

2026

Справочник лекарств

(Перечень покрываемых лекарств или
«Перечень лекарств»)

Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP),
Wellcare Fidelis Dual Liberty Sync (HMO D-SNP)

21



**ВНИМАТЕЛЬНО ОЗНАКОМЬТЕСЬ: НАСТОЯЩИЙ
ДОКУМЕНТ СОДЕРЖИТ ИНФОРМАЦИЮ О ЛЕКАРСТВАХ,
КОТОРЫЕ ПОКРЫВАЮТСЯ В РАМКАХ ДАННОГО ПЛАНА**

Справочник лекарств, утвержденный HPMS, ID поданного файла 26329

Настоящий справочник лекарств был обновлен 01/01/2026. Для получения более актуальной информации и по другим вопросам обращайтесь к нам в отдел обслуживания участников плана Wellcare по номеру **1-800-247-1447** (при использовании ТТУ набирайте **711**). С 1 октября по 31 марта наши представители доступны без выходных с 8 a.m. до 8 p.m.; с 1 апреля по 30 сентября с нашими представителями можно связаться с понедельника по пятницу с 8 a.m. до 8 p.m. Либо посетите веб-сайт **go.wellcare.com/FidelisNY**.



By

FIDELIS CARE®

Примечание для текущих участников плана: содержание настоящего справочника лекарств изменилось по сравнению с прошлым годом. Ознакомьтесь с данным документом и убедитесь, что в нем по-прежнему указаны принимаемые вами лекарства.

Слова «мы», «нас», «нам», «нами» или «наш» в тексте настоящего Перечня лекарств (справочника лекарств) означают компанию Wellcare. Слова «план» или «наш план» относятся к планам Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP), Wellcare Fidelis Dual Liberty Sync (HMO D-SNP).

Настоящий документ содержит Перечень лекарств (справочник лекарств), покрываемых в рамках нашего плана, актуальный по состоянию на 01/01/2026. Для получения обновленной версии Перечня лекарств (справочника лекарств) свяжитесь с нами. Наши контактные данные и дата последнего обновления Перечня лекарств (справочника лекарств) указаны на передней и задней стороне обложки.

Как правило, для получения рецептурных лекарственных препаратов вы должны обращаться в сетевые аптеки. 1 января 2026 года и периодически в течение года в объем страхового покрытия, содержание справочника лекарств, сеть аптек и/или размер доплат/дополнительных взносов могут быть внесены изменения.

Что такое справочник лекарств Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP), Wellcare Fidelis Dual Liberty Sync (HMO D-SNP)?

В настоящем документе термины «Перечень лекарств» и «справочник лекарств» взаимозаменяемы. Справочник лекарств — это перечень покрываемых лекарственных препаратов, выбранных нашим планом совместно с командой поставщиков медицинских услуг, в который входят рецептурные лекарственные препараты, считающиеся необходимыми для предоставления качественного лечения. Как правило, наш план покрывает лекарства, перечисленные в справочнике лекарств, при условии, что они необходимы по медицинским показаниям и выдаются в сетевой аптеке, а также при условии соблюдения прочих правил плана. Для получения дополнительной информации о порядке получения лекарства по рецепту ознакомьтесь с Документом об объеме страховой ответственности страховщика.

Может ли измениться содержание справочника лекарств?

Большинство изменений в покрытии лекарств вступает в силу 1 января, однако мы можем добавлять лекарства в справочник лекарств или убирать их из него в течение года, перемещать их на другой уровень участия в расходах или накладывать новые ограничения. При внесении этих изменений мы должны следовать правилам Medicare. Обновления справочника лекарств ежемесячно публикуются на нашем веб-сайте: go.wellcare.com/FidelisNY.

Изменения, которые могут коснуться вас в этом году: в перечисленных ниже случаях изменения в страховом покрытии в течение года затронут вас:

- **Немедленная замена патентованных лекарственных препаратов и оригинальных биопрепаратов конкретными новыми версиями.**

Мы можем с незамедлительным вступлением этого решения в силу убрать лекарственный препарат из нашего справочника лекарств в случае его замены конкретной новой версией этого препарата, которая будет относиться к тому же или более низкому уровню участия в расходах и иметь те же или меньшие ограничения. При добавлении в наш справочник лекарств новой версии лекарственного препарата мы можем принять решение оставить в нашем справочнике лекарств патентованный лекарственный препарат или оригинальный биопрепарат, но переместить его на другой уровень участия в расходах или добавить новые ограничения с незамедлительным вступлением этого решения в силу.

