202	<i>amoxicillin-pot</i>	ARNUITY ELLIPTA
<i>ambrisentan</i>353	<i>clavulanate</i> 222, 223	 354
<i>amethia</i>366	<i>amphotericin b</i> ...214	<i>asenapine</i>
<i>amikacin</i> 183	<i>amphotericin b</i>	<i>maleate</i>127
<i>amiloride</i>84	<i>liposome</i> 214	<i>ashlyna</i>366
<i>amiloride-</i>	<i>ampicillin</i> 223	<i>aspirin-</i>
<i>hydrochlorothiazid</i>	<i>ampicillin sodium</i>	<i>dipyridamole</i>76
<i>de</i> 84	 223	ASSURE ID
<i>amiodarone</i> 82	<i>ampicillin-</i>	INSULIN SAFETY. 290
<i>amitriptyline</i> 125	<i>sulbactam</i> 223	<i>atazanavir</i>203
<i>amlodipine</i>84	<i>anagrelide</i>109	<i>atenolol</i>85
<i>amlodipine-</i>	<i>anastrozole</i> 227	<i>atenolol-</i>
<i>atorvastatin</i> 104	ANORO ELLIPTA. 353	<i>chlorthalidone</i>85
<i>amlodipine-</i>	<i>apraclonidine</i> 60	<i>atomoxetine</i>128
<i>benazepril</i> 84	<i>aprepitant</i>42	<i>atorvastatin</i> 104
<i>amlodipine-</i>	<i>apri</i>366	<i>atovaquone</i>184
<i>olmesartan</i>84	APTIVUS..... 202	<i>atovaquone-</i>
<i>amlodipine-</i>	<i>aranelle (28)</i>366	<i>proguanil</i>184
<i>valsartan</i>85	ARCALYST.....296	<i>atropine</i> 61
<i>amlodipine-</i>	AREXVY (PF)..... 299	ATROVENT HFA..354
<i>valsartan-</i>	<i>arformoterol</i> 353	<i>aubra eq</i>366
<i>hcthiazid</i> 85	ARIKAYCE..... 183	AUGTYRO.....227
<i>ammonium</i>	<i>aripiprazole</i> 125, 126	<i>aurovela fe</i>
<i>lactate</i>269	ARISTADA...126, 127	<i>1.5/30 (28)</i> 366
<i>amnestem</i>287	ARISTADA INITIO 126	<i>aurovela fe 1-20</i>
<i>amoxapine</i> 125	<i>armodafinil</i> 127	<i>(28)</i> 366
<i>amoxicillin</i> ..221, 222		AUVELITY..... 128
		<i>aviane</i> 367

01/01/2026

AVMAPKI-	<i>benztropine</i>153	<i>blisovi fe 1/20</i>
FAKZYNJA.....227	BESREMI.....296	(28).....367
AYVAKIT.....227	<i>betaine</i>42	BOMYNTRA.....268
<i>azacitidine</i>228	<i>betamethasone</i>	BONSITY.....73
<i>azathioprine</i>228	<i>dipropionate</i>277	BOOSTRIX TDAP.300
<i>azelaic acid</i>287	<i>betamethasone</i>	BORTEZOMIB.....228
<i>azelastine</i>61, 347	<i>valerate</i>277, 278	<i>bortezomib</i>228
<i>azithromycin</i>	<i>betamethasone,</i>	<i>bosentan</i>354
.....219, 220	<i>augmented</i>278	BOSULIF.....229
<i>aztreonam</i>184	BETASERON.....296	BRAFTOVI.....229
<i>azurette (28)</i>367	<i>betaxolol</i>55, 86	BREO ELLIPTA.....355
<i>bacitracin</i>58	<i>bethanechol</i>	<i>breyna</i>355
<i>bacitracin-</i>	<i>chloride</i>294	BREZTRI
<i>polymyxin b</i>58	BEVESPI	AEROSPHERE.....355
<i>baclofen</i>171	AEROSPHERE.....354	<i>briellyn</i>367
<i>balsalazide</i>42	<i>bexarotene</i>228	<i>brimonidine</i>60, 61
BALVERSA.....228	BEXSERO.....300	<i>brinzolamide</i>56
<i>balziva (28)</i>367	<i>bicalutamide</i>228	BRIVIACT...156, 157
BARACLUDE.....203	BICILLIN L-A.....224	<i>bromfenac</i>65
BCG VACCINE,	BIKTARVY.....203	<i>bromocriptine</i>153
LIVE (PF).....299	<i>bisoprolol</i>	BRUKINSA.....229
BELSOMRA.....128	<i>fumarate</i>86	<i>budesonide</i>
<i>benazepril</i>85	<i>bisoprolol-</i>	42, 43, 355
<i>benazepril-</i>	<i>hydrochlorothiazide</i>	<i>bumetanide</i>86
<i>hydrochlorothiazide</i>	<i>de</i>86	<i>buprenorphine</i>
<i>de</i>85	<i>blisovi 24 fe</i>367	<i>hcl</i>178
BENDEKA.....228	<i>blisovi fe 1.5/30</i>	<i>buprenorphine-</i>
BENLYSTA.....66	(28).....367	<i>naloxone</i>172

01/01/2026

<i>bupropion hcl</i> 128, 129	<i>captopril-</i> <i>hydrochlorothiazide</i> 87	<i>cefoxitin</i> 199
<i>bupropion hcl</i> (<i>smoking deter</i>)..108	<i>carbamazepine</i> 157, 158	<i>cefoxitin in</i> <i>dextrose, iso-osm</i> 199
<i>buspirone</i> 129	<i>carbidopa</i>154	<i>cefpodoxime</i> 199
<i>butorphanol</i> 172	<i>carbidopa-</i> <i>levodopa</i> 154	<i>cefprozil</i> 199
<i>cabergoline</i> 313	<i>carbidopa-</i> <i>levodopa-</i> <i>entacapone</i> 154	<i>ceftazidime</i> 200
CABOMETYX..... 229	<i>carboplatin</i>230	<i>ceftriaxone</i>200
<i>calcipotriene</i> 282, 283	<i>carglumic acid</i>109	<i>ceftriaxone in</i> <i>dextrose,iso-os...</i> 200
<i>calcitonin</i> (<i>salmon</i>).....314	<i>carteolol</i>55	<i>cefuroxime axetil</i> 200
<i>calcitriol</i> 314	<i>cartia xt</i>87	<i>cefuroxime</i> <i>sodium</i> 200, 201
CALQUENCE (ACALABRUTINIB MAL)..... 230	<i>carvedilol</i> 87	<i>celecoxib</i> 173
<i>camila</i> 384	<i>caspofungin</i> 214	<i>cephalexin</i>201
<i>camrese</i> 368	CAYSTON.....184	<i>cetirizine</i> 350
<i>camrese lo</i>368	<i>cefaclor</i> 196	<i>cevimeline</i>109
<i>candesartan</i>86	<i>cefadroxil</i> 197	CHEMET..... 110
<i>candesartan-</i> <i>hydrochlorothiazide</i> <i>d</i>86, 87	<i>cefazolin</i>197	<i>chlorhexidine</i> <i>gluconate</i> 347
CAPLYTA.....129	<i>cefazolin in</i> <i>dextrose (iso-os)</i> .197	<i>chloroquine</i> <i>phosphate</i> 184
CAPRELSA.....230	<i>cefdinir</i> 198	<i>chlorpromazine</i> ..129
<i>captopril</i>87	<i>cefepime</i> 198	<i>chlorthalidone</i>88
	<i>cefepime in</i> <i>dextrose,iso-osm</i> 198	<i>cholestyramine</i> (<i>with sugar</i>)..... 104
	<i>cefixime</i>198	<i>cholestyramine</i> <i>light</i>104