Мы можем вносить такие незамедлительно вступающие в силу изменения только в том случае, если мы добавляем в справочник новую непатентованную версию патентованного лекарственного препарата либо конкретный новый биоаналог оригинального биопрепарата, уже представленного в справочнике лекарств (например, добавляем равноценный биоаналог, которым аптека может заменить оригинальный биопрепарат без нового рецепта).

Если вы в настоящее время принимаете патентованный лекарственный препарат или оригинальный биопрепарат, мы можем не сообщить вам о незамедлительно вступающем в силу изменении заранее, но позже предоставим вам информацию о конкретных внесенных изменениях.

Если мы внесем такое изменение, вы или лицо, выписывающее вам лекарство, можете попросить нас сделать исключение и продлить для вас действие покрытия лекарственного препарата, в отношении которого вносится изменение. Для получения дополнительной информации см. раздел ниже под заголовком «Порядок подачи запроса на предоставление исключения из справочника лекарств Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP), Wellcare Fidelis Dual Liberty Sync (HMO D-SNP)».

Некоторые типы этих лекарственных препаратов могут быть вам незнакомы. Для получения дополнительной информации см. раздел ниже под заголовком «Что такое оригинальные биопрепараты и как они связаны с биоаналогами?».

- **Снятие лекарства с продажи.** Если лекарственный препарат снимается с продажи производителем либо управление Food and Drug Administration (FDA) выпускает постановление о снятии препарата с продажи по причине его небезопасности или неэффективности, мы можем с незамедлительным вступлением этого решения в силу убрать такой препарат из нашего справочника лекарств с последующим уведомлением участников плана, принимающих этот препарат.
- **Прочие изменения.** Мы можем вносить и другие изменения, которые затрагивают участников плана, в настоящее время принимающих то или иное лекарство. Например, мы можем убрать патентованный лекарственный препарат из справочника лекарств в случае добавления в справочник непатентованного аналога либо убрать оригинальный биопрепарат при добавлении биоаналога. Мы также можем наложить новые ограничения на патентованный лекарственный препарат или оригинальный биопрепарат, переместить их на другой уровень участия в расходах либо сделать и то, и другое. Мы можем внести изменения на основании новых клинических рекомендаций. Если мы убираем лекарство из нашего справочника лекарств, вводим для него требование получать предварительное разрешение, количественные ограничения и/или ограничения в отношении поэтапного лечения либо перемещаем лекарство на более высокий уровень участия в расходах, мы должны уведомить об этом участников плана, которых затрагивает такое изменение, не менее чем за 30 дней до вступления изменения в силу. Либо, если участник плана запрашивает повторное получение лекарства по рецепту, он или она может получить 30-дневный запас этого лекарства и уведомление об изменении.

Если мы внесем такие изменения, вы или лицо, выписывающее вам лекарство, можете попросить нас сделать для вас исключение и продлить действие покрытия лекарственного препарата, который вы принимаете. В предоставленном нами уведомлении также будет содержаться информация о том, как подать запрос на предоставление исключения. Кроме того, с этой информацией можно ознакомиться в разделе «Порядок подачи запроса на предоставление исключения из справочника лекарств Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP), Wellcare Fidelis Dual Liberty Sync (HMO D-SNP)» ниже.

Изменения, которые не затронут вас, если вы принимаете лекарство

в настоящее время. Как правило, если вы принимаете лекарство из нашего справочника лекарств на 2026 год, стоимость которого покрывалась в начале года, мы не отменим и не сократим объем покрытия этого лекарства до конца 2026 года, за исключением случаев, описанных выше. Это означает, что уровень участия в расходах для этих лекарств не изменится и в их отношении не будут введены новые ограничения для тех участников, которые будут принимать эти лекарства до конца страхового года. Вы не получите адресного уведомления об изменениях, которые вас не затрагивают, в этом году. Однако такие изменения затронут вас с 1 января следующего года, поэтому важно изучить справочник лекарств на новый страховой год на предмет изменений в списке лекарств.

Прилагаемый справочник лекарств актуален по состоянию на 01/01/2026. Для получения обновленной информации о лекарствах, покрываемых нашим планом, свяжитесь с нами. Наши контактные данные указаны на передней и задней стороне обложки.

Справочник лекарств обновляется ежемесячно и публикуется на нашем веб-сайте. Для получения обновленной версии печатного справочника лекарств или информации о лекарствах, покрываемых нашим планом, посетите наш веб-сайт или позвоните в отдел обслуживания участников плана по номерам, указанным на передней и задней стороне обложки.

Как пользоваться справочником лекарств?

Предусмотрено два способа поиска лекарственного препарата в справочнике лекарств:

По заболеванию

Справочник лекарств начинается на стр.1. В данном справочнике лекарств лекарства разбиты на категории в зависимости от типа заболеваний, для лечения которых они применяются. Например, лекарства, применяемые для лечения заболеваний сердца, перечислены в категории «Сердечно-сосудистые средства, гипертония/липиды». Если вы знаете, для чего применяется ваше лекарство, найдите название соответствующей категории в списке, который начинается на стр.1. Затем в рамках категории найдите название вашего лекарства.

По алфавиту

Если вы не знаете, к какой категории принадлежит нужное вам лекарство, найдите его в алфавитном указателе, который начинается на стр. INDEX-1. Алфавитный указатель представляет собой список всех лекарств, представленных в данном документе, по алфавиту. В алфавитном указателе перечислены патентованные и непатентованные лекарства. Просмотрите алфавитный указатель и найдите нужное вам лекарство. Рядом с названием лекарства вы увидите номер страницы, на которой можно найти информацию о его покрытии. Перейдите на страницу, указанную в алфавитном указателе, и найдите название нужного вам лекарства в первом столбце списка.

Что такое непатентованные лекарственные препараты?

Наш план страхования покрывает как патентованные, так и непатентованные лекарства. Непатентованный лекарственный препарат одобрен FDA как препарат, имеющий то же действующее вещество, что и патентованный. Как правило, непатентованные лекарственные препараты действуют так же, как и патентованные препараты, и при этом обычно стоят дешевле. У многих патентованных препаратов существуют непатентованные заменители. В зависимости от законодательства штата непатентованные лекарственные препараты, как правило, можно получить в аптеке вместо патентованных без необходимости получать новый рецепт.

Что такое оригинальные биопрепараты и как они связаны с биоаналогами?

Когда мы упоминаем «лекарственные препараты» из справочника лекарств, это может означать как лекарство, так и биологический препарат. Биологические препараты или биопрепараты — это препараты с более сложным по сравнению с обычными лекарствами составом. Поскольку биологические препараты имеют более сложный состав по сравнению с обычными лекарствами, вместо непатентованной формы используется такая альтернатива, как биоаналоги. Как правило, биоаналоги действуют так же, как и оригинальные биопрепараты, и при этом могут стоить дешевле. Для некоторых оригинальных биопрепаратов существуют биоаналоги. Некоторые биоаналоги являются равноценными, и в зависимости от законодательства штата их можно получить в аптеке вместо оригинального биопрепарата без необходимости получать новый рецепт, аналогично тому, как непатентованные лекарственные препараты можно получить вместо патентованного.

- Подробное обсуждение типов лекарств см. в Документе об объеме страховой ответственности страховщика, глава 5, раздел 3.1 «В Перечне лекарств отмечены покрываемые лекарства по программе Часть D».

Существуют ли какие-либо ограничения в отношении доступного мне страхового покрытия?

К некоторым покрываемым лекарствам могут предъявляться дополнительные требования или ограничения по покрытию. Возможны следующие требования и ограничения:

- **Предварительное разрешение.** Наш план требует от вас или лица, выписывающего вам лекарство, получения предварительного разрешения на приобретение некоторых лекарств. Это означает, что вам необходимо получить разрешение нашего плана, прежде чем вы сможете получить ваше лекарство по рецепту. Если вы не получите разрешение, наш план может не покрыть стоимость лекарства.
- **Количественные ограничения.** В отношении некоторых лекарств наш план ограничивает количество лекарства, стоимость которого будет покрыта нашим планом. Например, в отношении препарата rizatriptan в дозировке 5 мг наш план предусматривает получение 18 таблеток по одному рецепту. Это количество может быть дополнением к стандартному запасу на один или три месяца.
- **Поэтапное лечение.** В некоторых случаях наш план требует, чтобы вы сначала попробовали применять определенные лекарства для лечения вашего заболевания, прежде чем мы покроем другое лекарство для лечения этого заболевания. Например, если лекарство А и лекарство В применяются для лечения одного и того же заболевания, наш план может не покрыть лекарство В, пока вы не попробуете использовать лекарство А. Если лекарство А вам не поможет, наш план покроет лекарство В.