01/01/2026

<i>ciclopirox</i>274	<i>clomipramine</i>130	CONEXXENCE.....73
<i>cilostazol</i>76	<i>clonazepam</i>158	<i>constulose</i>43
CIMDUO.....203	<i>clonidine</i>88	COPIKTRA.....231
<i>cinacalcet</i>314	<i>clonidine hcl</i>88	CORLANOR.....75
<i>ciprofloxacin</i>194	<i>clopidogrel</i>77	COSENTYX.....283
<i>ciprofloxacin hcl</i>58, 193	<i>clorazepate</i> <i>dipotassium</i>130	COSENTYX (2 SYRINGES).....283
<i>ciprofloxacin in 5</i> <i>% dextrose</i>194	<i>clotrimazole</i>214, 274	COSENTYX PEN..283
<i>ciprofloxacin-</i> <i>dexamethasone</i> .349	<i>clotrimazole-</i> <i>betamethasone</i> ..274	COSENTYX PEN (2 PENS).....283
<i>cisplatin</i>230	<i>clozapine</i>130	COSENTYX UNOREADY PEN.284
<i>citalopram</i> ..129, 130	COARTEM.....185	COTELLIC.....231
<i>claravis</i>287	COBENFY.....131	CREON.....43
<i>clarithromycin</i>220	COBENFY STARTER PACK...131	CRESEMBA.....214
<i>clindamycin hcl</i> ..184	<i>colchicine</i>72	<i>cromolyn</i> 43, 61, 356
<i>clindamycin in 5</i> <i>% dextrose</i>185	<i>colesevelam</i>105	<i>cryselle (28)</i>368
<i>clindamycin</i> <i>phosphate</i> ...185, 287, 288, 363	<i>colestipol</i>105	<i>cyclobenzaprine</i> .171
<i>clindamycin-</i> <i>benzoyl peroxide</i> 288	<i>colistin</i> (<i>colistimethate</i> <i>na</i>).....185	<i>cyclophosphamid</i> <i>e</i>231
<i>clobazam</i>158	COLUMVI.....230	CYCLOPHOSPHA MIDE.....231
<i>clobetasol</i> ...278, 279	COMBIGAN.....56	<i>cyclosporine</i> .61, 232
<i>clobetasol-</i> <i>emollient</i>279	COMBIVENT RESPIMAT.....356	<i>cyclosporine</i> <i>modified</i>231
<i>clodan</i>279	COMETRIQ.230, 231	CYLTEZO(CF)...67, 68
	<i>compro</i>43	CYLTEZO(CF) PEN.67

01/01/2026

CYLTEZO(CF) PEN	<i>daptomycin</i> 185	<i>desonide</i>279
CROHN'S-UC-HS... 67	<i>darunavir</i> 203	<i>desvenlafaxine</i>
CYLTEZO(CF) PEN	<i>dasatinib</i> 232	<i>succinate</i>131
PSORIASIS-UV..... 67	<i>dasetta 1/35 (28)</i>	<i>dexamethasone</i> . 336
<i>cyproheptadine</i> ..350	 368	<i>dexamethasone</i>
<i>cyred eq</i> 368	<i>dasetta 7/7/7</i>	<i>intensol</i> 335
CYSTAGON..... 294	(28)..... 368	<i>dexamethasone</i>
CYSTARAN.....61	DAURISMO.....232	<i>sodium phos (pf)</i> 336
<i>cytarabine</i>232	<i>daysee</i>368	<i>dexamethasone</i>
<i>d10 %-0.45 %</i>	<i>deblitane</i>384	<i>sodium</i>
<i>sodium chloride</i> . 110	<i>deferasirox</i> . 110, 111	<i>phosphate</i> 62, 336
<i>d2.5 %-0.45 %</i>	DELSTRIGO..... 203	<i>dexlansoprazole</i> ...53
<i>sodium chloride</i> . 110	<i>demeclocycline</i> ...195	<i>dexmethylphenid</i>
<i>d5 % and 0.9 %</i>	DENG VAXIA (PF) 301	<i>ate</i>131, 132
<i>sodium chloride</i> . 110	DEPO-SUBQ	<i>dextroamphetam</i>
<i>d5 %-0.45 %</i>	PROVERA 104.....385	<i>ine sulfate</i> 132
<i>sodium chloride</i> . 110	<i>dermacinrx</i>	<i>dextroamphetam</i>
<i>dabigatran</i>	<i>lidocan</i> 269	<i>ine-amphetamine</i>
<i>etexilate</i> 77	DESCOVY.....203	 133
<i>dalfampridine</i> 119	<i>desipramine</i> 131	<i>dextrose 10 %</i>
<i>danazol</i> 314	<i>desloratadine</i>350	<i>and 0.2 % nacl</i>111
<i>dantrolene</i> 171	<i>desmopressin</i>	<i>dextrose 10 % in</i>
DANZITEN..... 232	 314, 315	<i>water (d10w)</i> 111
DAPAGLIFLOZIN	<i>desog-</i>	<i>dextrose 5 % in</i>
PROPANEDIOL....321	<i>e.estradiol/e.estr</i>	<i>water (d5w)</i> 111
<i>dapsone</i> 185	<i>adiol</i> 369	<i>dextrose 5 %-</i>
DAPTACEL (DTAP	<i>desogestrel-</i>	<i>lactated ringers</i> ..112
PEDIATRIC) (PF)..300	<i>ethinyl estradiol</i> . 369	

01/01/2026

<i>dextrose 5%-0.2</i>	DILANTIN..... 159	DOPTelet (30
<i>% sod chloride.... 112</i>	DILANTIN	TAB PACK)..... 77
<i>dextrose 5%-0.3</i>	EXTENDED.....159	<i>dorzolamide..... 56</i>
<i>% sod.chloride....112</i>	DILANTIN	<i>dorzolamide-</i>
<i>dextrose 50 % in</i>	INFATABS..... 159	<i>timolol.....56</i>
<i>water (d50w)..... 112</i>	DILANTIN-125.... 160	<i>dotti..... 385</i>
<i>dextrose 70 % in</i>	<i>diltiazem hcl...88, 89</i>	DOVATO.....203
<i>water (d70w)..... 112</i>	<i>dilt-xr..... 89</i>	<i>doxazosin..... 90</i>
DIACOMIT.. 158, 159	<i>dimethyl</i>	<i>doxepin..... 134</i>
<i>diazepam</i>	<i>fumarate.... 119, 120</i>	<i>doxercalciferol... 315</i>
..... 133, 134, 159	<i>diphenhydramine</i>	<i>doxorubicin..... 233</i>
<i>diazepam</i>	<i>hcl..... 350</i>	<i>doxorubicin, peg-</i>
<i>intensol..... 133</i>	<i>diphenoxylate-</i>	<i>liposomal..... 233</i>
<i>diazoxide.....321</i>	<i>atropine..... 52</i>	<i>doxy-100..... 195</i>
<i>diclofenac</i>	<i>dipyridamole.....77</i>	<i>doxycycline</i>
<i>potassium..... 173</i>	<i>disopyramide</i>	<i>hyclate..... 195</i>
<i>diclofenac</i>	<i>phosphate.....82</i>	<i>doxycycline</i>
<i>sodium. 66, 173, 174</i>	<i>disulfiram.....113</i>	<i>monohydrate..... 196</i>
<i>diclofenac-</i>	<i>divalproex..... 160</i>	DRIZALMA
<i>misoprostol..... 174</i>	<i>docetaxel..... 233</i>	SPRINKLE.....134
<i>dicloxacillin..... 224</i>	<i>dofetilide.....82</i>	<i>dronabinol..... 44</i>
<i>dicyclomine..... 52</i>	<i>dolishale.....369</i>	<i>drospirenone-</i>
DIFICID..... 220	<i>donepezil.....120</i>	<i>e.estradiol-lm.fa 369</i>
<i>diflunisal..... 174</i>	DOPTelet (10	<i>drospirenone-</i>
<i>difluprednate..... 62</i>	TAB PACK)..... 77	<i>ethinyl estradiol. 369</i>
<i>digoxin..... 75</i>	DOPTelet (15	DROXIA..... 233
<i>dihydroergotami</i>	TAB PACK)..... 77	<i>duloxetine..... 135</i>
<i>ne..... 117</i>		DUPIXENT PEN... 269

01/01/2026

DUPIXENT	ELIQUIS DVT-PE	ENBREL MINI.....68
SYRINGE..... 270	TREAT 30D	ENBREL
<i>dutasteride</i> 295	START.....77	SURECLICK.....68
<i>dutasteride-</i>	ELLENCÉ..... 234	<i>endocet</i> 178
<i>tamsulosin</i> 295	ELMIRON.....294	ENGERIX-B (PF).. 301
EDARBI..... 90	ELREXFIO.....234	ENGERIX-B
EDARBYCLOR..... 90	<i>eltrombopag</i>	PEDIATRIC (PF)...301
EDURANT..... 204	<i>olamine</i> 78	<i>enoxaparin</i> 78, 79
EDURANT PED....204	<i>eluryng</i>363	<i>enpresse</i>369
<i>efavirenz</i> 204	EMGALITY PEN...117	<i>enskyce</i> 370
<i>efavirenz-</i>	EMGALITY	<i>entacapone</i> 155
<i>emtricitabin-</i>	SYRINGE..... 117	<i>entecavir</i> 205
<i>tenofov</i>204	EMSAM..... 135	ENTRESTO
<i>efavirenz-lamivu-</i>	<i>emtricitabine</i> 204	SPRINKLE.....75
<i>tenofov disop</i> 204	<i>emtricitabine-</i>	<i>enulose</i>44
<i>electrolyte-148</i> ...339	<i>tenofovir (tdf)</i>	ENVARSUS XR.... 235
<i>electrolyte-48 in</i>	 204, 205	EPIDIOLEX..... 160
<i>d5w</i> 339	<i>emtricitabine-</i>	<i>epinephrine</i>350
<i>electrolyte-a</i>339	<i>rilpivirine-tenof</i>	<i>epitol</i>160
ELIGARD.....234	<i>df</i>205	EPKINLY.....235
ELIGARD (3	EMTRIVA.....205	<i>eplerenone</i> 90
MONTH).....233	EMVERM.....186	<i>ergotamine-</i>
ELIGARD (4	<i>emzahh</i> 385	<i>caffeine</i> 117
MONTH).....234	<i>enalapril maleate</i> .90	ERIVEDGE.....235
ELIGARD (6	<i>enalapril-</i>	ERLEADA..... 235
MONTH).....234	<i>hydrochlorothiaz</i>	<i>erlotinib</i> 235
<i>elinest</i> 369	<i>de</i> 90	<i>errin</i> 385
ELIQUIS..... 77, 78	ENBREL.....68	<i>ertapenem</i> 186

01/01/2026

<i>ery pads</i> 288	EUCRISA..... 270	<i>felodipine</i> 90
<i>ery-tab</i> 220	EULEXIN..... 236	<i>fenofibrate</i> 106
<i>erythromycin</i> 58, 221	<i>euthyrox</i> 318	<i>fenofibrate</i>
<i>erythromycin</i>	<i>everolimus</i>	<i>micronized</i> 105
<i>with ethanol</i> 288	<i>(antineoplastic)</i>	<i>fenofibrate</i>
<i>erythromycin-</i>	 236, 237	<i>nanocrystallized</i> . 106
<i>benzoyl peroxide</i> 288	<i>everolimus</i>	<i>fenofibric acid</i>
<i>escitalopram</i>	<i>(immunosuppress</i>	<i>(choline)</i> 106
<i>oxalate</i> 135	<i>ive)</i> 237	<i>fentanyl</i> 179
<i>eslicarbazepine</i> .. 160	EVOTAZ..... 205	<i>fentanyl citrate</i>
<i>esomeprazole</i>	<i>exemestane</i> 237	 178, 179
<i>magnesium</i> 53	<i>ezetimibe</i> 105	FETZIMA..... 136
<i>estarylla</i> 370	<i>ezetimibe-</i>	FIASP
<i>estradiol</i> 385, 386	<i>simvastatin</i> 105	FLEXTOUCH U-
<i>estradiol valerate</i>	FABRAZYME..... 315	100 INSULIN..... 321
..... 386	<i>falmina (28)</i> 370	FIASP PENFILL U-
<i>estradiol-</i>	<i>famciclovir</i> 205	100 INSULIN..... 321
<i>norethindrone</i>	<i>famotidine</i> 53, 54	FIASP U-100
<i>acet</i> 386	<i>famotidine (pf)</i> 53	INSULIN..... 322
<i>ethambutol</i> 186	<i>famotidine (pf)-</i>	<i>fidaxomicin</i> 221
<i>ethosuximide</i> 161	<i>nacl (iso-os)</i> 53	<i>finasteride</i> 295
<i>ethynodiol diac-</i>	FANAPT..... 135	<i>finbolimod</i> 120
<i>eth estradiol</i> 370	FANAPT	FINTEPLA..... 161
<i>etodolac</i> 174, 175	TITRATION PACK	<i>finzala</i> 370
<i>etonogestrel-</i>	A..... 135	FIRMAGON KIT
<i>ethinyl estradiol</i> . 364	FARXIGA..... 321	W DILUENT
<i>etoposide</i> 236	<i>febuxostat</i> 72	SYRINGE..... 237, 238
<i>etravirine</i> 205	<i>felbamate</i> 161	<i>flac otic oil</i> 347

01/01/2026

<i>flecainide</i> 82	<i>fluticasone</i>	GARDASIL 9 (PF).302
<i>fluconazole</i>215	<i>propion-</i>	<i>gatifloxacin</i> 58
<i>fluconazole in</i>	<i>salmeterol</i> 356	GAUZE PAD..... 290
<i>nacl (iso-osm)....</i> 215	<i>fluvastatin</i>106	<i>gavilyte-c</i> 44
<i>flucytosine</i>215	<i>fluvoxamine</i> 137	<i>gavilyte-g</i> 44
<i>fludrocortisone</i> ...337	<i>formoterol</i>	GAVRETO..... 239
<i>flunisolide</i> 356	<i>fumarate</i>357	<i>gefitinib</i>239
<i>fluocinolone</i> 280	<i>fosamprenavir</i>205	<i>gemcitabine</i> 239
<i>fluocinolone</i>	<i>fosfomycin</i>	GEMCITABINE.... 239
<i>acetonide oil</i> 347	<i>tromethamine</i>217	<i>gemfibrozil</i>106
<i>fluocinolone and</i>	<i>fosinopril</i>91	<i>gemmily</i> 370
<i>shower cap</i>280	<i>fosinopril-</i>	<i>generlac</i> 44
<i>fluocinonide</i> 280	<i>hydrochlorothiaz</i>	<i>gengraf</i> 239
<i>fluocinonide-</i>	<i>de</i>91	<i>gentak</i>58
<i>emollient</i>281	FOTIVDA.....238	<i>gentamicin</i>
<i>fluoride (sodium)</i> 346	FRUZAQLA.....238	 59, 186, 276
<i>fluorometholone</i> .. 63	<i>fulvestrant</i> 238	<i>gentamicin in</i>
<i>fluorouracil</i> 238, 270	<i>furosemide</i>91	<i>nacl (iso-osm)....</i> 186
<i>fluoxetine</i>136	FUZEON.....206	<i>gentamicin</i>
<i>fluphenazine</i>	<i>fyavolv</i> 386	<i>sulfate (ped) (pf)</i> 186
<i>decanoate</i>136	FYCOMPA.....161	GENVOYA.....206
<i>fluphenazine hcl</i>	<i>gabapentin</i> .161, 162	GILOTRIF..... 240
..... 136, 137	<i>galantamine</i>120	<i>glatiramer</i>121
<i>flurbiprofen</i>175	<i>gallifrey</i>386	<i>glatopa</i> 121
<i>flurbiprofen</i>	GAMASTAN.....301	GLEOSTINE..... 240
<i>sodium</i> 66	GAMUNEX-C..... 302	<i>glimepiride</i>322
<i>fluticasone</i>	<i>ganciclovir</i>	<i>glipizide</i>322, 323
<i>propionate</i> . 281, 356	<i>sodium</i> 206	