Чтобы узнать, предусмотрены ли для вашего лекарства какие-либо дополнительные требования или ограничения, изучите справочник лекарств, начинающийся на стр. 1. Более подробную информацию об ограничениях, применяемых к конкретным покрываемым лекарствам, можно также найти на нашем веб-сайте. На нашем веб-сайте представлены документы, в которых объясняются ограничения, касающиеся предварительного разрешения и поэтапного лечения. Вы также можете попросить нас прислать вам копию этой документации. Наши контактные данные и дата последнего обновления справочника лекарств указаны на передней и задней стороне обложки.

Вы можете попросить наш план сделать исключение из этих ограничений или предоставить список других, аналогичных лекарств, которые можно применять для лечения вашего заболевания. Сведения о том, как подать запрос на предоставление исключения, см. в разделе «Порядок подачи запроса на предоставление исключения из справочника лекарств Wellcare Fidelis Dual Align (НМО D-SNP), Wellcare Fidelis Dual Liberty Sync (НМО D-SNP)» на стр. VIII.

Что делать, если нужное мне лекарство не представлено в справочнике лекарств?

Если нужное вам лекарство не представлено в данном справочнике лекарств (перечне покрываемых лекарств), вам следует сначала обратиться в отдел обслуживания участников плана и узнать, покрывается ли ваше лекарство.

Если окажется, что наш план не покрывает ваше лекарство, у вас есть два варианта действий:

- Вы можете запросить в отделе обслуживания участников плана список аналогичных лекарств, которые покрываются нашим планом. Получив этот список, покажите его своему врачу и попросите его назначить аналогичное лекарство, покрываемое нашим планом.
- Вы можете подать в наш план страхования запрос на исключение из правил с целью покрытия вашего лекарства. Ниже приведена информация о том, как подать запрос на предоставление исключения.

Порядок подачи запроса на предоставление исключения из справочника лекарств Wellcare Fidelis Dual Align (HMO D-SNP), Wellcare Fidelis Dual Liberty Sync (HMO D-SNP)

Вы можете подать в наш план страхования запрос на исключение из правил страхового покрытия. Существует несколько типов исключений, которые вы можете запросить.

- Вы можете попросить нас покрыть стоимость лекарства, даже если оно не представлено в нашем справочнике лекарств. В случае одобрения запроса лекарство будет покрываться в соответствии с заранее установленным уровнем участия в расходах, и вы не сможете попросить нас предоставлять лекарство на более низком уровне участия в расходах.
- Вы можете попросить нас отменить ограничение на страховое покрытие вашего лекарства, включая требование получать предварительное разрешение, ограничения в отношении поэтапного лечения или количественные ограничения. Например, в отношении некоторых лекарств наш план ограничивает количество лекарства, стоимость которого будет покрыта. Если для вашего лекарства действует количественное ограничение, вы можете попросить нас отменить это ограничение и увеличить покрываемое количество лекарства.
- Вы можете попросить нас покрыть лекарство из справочника лекарств на более низком уровне участия в расходах, если только это лекарство не находится на уровне специализированных лекарственных препаратов. В случае одобрения сумма, которую вы должны платить за ваше лекарство, станет меньше.

Как правило, наш план одобрит ваш запрос на исключение только в том случае, если альтернативные лекарства, представленные в справочнике лекарств плана, или лекарства на более низком уровне участия в расходах не будут столь же эффективны в лечении вашего заболевания и/или вызовут побочные эффекты, либо это произойдет в результате действия ограничений.

Вам или лицу, выписывающему вам лекарство, следует обратиться к нам с запросом на исключение в отношении лекарственного препарата определенного уровня или исключение из справочника лекарств, включая исключение в отношении ограничения страхового покрытия. **Когда вы подаете запрос на предоставление исключения, лицу, выписывающему вам лекарство, необходимо предоставить нам медицинское обоснование запроса на предоставление исключения.** Как правило, мы должны принять решение в течение 72 часов после получения обоснования от лица, выписывающего вам лекарство. Вы можете запросить ускоренное (срочное) принятие решения, если считаете, что ожидание решения в течение 72 часов может нанести серьезный вред вашему здоровью, а мы согласны с этим мнением. Если мы согласны либо срочное решение запрашивает лицо, выписывающее вам лекарство, мы должны сообщить вам о своем решении не позднее чем через 24 часа после получения обоснования от лица, выписывающего лекарство.

Что делать, если нужное мне лекарство не представлено в справочнике лекарств или в отношении него действует ограничение?