01/01/2026

<i>glipizide-</i>	<i>hailey fe 1/20</i>	<i>hydrocodone-</i>
<i>metformin</i>323	<i>(28)</i> 371	<i>acetaminophen</i> ..179
<i>glutamine (sickle</i>	<i>halobetasol</i>	<i>hydrocodone-</i>
<i>cell)</i> 113	<i>propionate</i> 281	<i>ibuprofen</i> 180
<i>glycopyrrolate</i>52	<i>haloette</i> 364	<i>hydrocortisone</i>
<i>glydo</i> 270	<i>haloperidol</i>138	 45, 281, 337
GLYXAMBI.....323	<i>haloperidol</i>	<i>hydromorphone</i> .180
GOMEKLI.....240	<i>decanoate</i>137	<i>hydroxychloroqui</i>
<i>granisetron (pf)</i>44	<i>haloperidol</i>	<i>ne</i> 186
<i>granisetron hcl</i>44	<i>lactate</i>138	<i>hydroxyurea</i>240
<i>griseofulvin</i>	HAVRIX (PF).....302	<i>hydroxyzine hcl</i> .. 351
<i>microsize</i> 215, 216	<i>heather</i> 387	<i>hydroxyzine</i>
<i>griseofulvin</i>	<i>heparin (porcine)</i> . 79	<i>pamoate</i> 351
<i>ultramicrosize</i> 216	<i>heparin (porcine)</i>	<i>ibandronate</i> ... 73, 74
<i>guanfacine</i> ... 91, 137	<i>in 5 % dex</i>79	IBRANCE.....240, 241
GVOKE.....324	HEPARIN(PORCIN	IBTROZI..... 241
GVOKE HYPOPEN	E) IN 0.45% NACL. 80	<i>ibu</i> 175
1-PACK..... 323	<i>heparin(porcine)</i>	<i>ibuprofen</i> 175
GVOKE HYPOPEN	<i>in 0.45% nacl</i>80	<i>icatibant</i>357
2-PACK..... 323	HEPLISAV-B (PF).303	<i>iclevia</i>371
GVOKE PFS 1-	HERNEXEOS..... 240	ICLUSIG..... 241
PACK SYRINGE....324	HIBERIX (PF)..... 303	<i>icosapent ethyl</i> ...106
GVOKE PFS 2-	HUMULIN R U-	IDHIFA.....241
PACK SYRINGE....324	500 (CONC)	<i>imatinib</i>241
HAEGARDA.....357	KWIKPEN.....324	IMBRUVICA 241, 242
<i>hailey 24 fe</i> 370	<i>hydralazine</i> 91	<i>imipenem-</i>
<i>hailey fe 1.5/30</i>	<i>hydrochlorothiazi</i>	<i>cilastatin</i> 187
<i>(28)</i> 370	<i>de</i>92	<i>imipramine hcl</i> ... 138

01/01/2026

<i>imiquimod</i>	270	INTELENCE.....	206	<i>isosorbide</i>	
IMKELDI.....	242	<i>introvale</i>	371	<i>mononitrate</i>	103
IMOVAX RABIES		INVEGA HAFYERA		<i>isotretinoin</i>	289
VACCINE (PF).....	303		138	<i>isradipine</i>	92
IMPAVIDO.....	187	INVEGA		ITOVEBI.....	243
INBRIJA.....	155	SUSTENNA.....	139	<i>itraconazole</i>	216
<i>incassia</i>	387	INVEGA TRINZA		<i>ivabradine</i>	76
INCRELEX.....	113		139, 140	<i>ivermectin</i>	187
INCRUSE ELLIPTA357		INVOKAMET.....	325	IWILFIN.....	243
<i>indapamide</i>	92	INVOKAMET XR..	325	IXIARO (PF).....	303
INFANRIX (DTAP)		INVOKANA.....	325	JAKAFI.....	243
(PF).....	303	IPOL.....	303	<i>jantoven</i>	80
INFLECTRA.....	45	<i>ipratropium</i>		JANUMET.....	326
INGREZZA.....	121	<i>bromide</i>	348, 357	JANUMET XR.....	326
INGREZZA		<i>ipratropium-</i>		JANUVIA.....	326
INITIATION		<i>albuterol</i>	358	JARDIANCE.....	326
PK(TARDIV).....	121	<i>irbesartan</i>	92	<i>jasmiel (28)</i>	371
INLYTA.....	242	<i>irbesartan-</i>		JAYPIRCA.....	243
INQOVI.....	242	<i>hydrochlorothiaz</i>		JENTADUETO.....	326
INREBIC.....	242	<i>de</i>	92	JENTADUETO XR	
INSULIN		<i>irinotecan</i>	243		326, 327
GLARGINE U-300		ISENTRESS..	206, 207	<i>jinteli</i>	387
CONC.....	324	ISENTRESS HD....	206	<i>jolessa</i>	371
INSULIN		<i>isibloom</i>	371	<i>juleber</i>	371
GLARGINE-YFGN	325	<i>isoniazid</i>	187	JULUCA.....	207
INSULIN		<i>isosorbide</i>		<i>junel 1.5/30 (21)</i>	372
SYRINGE-NEEDLE		<i>dinitrate</i>	102	<i>junel 1/20 (21)...</i>	372
U-100.....	291				

01/01/2026

<i>junel fe 1.5/30</i>	<i>klor-con m15.....</i> 341	<i>larin 24 fe.....</i> 373
<i>(28).....</i> 372	<i>klor-con m20.....</i> 341	<i>larin fe 1.5/30</i>
<i>junel fe 1/20 (28)</i>	KLOXXADO..... 175	<i>(28).....</i> 374
<i>.....</i> 372	KOSELUGO..... 244	<i>larin fe 1/20 (28)</i> 374
<i>junel fe 24.....</i> 372	<i>kourzeq.....</i> 348	<i>latanoprost.....</i> 57
JYLAMVO..... 244	KRAZATI..... 244	<i>layolis fe.....</i> 374
JYNNEOS (PF)..... 304	<i>kurvelo (28).....</i> 373	LAZCLUZE..... 245
KADCYLA..... 244	<i>/</i>	LEDIPASVIR-
<i>kaitlib fe.....</i> 372	<i>norgest/e.estradi</i>	SOFOSBUVIR..... 207
KALETRA..... 207	<i>ol-e.estradi.....</i> 373	<i>leflunomide.....</i> 69
<i>kariva (28).....</i> 372	<i>labetalol.....</i> 93	<i>lenalidomide.....</i> 245
<i>kelnor 1/35 (28). 373</i>	<i>lacosamide.162, 163</i>	LENVIMA.... 245, 246
<i>kelnor 1/50 (28). 373</i>	<i>lactated ringers..</i> 341	<i>lessina.....</i> 374
KERENDIA..... 92	<i>lactulose.....</i> 45	<i>letrozole.....</i> 246
<i>ketoconazole</i>	<i>lamivudine.....</i> 207	<i>leucovorin</i>
<i>.....</i> 216, 274, 275	<i>lamivudine-</i>	<i>calcium.....</i> 268
<i>ketorolac.....</i> 66	<i>zidovudine.....</i> 207	LEUKERAN..... 246
KEYTRUDA..... 244	<i>lamotrigine.....</i> 163	<i>leuprolide.....</i> 246
KINERET..... 69	<i>lanreotide.....</i> 245	<i>levalbuterol hcl..</i> 358
KINRIX (PF)..... 304	<i>lansoprazole.....</i> 54	<i>levetiracetam....</i> 164
<i>kionex (with</i>	LANTUS	<i>levetiracetam in</i>
<i>sorbitol).....</i> 113	SOLOSTAR U-100	<i>nacl (iso-os).....</i> 164
KISQALI..... 244	INSULIN..... 327	<i>levobunolol.....</i> 55
<i>klayesta.....</i> 275	LANTUS U-100	<i>levocarnitine.....</i> 113
<i>klor-con.....</i> 341	INSULIN..... 327	<i>levocarnitine</i>
<i>klor-con 10.....</i> 340	<i>lapatinib.....</i> 245	<i>(with sugar).....</i> 113
<i>klor-con 8.....</i> 340	<i>larin 1.5/30 (21). 373</i>	<i>levocetirizine.....</i> 351
<i>klor-con m10.....</i> 341	<i>larin 1/20 (21)....</i> 373	<i>levofloxacin.....</i> 194

01/01/2026

<i>levofloxacin in</i>	<i>liothyronine</i>319	<i>lovastatin</i> 107
<i>d5w</i> 194	<i>liraglutide</i>327	<i>low-ogestrel (28)</i> 375
<i>levonest (28)</i> 374	<i>lisdexamfetamin</i>	<i>loxapine</i>
<i>levonorgestrel-</i>	<i>e</i> 140	<i>succinate</i>142
<i>ethinyl estrad</i>	<i>lisinopril</i> 93	<i>lubiprostone</i>45
..... 374, 375	<i>lisinopril-</i>	LUMAKRAS.....247
<i>levonorg-eth</i>	<i>hydrochlorothiazi</i>	LUMIGAN..... 57
<i>estrاد triphasic</i> .. 375	<i>de</i> 93	LUMIZYME..... 315
<i>levora-28</i>375	<i>lithium carbonate</i>	LUPRON DEPOT. 247
<i>levo-t</i>319	 141	<i>lurasidone</i> 142
<i>levothyroxine</i> 319	<i>lithium citrate</i> 141	<i>lyleq</i> 387
<i>levoxyl</i>319	LIVTENCITY.....207	<i>lyllana</i> 387
<i>lidocaine</i> 272	LOKELMA..... 114	LYNPARZA..... 247
<i>lidocaine (pf)</i>271	LONSURF.....246	LYSODREN.....247
<i>lidocaine hcl</i>271	<i>loperamide</i>52	LYTGOBI..... 247, 248
<i>lidocaine viscous</i> 272	<i>lopinavir-</i>	<i>lyza</i>387
<i>lidocaine-</i>	<i>ritonavir</i> 208	<i>magnesium</i>
<i>prilocaine</i> 272	<i>lorazepam</i> .. 141, 142	<i>sulfate</i> 342
<i>lidocan iii</i>272	<i>lorazepam</i>	MAGNESIUM
<i>lidocan iv</i>272	<i>intensol</i> 141	SULFATE IN D5W341
<i>lidocan v</i>272	LORBRENA..... 246	<i>magnesium</i>
LILETTA..... 364	<i>loryna (28)</i> 375	<i>sulfate in water</i> ..342
<i>linezolid</i>188	<i>losartan</i>93	<i>malathion</i> 276
<i>linezolid in</i>	<i>losartan-</i>	<i>maraviroc</i>208
<i>dextrose 5%</i> 187	<i>hydrochlorothiazi</i>	<i>marlissa (28)</i> 375
<i>linezolid-0.9%</i>	<i>de</i> 93, 94	MARPLAN..... 142
<i>sodium chloride</i> . 188	<i>loteprednol</i>	MATULANE..... 248
LINZESS..... 45	<i>etabonate</i> 63	<i>matzim la</i> 94

01/01/2026

<i>meclizine</i> 45	<i>methadone</i>	<i>metoprolol</i>
<i>medroxyprogesterone</i>387, 388	<i>intensol</i> 180	<i>tartrate</i> 95
<i>mefloquine</i>188	<i>methazolamide</i> 65	<i>metro i.v.</i>188
<i>megestrol</i>248	<i>methenamine</i>	<i>metronidazole</i>
MEKINIST..... 248	<i>hippurate</i> 217	 189, 289, 364
MEKTOVI.....249	<i>methimazole</i> 313	<i>metronidazole in</i>
<i>meleva</i> 388	<i>methotrexate</i>	<i>nacl (iso-os)</i>189
<i>meloxicam</i> 175	<i>sodium</i> 249	<i>metyrosine</i> 95
<i>memantine</i> .121, 122	<i>methotrexate</i>	<i>mexiletine</i> 82
MENACTRA (PF). 304	<i>sodium (pf)</i>249	<i>mibelas 24 fe</i>375
MENQUADFI (PF)	<i>methsuximide</i> 164	<i>micafungin</i>216
..... 304	<i>methylphenidate</i>	<i>microgestin</i>
MENVEO A-C-Y-	<i>hcl</i> 142, 143	<i>1.5/30 (21)</i> 376
W-135-DIP (PF)	<i>methylprednisolone</i>	<i>microgestin 1/20</i>
..... 304, 305	<i>ne</i>337	<i>(21)</i> 376
<i>mercaptopurine</i> . 249	<i>methylprednisolone acetate</i>337	<i>microgestin 24 fe</i>
MERILOG.....327	<i>methylprednisolone sodium succ</i>	 376
MERILOG	 337, 338	<i>microgestin fe</i>
SOLOSTAR..... 327	<i>metoclopramide</i>	<i>1.5/30 (28)</i> 376
<i>meropenem</i> 188	<i>hcl</i> 46, 47	<i>microgestin fe</i>
<i>mesalamine</i> 46	<i>metolazone</i> 94	<i>1/20 (28)</i> 376
<i>mesalamine with</i>	<i>metoprolol</i>	<i>midodrine</i>114
<i>cleansing wipe</i> 46	<i>succinate</i>94	<i>mifepristone</i>316
<i>mesna</i> 268	<i>metoprolol ta-</i>	<i>mili</i> 376
<i>metformin</i>328	<i>hydrochlorothiaz..</i> 94	<i>mimvey</i> 388
<i>methadone</i> 180		<i>minocycline</i> 196
		<i>minoxidil</i> 95
		<i>mirabegron</i> 292

01/01/2026

<i>mirtazapine</i> 143, 144	<i>myorisan</i> 289	<i>neomycin-</i>
<i>misoprostol</i> 54	<i>nabumetone</i> 175	<i>bacitracin-</i>
M-M-R II (PF)..... 305	<i>nadolol</i> 95	<i>polymyxin</i>59
<i>modafinil</i>144	<i>nafcillin</i> 224	<i>neomycin-</i>
MODEYSO..... 250	<i>nafcillin in</i>	<i>polymyxin b-</i>
<i>moexipril</i> 95	<i>dextrose iso-osm</i> 224	<i>dexameth</i>64
<i>molindone</i>144	<i>naftifine</i> 275	<i>neomycin-</i>
<i>mometasone</i>	NAGLAZYME..... 316	<i>polymyxin-</i>
..... 281, 282, 358	<i>nalbuphine</i>176	<i>gramicidin</i>59
MONJUVI..... 250	<i>naloxone</i> 176	<i>neomycin-</i>
<i>mono-lynyah</i>376	<i>naltrexone</i>176	<i>polymyxin-hc</i> 64, 349
<i>montelukast</i>358	NAMZARIC..... 122	NERLYNX..... 251
<i>morphine</i>181, 182	<i>naproxen</i>176	<i>neuac</i> 289
<i>morphine (pf)</i>180	<i>naproxen sodium</i>	NEUPRO..... 155
<i>morphine</i>	 177	<i>nevirapine</i> 208
<i>concentrate</i>181	<i>naratriptan</i> 117	NEXLETOL.....107
MOUNJARO..... 329	NATACYN..... 59	NEXPLANON.....364
MOVANTIK.....47	<i>nateglinide</i>329	<i>niacin</i> 107
<i>moxifloxacin</i> .59, 195	NAYZILAM.....165	<i>nicardipine</i> 95
<i>moxifloxacin-</i>	<i>nebivolol</i> 95	NICOTROL..... 108
<i>sod.chloride(iso)</i> .195	<i>necon 0.5/35 (28)</i>	NICOTROL NS..... 108
MRESVIA (PF).....305	 376	<i>nifedipine</i> 96
MULTAQ..... 82	<i>nefazodone</i> 144	<i>nikki (28)</i> 377
<i>mupirocin</i>276	<i>neomycin</i> 189	<i>nilotinib hcl</i> 251
<i>mycophenolate</i>	<i>neomycin-</i>	<i>nilutamide</i>251
<i>mofetil</i> 250	<i>bacitracin-poly-</i>	<i>nimodipine</i>96
<i>mycophenolate</i>	<i>hc</i> 63	NINLARO..... 252
<i>sodium</i> 250, 251		<i>nitazoxanide</i> 189