Будучи новым или текущим участником нашего плана страхования, вы можете принимать лекарства, которые не представлены в нашем справочнике лекарств. Либо вы можете принимать лекарство, представленное в нашем справочнике лекарств, но при этом в отношении него действует ограничение страхового покрытия, такое как требование получать предварительное разрешение. Вам необходимо обсудить с лицом, выписывающим вам лекарство, можете ли вы: запросить решение о страховом покрытии, указав, что вы соответствуете критериям для одобрения; перейти на подходящее лекарство, которое мы покрываем; или подать запрос на предоставление исключения из справочника лекарств, чтобы мы предоставили покрытие принимаемого вами лекарства. Пока вы определяете подходящий для вас вариант действий со своим врачом, мы можем покрыть ваше лекарство в определенных случаях в течение первых 90 дней вашего участия в нашем плане.

Для каждого из ваших лекарств, которые не представлены в нашем справочнике лекарств или в отношении которых действует ограничение страхового покрытия, мы покроем временный 30-дневный запас. Если ваш рецепт выписан на меньшее количество дней, мы разрешим выдать лекарство по нему несколько раз (общим количеством на срок лечения до 30 дней). Если покрытие так и не будет одобрено, по окончании вашего первого 30-дневного запаса мы не будем покрывать стоимость этих лекарств, даже если вы являетесь участником плана менее 90 дней.

Если вы проживаете в учреждении долгосрочного ухода и вам необходимо лекарство, которого нет в нашем справочнике лекарств или возможность получения которого для вас ограничена, при этом вы являетесь участником плана более 90 дней, мы покроем 31-дневный экстренный запас этого лекарства, пока вы запрашиваете исключение из справочника лекарств.

Если ваш уровень обслуживания изменился (например, вас выписали или перевели в учреждение долгосрочного ухода), ваш врач или аптека могут позвонить в наш Центр обслуживания поставщиков услуг и запросить однократное исключение из правил. Это однократное исключение будет касаться запаса лекарства до 30 дней (если только ваш рецепт не выписан на меньшее количество дней).

Дополнительная информация

Для получения более подробной информации о страховом покрытии рецептурных лекарственных препаратов по вашему плану ознакомьтесь с Документом об объеме страховой ответственности страховщика и другими материалами плана.

Если у вас возникли вопросы о нашем плане страхования, свяжитесь с нами. Наши контактные данные и дата последнего обновления справочника лекарств указаны на передней и задней стороне обложки.

Если у вас возникли вопросы общего характера о покрытии рецептурных препаратов в рамках Medicare, позвоните в Medicare по номеру 1-800-MEDICARE (**1-800-633-4227**), круглосуточно/без выходных. При использовании ТТУ набирайте **1-877-486-2048**. Либо посетите веб-сайт **<http://www.medicare.gov>**.

Справочник лекарств нашего плана страхования

Представленный далее справочник лекарств содержит сведения о лекарственных препаратах, покрываемых нашим планом. Если вам не удастся найти свое лекарство в списке, воспользуйтесь алфавитным указателем, который начинается на стр. INDEX-1.

В первом столбце таблицы указано название лекарственного препарата. Патентованные лекарственные препараты написаны заглавными буквами (например, ELIQUIS), в то время как непатентованные лекарственные препараты написаны строчными буквами и выделены курсивом (например, *simvastatin*).

Сведения в столбце с требованиями и ограничениями указывают на наличие или отсутствие особых требований со стороны нашего плана в отношении покрытия вашего лекарства.

- Лекарства, для которых услуга ежемесячной почтовой доставки недоступна, отмечены буквами **NM**. Это указано в столбце с требованиями и ограничениями справочника лекарств. Вы можете получить по почте более чем месячный запас большинства лекарств, представленных в справочнике лекарств, по сниженной стоимости. Более подробные сведения см. в главе 5 Документа об объеме страховой ответственности страховщика.
- Для лекарств, отмеченных буквами **PA**, требуется предварительное разрешение. Подробнее см. на стр. VII.
- Для лекарств, отмеченных буквами **PA-NS**, требуется предварительное разрешение при начале приема. Это означает, что если данное лекарство является новым для вас, вам необходимо получить наше разрешение, прежде чем вы сможете получить его по рецепту. Если вы принимаете это лекарство на момент вступления в план страхования, от вас не потребуется соответствовать критериям для разрешения.