01/01/2026

<i>nitisinone</i>	114	<i>nortrel 1/35 (21)</i>	378	NOVOLOG	
<i>nitro-bid</i>	103	<i>nortrel 1/35 (28)</i>	378	PENFILL U-100	
<i>nitrofurantoin</i>		<i>nortrel 7/7/7 (28)</i>		INSULIN.....	331
<i>macrocrystal</i>	218		378	NOVOLOG U-100	
<i>nitrofurantoin</i>		<i>nortriptyline</i>	144	INSULIN ASPART	331
<i>monohyd/m-</i>		NORVIR.....	208	NUBEQA.....	252
<i>cryst</i>	218	NOVOLIN 70/30		NUEDEXTA.....	122
<i>nitroglycerin</i> ..	47, 103	U-100 INSULIN...	329	NULOJIX.....	252
NIVESTYM..	296, 297	NOVOLIN 70-30		NUPLAZID...144,	145
<i>nora-be</i>	388	FLEXPEN U-100..	329	NURTEC ODT.....	117
<i>norelgestromin-</i>		NOVOLIN N		<i>nyamyc</i>	275
<i>ethin.estradiol</i>	364	FLEXPEN.....	330	<i>nylia 1/35 (28)</i> ...	379
<i>noreth-ethinyl</i>		NOVOLIN N NPH		<i>nylia 7/7/7 (28)</i> ..	379
<i>estradiol-iron</i>	377	U-100 INSULIN...	330	<i>nymyo</i>	379
<i>norethindrone</i>		NOVOLIN R		<i>nystatin</i>	216, 275
<i>(contraceptive)</i> ...	388	FLEXPEN.....	330	<i>nystop</i>	276
<i>norethindrone</i>		NOVOLIN R		NYVEPRIA.....	297
<i>acetate</i>	388	REGULAR U100		<i>ocella</i>	379
<i>norethindrone</i>		INSULIN.....	330	OCREVUS.....	122
<i>ac-eth estradiol</i>		NOVOLOG		<i>octreotide</i>	
.....	377, 388	FLEXPEN U-100		<i>acetate</i>	252, 253
<i>norethindrone-</i>		INSULIN.....	330	ODEFSEY.....	208
<i>e.estradiol-iron</i>		NOVOLOG MIX		ODOMZO.....	253
.....	377, 378	70-30 U-100		OFEV.....	359
<i>norgestimate-</i>		INSULN.....	331	<i>ofloxacin</i>	59, 347
<i>ethinyl estradiol</i> ..	378	NOVOLOG MIX		OGSIVEO.....	253
<i>nortrel 0.5/35</i>		70-30FLEXPEN U-		OJEMDA.....	253, 254
<i>(28)</i>	378	100.....	331	OJJAARA.....	254

01/01/2026

<i>olanzapine</i>	145	<i>ondansetron hcl</i>	<i>pamidronate</i>	316
<i>olmesartan</i>	96		PANRETIN.....	272
<i>olmesartan-</i>		<i>ondansetron hcl</i>	<i>pantoprazole</i> ..	54, 55
<i>amlodipin-</i>		<i>(pf)</i>	<i>paraplatin</i>	255
<i>hcthiazid</i>	96	ONUREG.....	<i>paricalcitol</i>	316
<i>olmesartan-</i>		OPIPZA.....	<i>paroxetine hcl</i>	146
<i>hydrochlorothiazid</i>		ORGOVYX.....	PAXLOVID.....	209
<i>de</i>	97	<i>orquidea</i>	<i>pazopanib</i>	255
<i>olopatadine</i>	348	ORSERDU.....	PEDIARIX (PF).....	305
<i>omeprazole</i>	54	<i>oseltamivir</i>	PEDVAX HIB (PF)	305
OMNIPOD 5		OSENVELT.....	<i>peg 3350-</i>	
(G6/LIBRE 2		OTEZLA.....	<i>electrolytes</i>	48
PLUS).....	291	OTEZLA STARTER.	PEGASYS.....	297, 298
OMNIPOD 5 G6-		<i>oxacillin</i>	<i>peg-electrolyte</i>	
G7 INTRO		<i>oxaliplatin</i>	<i>soln</i>	48
KT(GEN5).....	291	<i>oxaprozin</i>	PEMAZYRE.....	255
OMNIPOD 5 G6-		<i>oxcarbazepine</i>	<i>pemetrexed</i>	
G7 PODS (GEN 5)	291	OXERVATE.....	<i>disodium</i>	255
OMNIPOD 5		<i>oxybutynin</i>	PEN NEEDLE,	
INTRO(G6/LIBRE2		<i>chloride</i>	DIABETIC.....	292
PLUS).....	291	<i>oxycodone</i>	PENBRAYA (PF)..	306
OMNIPOD DASH		<i>oxycodone-</i>	<i>penicillamine</i>	69
INTRO KIT (GEN		<i>acetaminophen</i>	PENICILLIN G POT	
4).....	292		IN DEXTROSE.....	225
OMNIPOD DASH		OZEMPIC.....	<i>penicillin g</i>	
PODS (GEN 4).....	292	<i>pacerone</i>	<i>potassium</i>	225
OMNITROPE.....	297	<i>paclitaxel</i>	<i>penicillin g</i>	
<i>ondansetron</i>	48	<i>paliperidone</i>	<i>sodium</i>	225

01/01/2026

<i>penicillin v</i>	<i>pimozide</i> 147	<i>potassium</i>
<i>potassium</i> 225	<i>pimtrea (28)</i> 379	<i>chloride in</i>
PENMENVY MEN	<i>pindolol</i> 97	<i>0.9%nacl</i> 343
A-B-C-W-Y (PF)... 306	<i>pioglitazone</i> 332	<i>potassium</i>
PENTACEL (PF)... 306	<i>pioglitazone-</i>	<i>chloride in 5 %</i>
<i>pentamidine</i> 189	<i>glimepiride</i> 332	<i>dex</i> 343
<i>pentoxifylline</i> 80	<i>pioglitazone-</i>	<i>potassium</i>
<i>perampanel</i> 165	<i>metformin</i> 332	<i>chloride in water</i> 343
<i>perindopril</i>	<i>piperacillin-</i>	<i>potassium</i>
<i>erbumine</i> 97	<i>tazobactam</i> 226	<i>chloride-0.45 %</i>
<i>periogard</i> 348	PIQRAY..... 255, 256	<i>nacl</i> 345
<i>permethrin</i> 276	<i>pirfenidone</i> 359	<i>potassium</i>
<i>perphenazine</i> 146	<i>piroxicam</i> 177	<i>chloride-d5-</i>
<i>pfizerpen-g</i> 226	<i>pitavastatin</i>	<i>0.2%nacl</i> 345
<i>phenelzine</i> 147	<i>calcium</i> 107	<i>potassium</i>
<i>phenobarbital</i> 165	PLENAMINE..... 340	<i>chloride-d5-</i>
<i>phenobarbital</i>	PLENVU 48	<i>0.9%nacl</i> 345
<i>sodium</i> 166	<i>podofilox</i> 273	<i>potassium citrate</i>
<i>phenytoin</i> 166	<i>polymyxin b sulf-</i>	 294
<i>phenytoin</i>	<i>trimethoprim</i> 60	PRALUENT PEN.. 107
<i>sodium</i> 166	POMALYST..... 256	<i>pramipexole</i> 155
<i>phenytoin</i>	<i>portia 28</i> 379	<i>prasugrel hcl</i> 80
<i>sodium extended</i> 166	<i>posaconazole</i> 216	<i>pravastatin</i> 107
<i>philith</i> 379	<i>potassium</i>	<i>praziquantel</i> 189
PIFELTRO..... 209	<i>chlorid-d5-</i>	<i>prazosin</i> 97
<i>pilocarpine hcl</i>	<i>0.45%nacl</i> 343	<i>prednisolone</i> 338
..... 61, 114	<i>potassium</i>	<i>prednisolone</i>
<i>pimecrolimus</i> 273	<i>chloride</i> 344, 345	<i>acetate</i> 63