- Буквы **B/D** означают, что лекарство покрывается по программе Medicare B или D. Для этих лекарств может быть предусмотрена оплата в рамках программ Medicare Part B или Part D. Прежде чем вы получите эти лекарства по рецепту, вы (или ваш врач) должны получить от нас предварительное разрешение с целью подтверждения, что данные лекарства покрываются по программе Medicare Part D. Без предварительного разрешения мы, возможно, не покроем стоимость лекарства.
- Для лекарств, отмеченных буквами **QL**, предусмотрены количественные ограничения. Подробнее см. на стр. VII.
- Буквы **LA** означают ограниченный доступ. Эти рецептурные лекарства могут быть доступны только в определенных аптеках. Для получения дополнительной информации изучите Каталог аптек или позвоните в отдел обслуживания участников плана по номеру 1-800-247-1447. При использовании ТТУ набирайте 711. С 1 октября по 31 марта наши представители доступны без выходных с 8 а.м. до 8 р.м. С 1 апреля по 30 сентября с нашими представителями можно связаться с понедельника по пятницу с 8 а.м. до 8 р.м. Либо посетите веб-сайт go.wellcare.com/FidelisNY.
- Для лекарств, отмеченных буквами **ST**, предусмотрено поэтапное лечение. Подробнее см. на стр. VII.
- Символом **^** отмечены лекарства, доступные только в количестве, необходимом на срок до 30 дней.

Размер доплаты/дополнительного взноса для лекарств определенного уровня

Рецептурные лекарственные препараты объединены на одном из шести уровней. Чтобы узнать, к какому уровню относится ваше лекарство, см. столбец с уровнем лекарства в справочнике лекарств, который начинается на стр. 1. Более подробную информацию о личных расходах на рецептурные препараты, включая возможный не покрываемый страховкой минимум, см. в Документе об объеме страховой ответственности страховщика и других материалах плана.

- **На уровне 1 (предпочтительные непатентованные препараты)**
представлены предпочтительные непатентованные препараты и некоторые патентованные препараты.
 - Диапазон доплат при **привилегированном участии в расходах**: \$0–\$18
 - Диапазон доплат при **стандартном участии в расходах**: \$0–\$19
- **На уровне 2 (непатентованные лекарственные препараты)**
представлены непатентованные лекарственные препараты и некоторые патентованные препараты.
 - Диапазон доплат при **привилегированном участии в расходах**: \$0–\$19
 - Диапазон доплат при **стандартном участии в расходах**: \$0–\$20
- **На уровне 3 (предпочтительные патентованные препараты)**
представлены предпочтительные патентованные препараты и некоторые непатентованные препараты.

Вы платите не более \$35 за месячный запас каждого покрываемого препарата инсулина на этом уровне. Если сумма участия в расходах на данном уровне ниже \$35, вы платите за ваш препарат инсулина меньшую сумму.

 - Доплата/дополнительный взнос при **привилегированном участии в расходах**: \$0 / 20%
 - Доплата/дополнительный взнос при **стандартном участии в расходах**: \$0 / 20%

- **На уровне 4 (непредпочтительные лекарственные препараты)** представлены непредпочтительные патентованные и непатентованные лекарственные препараты.
Вы платите не более \$35 за месячный запас каждого покрываемого препарата инсулина на этом уровне. Если сумма участия в расходах на данном уровне ниже \$35, вы платите за ваш препарат инсулина меньшую сумму.
 - Диапазон доплат при **привилегированном участии в расходах**: \$0–\$100
 - Диапазон доплат при **стандартном участии в расходах**: \$0–\$100
- **На уровне 5 (уровень специализированных лекарственных препаратов)** представлены дорогостоящие патентованные и непатентованные лекарственные препараты. Для лекарств этого уровня нельзя получить исключение, допускающее оплату на более низком уровне.
 - Доплата/дополнительный взнос при **привилегированном участии в расходах**: \$0 / 25%
 - Доплата/дополнительный взнос при **стандартном участии в расходах**: \$0 / 25%
- **На уровне 6 (препараты из особой подборки)** представлены некоторые непатентованные и патентованные лекарственные препараты, обычно используемые для лечения конкретных хронических заболеваний или в качестве профилактики заболеваний (вакцины).
 - Доплата при **привилегированном участии в расходах**: \$0
 - Доплата при **стандартном участии в расходах**: \$0

Соответствующие доплаты/дополнительные взносы и их размеры указаны в Документе об объеме страховой ответственности страховщика и Кратком описании страхового покрытия.