01/01/2026

<i>prednisolone</i>	<i>procto-med hc</i>49	<i>quinapril-</i>
<i>sodium</i>	<i>proctosol hc</i> 49	<i>hydrochlorothiaz</i>
<i>phosphate</i> 63, 338	<i>proctozone-hc</i> 49	<i>de</i> 98
<i>prednisone</i> . 338, 339	<i>progesterone</i> 389	<i>quinidine sulfate</i> .. 83
<i>prednisone</i>	<i>progesterone</i>	<i>quinine sulfate</i> ... 190
<i>intensol</i> 338	<i>micronized</i> 389	RABAVERT (PF)...307
<i>pregabalin</i> ..166, 167	PROGRAF..... 256	<i>rabeprazole</i>55
PREMARIN..... 389	PROLASTIN-C.... 114	RADICAVA ORS...122
<i>premasol 10 %</i> ... 340	PROLENSA.....66	RADICAVA ORS
<i>prenatal vitamin</i>	PROLIA..... 74	STARTER KIT
<i>plus low iron</i> 346	<i>promethazine</i>351	SUSP.....123
<i>prevalite</i>107	<i>propafenone</i> 83	RALDESY.....147
PREVYMIS..... 210	<i>propranolol</i> 97, 98	<i>raloxifene</i> 74
PREZCOBIX.....210	<i>propylthiouracil</i> ..313	<i>ramipril</i> 98
PREZISTA.....210	PROQUAD (PF)... 307	<i>ranolazine</i> 76
PRIFTIN..... 189	<i>protriptyline</i> 147	<i>rasagiline</i> 156
PRIMAQUINE.... 190	PULMOZYME.....359	<i>reclipsen (28)</i> 379
PRIMIDONE.....167	<i>pyrazinamide</i> 190	RECOMBIVAX HB
<i>primidone</i>167	<i>pyridostigmine</i>	(PF).....308
PRIORIX (PF).....306	<i>bromide</i>172	<i>repaglinide</i> . 332, 333
<i>probenecid</i> 72	<i>pyrimethamine</i> .. 190	RETACRIT..... 298
<i>probenecid-</i>	QINLOCK..... 256	RETEVMO...256, 257
<i>colchicine</i> 72	QUADRACEL (PF) 307	REVCovi.....114
<i>prochlorperazine</i> ..49	<i>quetiapine</i>147	REVUFORJ..... 257
<i>prochlorperazine</i>	QUETIAPINE..... 147	REXULTI.....148
<i>edisylate</i>48	<i>quinapril</i>98	REYATAZ.....210
<i>prochlorperazine</i>		REZDIFFRA..... 114
<i>maleate</i>49		REZLIDHIA..... 257

01/01/2026

RHOPRESSA.....57	ROTATEQ	<i>setlakin</i> 380
<i>ribavirin</i>210	VACCINE.....308	<i>sharobel</i> 389
<i>rifabutin</i> 190	<i>roweepra</i> 167	SHINGRIX (PF).... 309
<i>rifampin</i> 190	ROZLYTREK.257, 258	SIGNIFOR..... 259
<i>riluzole</i> 114	RUBRACA..... 258	<i>sildenafil</i>
<i>rimantadine</i> 210	<i>rufinamide</i> 167	(<i>pulm.hypertensi</i>
RINVOQ.....69, 70	RUKOBIA.....211	<i>on</i>).....359
RINVOQ LQ..... 69	RUXIENCE.....258	<i>silver sulfadiazine</i>
<i>risedronate</i> ...74, 115	RYBELSUS.....333	 273
RISPERDAL	RYDAPT..... 258	<i>simvastatin</i> 108
CONSTA.....148	<i>sacubitril-</i>	<i>sirolimus</i>259
<i>risperidone</i> 149	<i>valsartan</i> 76	SIRTURO.....190
<i>risperidone</i>	SANTYL.....273	SKYRIZI... 49, 50, 284
<i>microspheres</i>	<i>sapropterin</i> 316	<i>sodium chloride</i>
..... 148, 149	SAVELLA..... 70	 115, 346
<i>ritonavir</i> 211	<i>saxagliptin</i> 333	<i>sodium chloride</i>
<i>rivaroxaban</i>81	<i>saxagliptin-</i>	<i>0.45 %</i> 346
<i>rivastigmine</i> 123	<i>metformin</i>333	<i>sodium chloride</i>
<i>rivastigmine</i>	SCEMBLIX.....258	<i>0.9 %</i> 115
<i>tartrate</i> 123	<i>scopolamine</i>	<i>sodium chloride 3</i>
<i>rivelsa</i> 380	<i>base</i> 49	<i>% hypertonic</i> 346
<i>rizatriptan</i> 118	SECUADO..... 150	<i>sodium chloride 5</i>
ROCKLATAN..... 57	<i>selegiline hcl</i> 156	<i>% hypertonic</i> 346
<i>roflumilast</i> 359	<i>selenium sulfide</i> .284	SODIUM
ROMVIMZA.....257	SELZENTRY..... 211	OXYBATE..... 150
<i>ropinirole</i> 156	SEREVENT	<i>sodium</i>
<i>rosuvastatin</i> 108	DISKUS..... 359	<i>phenylbutyrate</i> .. 115
ROTARIX.....308	<i>sertraline</i>150	

01/01/2026

<i>sodium</i>	STAMARIL (PF)... 309	SYNJARDY.....334
<i>polystyrene</i>	STELARA.....284	SYNJARDY XR..... 334
<i>sulfonate</i>115	STEQEYMA. 284, 285	SYNTHROID..... 320
<i>sodium,potassiu</i>	STIVARGA.....259	TABLOID.....260
<i>m,mag sulfates</i> 50	STOBOCLO..... 74	TABRECTA..... 260
SOFOSBUVIR-	STREPTOMYCIN. 191	<i>tacrolimus</i> .. 260, 273
VELPATASVIR..... 211	STRIBILD.....211	<i>tadalafil</i> 294
<i>solifenacin</i>293	<i>sucralfate</i>55	<i>tadalafil (pulm.</i>
SOLQUA 100/33 333	<i>sulfacetamide</i>	<i>hypertension)</i>360
SOLTAMOX..... 259	<i>sodium</i> 62	TAFINLAR..... 260
SOLU-CORTEF	<i>sulfacetamide</i>	TAGRISSE.....260
ACT-O-VIAL (PF). 339	<i>sodium (acne)</i> 276	TALVEY..... 260
SOMATULINE	<i>sulfacetamide-</i>	TALZENNA.....261
DEPOT.....259	<i>prednisolone</i> 62	<i>tamoxifen</i>261
SOMAVERT.....316	<i>sulfadiazine</i>218	<i>tamsulosin</i> 295
<i>sorafenib</i>259	<i>sulfamethoxazole</i>	<i>tarina 24 fe</i> 380
<i>sotalol</i> 83	<i>-trimethoprim</i>	<i>tarina fe 1-20 eq</i>
<i>sotalol af</i>83	 218, 219	(28)..... 380
SPIRIVA	<i>sulfasalazine</i> 50	<i>tazarotene</i> 289
RESPIMAT..... 360	<i>sulindac</i>177	TAZVERIK..... 261
<i>spironolactone</i> 98	<i>sumatriptan</i> 118	TECENTRIQ.....261
<i>spironolacton-</i>	<i>sumatriptan</i>	TEFLARO..... 201
<i>hydrochlorothiaz</i> ..98	<i>succinate</i>118, 119	<i>telmisartan</i> 98
<i>sprintec (28)</i>380	<i>sunitinib malate</i> .260	<i>telmisartan-</i>
SPRITAM..... 168	SUNLENCA..... 211	<i>amlodipine</i>99
<i>sps (with sorbitol)</i>	<i>syeda</i>380	<i>telmisartan-</i>
..... 116	SYMPAZAN.....168	<i>hydrochlorothiaz</i>
<i>ssd</i>273	SYMTUZA..... 211	<i>d</i>99