Содержание

АКУШЕРСТВО / ГИНЕКОЛОГИЯ.....	3
ВИТАМИНЫ, ГЕМОПОЭТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА / ЭЛЕКТРОЛИТЫ.....	17
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ.....	21
ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ / МЕСТНАЯ ТЕРАПИЯ.....	29
ДИАГНОСТИКА / ПРОЧИЕ ПРЕПАРАТЫ.....	41
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА И АЛЛЕРГИЯ.....	46
ИММУНОЛОГИЯ, ВАКЦИНЫ / БИОТЕХНОЛОГИЯ.....	54
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ / РЕВМАТОЛОГИЯ.....	62
ОФТАЛЬМОЛОГИЯ.....	67
ПРЕПАРАТЫ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ.....	74
ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ / ЦНС, НЕВРОЛОГИЯ / ПСИХОЛОГИЯ.....	76
ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ.....	113
ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ ПРЕПАРАТЫ / ИММУНОДЕПРЕССАНТЫ..	138
ПРОЧИЕ РАСХОДНЫЕ МАТЕРИАЛЫ.....	165
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ СРЕДСТВА, ГИПЕРТОНΙΑ / ЛИПИДЫ...	166
УРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ.....	185
ЭНДОКРИННАЯ СИСТЕМА / САХАРНЫЙ ДИАБЕТ.....	187