01/01/2026

<i>temazepam</i>150	<i>theophylline</i>	<i>tolvaptan</i>
TENIVAC (PF)	 360, 361	(<i>polycys kidney</i>
..... 309, 310	<i>thioridazine</i>150	<i>dis</i>)..... 318
<i>tenofovir</i>	<i>thiothixene</i>150	<i>topiramate</i>168
<i>disoproxil</i>	<i>tiadylt er</i> 99	<i>toremifene</i> 262
<i>fumarate</i>212	<i>tiagabine</i>168	<i>torseamide</i>100
TEPMETKO..... 261	TIBSOVO.....262	TRADJENTA..... 334
<i>terazosin</i> 99	<i>ticagrelor</i> 81	<i>tramadol</i> 177
<i>terbinafine hcl</i>217	TICOVAC.....310	<i>tramadol-</i>
<i>terbutaline</i> 360	<i>tigecycline</i>191	<i>acetaminophen</i> ..177
<i>terconazole</i> 364, 365	<i>tilia fe</i>380	<i>trandolapril</i>100
<i>teriflunomide</i> 123	<i>timolol maleate</i>	<i>tranexamic acid</i> . 365
TERIPARATIDE.....75	 56, 99	<i>tranylcypromine</i> .151
<i>testosterone</i>	<i>tinidazole</i> 191	<i>travasol 10 %</i> 340
..... 317, 318	TIVICAY..... 212	<i>travoprost</i> 57
<i>testosterone</i>	TIVICAY PD.....212	TRAZIMERA.....262
<i>cypionate</i> 317	<i>tizanidine</i> 172	<i>trazodone</i>151
<i>testosterone</i>	TOBRADEX..... 64	TRECTOR.....191
<i>enantate</i> 317	<i>tobramycin</i>60	TRELEGY ELLIPTA361
TETANUS,DIPHTH	<i>tobramycin in</i>	TREMFYA....285, 286
ERIA TOX PED(PF)	<i>0.225 % nacl</i>191	TREMFYA ONE-
..... 310	<i>tobramycin</i>	PRESS..... 285
<i>tetrabenazine</i>123	<i>sulfate</i> 191	TREMFYA PEN.... 285
<i>tetracycline</i> 196	<i>tobramycin-</i>	TREMFYA PEN
THALOMID. 261, 262	<i>dexamethasone</i> ... 65	INDUCTION
THEO-24.....360	<i>tolterodine</i> 293	PK(2PEN).....285
	<i>tolvaptan</i> 318	<i>treprostinil</i>
		<i>sodium</i> 100

01/01/2026

<i>tretinoin</i> 290	<i>tri-mili</i> 382	USTEKINUMAB-
<i>tretinoin</i>	<i>trimipramine</i> 151	AEKN..... 286
<i>(antineoplastic)</i> .. 262	TRINTELLIX..... 151	<i>valacyclovir</i> 213
<i>tretinoin</i>	<i>tri-nymyo</i> 382	VALCHLOR..... 273
<i>microspheres</i>	<i>tri-sprintec (28)</i> .. 382	<i>valganciclovir</i> 213
..... 289, 290	TRIUMEQ..... 212	<i>valproate sodium</i>
<i>triamcinolone</i>	TRIUMEQ PD..... 212	 168
<i>acetonide</i> ... 282, 348	<i>tri-vylibra</i> 382	<i>valproic acid</i> 169
<i>triamterene-</i>	<i>tri-vylibra lo</i> 382	<i>valproic acid (as</i>
<i>hydrochlorothiazide</i>	TROGARZO..... 212	<i>sodium salt)</i> 169
<i>d</i> 100	TROPHAMINE 10	<i>valsartan</i> 101
<i>tridacaine ii</i> 273	%..... 340	<i>valsartan-</i>
<i>triderm</i> 282	<i>tropium</i> 293	<i>hydrochlorothiazide</i>
<i>trientine</i> 116	TRULICITY..... 335	<i>de</i> 101
<i>tri-estarylla</i> 381	TRUMENBA..... 310	VALTOCO..... 169
<i>trifluoperazine</i> ... 151	TRUQAP..... 262	<i>vancomycin</i> 192, 193
<i>trifluridine</i> 60	TUKYSA..... 262, 263	VANCOMYCIN IN
<i>trihexyphenidyl</i> .. 156	TURALIO..... 263	0.9 % SODIUM
TRIJARDY XR	<i>turqoz (28)</i> 383	CHL..... 192
..... 334, 335	TWINRIX (PF)..... 311	VANFLYTA..... 263
TRIKAFTA... 361, 362	TYENNE..... 70	VAQTA (PF)..... 311
<i>tri-legest fe</i> 381	TYENNE	<i>varenicline</i>
<i>tri-lynyah</i> 381	AUTOINJECTOR.... 70	<i>tartrate</i> 109
<i>tri-lo-estarylla</i> 381	TYPHIM VI..... 311	VARIVAX (PF)..... 312
<i>tri-lo-marzia</i> 381	<i>unithroid</i> 320	VASCEPA..... 108
<i>tri-lo-mili</i> 381	UPTRAVI..... 101	VAXCHORA
<i>tri-lo-sprintec</i> 382	<i>ursodiol</i> 50, 51	VACCINE..... 312
<i>trimethoprim</i> 218	USTEKINUMAB... 286	

01/01/2026

<i>velivet triphasic regimen (28)</i>	383	<i>voriconazole</i>	217	XCOPRI	
VEMLIDY.....	213	<i>voriconazole-hpbcd</i>	217	TITRATION PACK	
VENCLEXTA.....	263	VOWST.....	51		170, 171
VENCLEXTA STARTING PACK.	263	VRAYLAR.....	152	XDEMVIY.....	62
<i>venlafaxine</i>	151	<i>vyfemla (28)</i>	383	XERMELO.....	265
VENTOLIN HFA...	362	<i>vylibra</i>	383	XGEVA.....	269
<i>verapamil</i> ...	101, 102	VYNDAQEL.....	76	XIFAXAN.....	193
VERQUVO.....	76	VYZULTA.....	57	XIGDUO XR.....	335
VERSACLOZ.....	151	<i>warfarin</i>	81	XOLAIR.....	362, 363
VERZENIO.....	264	<i>water for irrigation, sterile</i>	116	XOSPATA.....	266
<i>vestura (28)</i>	383	WELIREG.....	265	XPOVIO.....	266
<i>vienna</i>	383	<i>wera (28)</i>	383	XTANDI.....	266, 267
<i>vigabatrin</i>	169	WINREVAIR.....	362	<i>xulane</i>	365
<i>vigadrone</i>	170	<i>wymzya fe</i>	384	YF-VAX (PF).....	313
<i>vilazodone</i>	152	XALKORI.....	265	YUFLYMA(CF). 71, 72	
VIMKUNYA.....	312	<i>xarah fe</i>	384	YUFLYMA(CF) AI	
<i>vincristine</i>	264	XARELTO.....	81	CROHN'S-UC-HS...	71
<i>vinorelbine</i>	264	XARELTO DVT-PE		YUFLYMA(CF)	
<i>viorele (28)</i>	383	TREAT 30D		AUTOINJECTOR...	71
VIRACEPT.....	213	START.....	81	<i>yuvaferm</i>	389
VIREAD.....	213	XATMEP.....	265	<i>zafemy</i>	365
VITRAKVI.....	264	XCOPRI.....	170	<i>zafirlukast</i>	363
VIVOTIF.....	312	XCOPRI		ZEJULA.....	267
VIZIMPRO.....	264	MAINTENANCE		ZELBORAF.....	267
VONJO.....	265	PACK.....	170	<i>zenatane</i>	290
VORANIGO.....	265			ZENPEP.....	51
				<i>zidovudine</i> ..	213, 214
				<i>ziprasidone hcl</i> ...	152

01/01/2026

ziprasidone
mesylate..... 152
 ZIRABEV..... 267
 ZIRGAN.....60
zoledronic acid... 318
zoledronic acid-
mannitol-water..116
 ZOLINZA..... 267
zolmitriptan..... 119
zolpidem..... 152
 ZONISADE..... 171
zonisamide.....171
zovia 1-35 (28)... 384
 ZTALMY.....171
zumandimine
(28)..... 384
 ZURZUVAE..... 152
 ZYDELIG.....267
 ZYKADIA..... 267
 ZYPREXA
 RELPREVV.....153



该药品清单于 01/01/2026更新。

如需了解更多最新信息或其他问题，请联系 Wellcare Health Net Dual Align，服务热线为 **1-800-431-9007**，对于 TTY 用户，**711**，或致电 Wellcare CalViva Health Dual Align，服务热线为 **1-833-236-2366**，对于 TTY 用户，**711**，时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日星期一至星期日上午 8 时至下午 8 时；4 月 1 日星期一至 9 月 30 日星期五上午 8 时至下午 8 时，或者访问 go.wellcare.com/HealthNetCA 了解 Wellcare Health Net Dual Align，或访问 go.wellcare.com/WCandCVH 了解 Wellcare CalViva Health Dual Align。

01/01/2026

Medicare^R
Prescription Drug Coverage **X**