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
АКУШЕРСТВО / ГИНЕКОЛОГИЯ		
ПЕРОРАЛЬНЫЕ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ / СОПУТСТВУЮЩИЕ СРЕДСТВА		
altavera (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (2)	
alyacen 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg- mcg	\$0 (2)	
alyacen 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg	\$0 (2)	
amethia oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	\$0 (2)	
apri oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (2)	
aranelle (28) oral tablet 0.5/1/0.5-35 mg-mcg	\$0 (4)	
ashlyna oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	\$0 (2)	
aubra eq oral tablet 0.1-20 mg-mcg	\$0 (2)	
aurovela fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (2)	
aurovela fe 1-20 (28) oral tablet 1 mg- 20 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (2)	
aviane oral tablet 0.1-20 mg-mcg	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
azurette (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	\$0 (2)	
balziva (28) oral tablet 0.4-35 mg-mcg	\$0 (2)	
blisovi 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	\$0 (2)	
blisovi fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg- 30 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (2)	
blisovi fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (2)	
briellyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg	\$0 (2)	
camrese lo oral tablets,dose pack,3 month 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7)	\$0 (2)	
camrese oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	\$0 (4)	
cryselle (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg	\$0 (2)	
cyred eq oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (2)	
dasetta 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg- mcg	\$0 (2)	
dasetta 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg	\$0 (2)	
daysee oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
desog-e.estradiol/e.estradiol oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	\$0 (2)	
desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (2)	
dolishale oral tablet 90-20 mcg (28)	\$0 (2)	
drospirenone-e.estradiol-lm.fa oral tablet 3-0.02-0.451 mg (24) (4)	\$0 (2)	
drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg, 3-0.03 mg	\$0 (2)	
elinest oral tablet 0.3-30 mg-mcg	\$0 (2)	
enpresse oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)	\$0 (2)	
enskyce oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (2)	
estarylla oral tablet 0.25-0.035 mg	\$0 (2)	
ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-35 mg-mcg, 1-50 mg-mcg	\$0 (2)	
falmina (28) oral tablet 0.1-20 mg-mcg	\$0 (2)	
finzala oral tablet,chewable 1 mg-20 mcg(24) /75 mg (4)	\$0 (2)	
gemmily oral capsule 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	\$0 (2)	
hailey 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
hailey fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (2)	
hailey fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (2)	
iclevia oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	\$0 (2)	
introvale oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	\$0 (3)	
isibloom oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (2)	
jasmiel (28) oral tablet 3-0.02 mg	\$0 (4)	
jolessa oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	\$0 (4)	
juleber oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (2)	
junel 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg	\$0 (2)	
junel 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg	\$0 (2)	
junel fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (2)	
junel fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (2)	
junel fe 24 oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
kaitlib fe oral tablet,chewable 0.8mg-25mcg(24) and 75 mg (4)	\$0 (2)	
kariva (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	\$0 (2)	
kelnor 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0 (2)	
kelnor 1/50 (28) oral tablet 1-50 mg-mcg	\$0 (4)	
kurvelo (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (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	\$0 (4)	
larin 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg	\$0 (2)	
larin 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg	\$0 (2)	
larin 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	\$0 (4)	
larin fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (4)	
larin fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
layolis fe oral tablet,chewable 0.8mg-25mcg(24) and 75 mg (4)	\$0 (2)	
lessina oral tablet 0.1-20 mg-mcg	\$0 (2)	
levonest (28) oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)	\$0 (2)	
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20 mg-mcg, 0.15-0.03 mg, 90-20 mcg (28)	\$0 (2)	
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	\$0 (2)	
levonorg-eth estrad triphasic oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)	\$0 (2)	
levora-28 oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (2)	
loryna (28) oral tablet 3-0.02 mg	\$0 (2)	
low-ogestrel (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg	\$0 (2)	
marlissa (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (2)	
mibelas 24 fe oral tablet,chewable 1 mg-20 mcg(24) /75 mg (4)	\$0 (2)	
microgestin 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
microgestin 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg	\$0 (2)	
microgestin 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	\$0 (2)	
microgestin fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (2)	
microgestin fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (2)	
mili oral tablet 0.25-0.035 mg	\$0 (2)	
mono-lynyah oral tablet 0.25-0.035 mg	\$0 (2)	
necon 0.5/35 (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg	\$0 (2)	
nikki (28) oral tablet 3-0.02 mg	\$0 (2)	
noreth-ethinyl estradiol-iron oral tablet,chewable 0.4mg-35mcg(21) and 75 mg (7), 0.8mg-25mcg(24) and 75 mg (4)	\$0 (2)	
norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg	\$0 (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)	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
norethindrone-e.estradiol-iron oral tablet,chewable 1 mg-20 mcg(24) /75 mg (4)	\$0 (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	\$0 (2)	
nortrel 0.5/35 (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg	\$0 (4)	
nortrel 1/35 (21) oral tablet 1-35 mg-mcg (21)	\$0 (4)	
nortrel 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0 (4)	
nortrel 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg	\$0 (4)	
nylia 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0 (2)	
nylia 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg	\$0 (2)	
nymyo oral tablet 0.25-35 mg-mcg	\$0 (2)	
ocella oral tablet 3-0.03 mg	\$0 (2)	
philith oral tablet 0.4-35 mg-mcg	\$0 (2)	
pimtrea (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
portia 28 oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (2)	
reclipsen (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	\$0 (2)	
rivelsa oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-20 mcg/ 0.15 mg-25 mcg	\$0 (2)	
setlakin oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	\$0 (2)	
sprintec (28) oral tablet 0.25-0.035 mg	\$0 (2)	
syeda oral tablet 3-0.03 mg	\$0 (2)	
tarina 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	\$0 (4)	
tarina fe 1-20 eq (28) oral tablet 1 mg- 20 mcg (21)/75 mg (7)	\$0 (4)	
tilia fe oral tablet 1-20(5)/1-30(7) /1mg- 35mcg (9)	\$0 (4)	
tri-estarylla oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)	\$0 (2)	
tri-legest fe oral tablet 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9)	\$0 (4)	
tri-lynyah oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)	\$0 (2)	
tri-lo-estarylla oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
tri-lo-marzia oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg	\$0 (2)	
tri-lo-mili oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg	\$0 (4)	
tri-lo-sprintec oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg	\$0 (2)	
tri-mili oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg- 0.035mg (28)	\$0 (2)	
tri-nymyo oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg (28)	\$0 (2)	
tri-sprintec (28) oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)	\$0 (2)	
tri-vylibra lo oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg	\$0 (2)	
tri-vylibra oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)	\$0 (2)	
turqoz (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg	\$0 (3)	
velivet triphasic regimen (28) oral tablet 0.1/.125/.15-25 mg-mcg	\$0 (4)	
vestura (28) oral tablet 3-0.02 mg	\$0 (2)	
vienva oral tablet 0.1-20 mg-mcg	\$0 (2)	
viorele (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
vyfemla (28) oral tablet 0.4-35 mg-mcg	\$0 (2)	
vylibra oral tablet 0.25-0.035 mg	\$0 (2)	
wera (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg	\$0 (2)	
wymzya fe oral tablet, chewable 0.4mg- 35mcg(21) and 75 mg (7)	\$0 (2)	
xarah fe oral tablet 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9)	\$0 (4)	
zovia 1-35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0 (2)	
zumandimine (28) oral tablet 3-0.03 mg	\$0 (2)	
ПРОЧЕЕ, АКУШЕРСТВО / ГИНЕКОЛОГИЯ		
clindamycin phosphate vaginal cream 2 %	\$0 (4)	
eluryng vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr	\$0 (3)	
etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr	\$0 (3)	
haloette vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr	\$0 (2)	
LILETTA INTRAUTERINE INTRAUTERINE DEVICE 20.4 MCG/24 HR (8 YRS) 52 MG	\$0 (3)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
metronidazole vaginal gel 0.75 % (37.5mg/5 gram)	\$0 (4)	
NEXPLANON SUBDERMAL IMPLANT 68 MG	\$0 (3)	
norelgestromin-ethin.estradiol transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr	\$0 (3)	
terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %	\$0 (2)	
terconazole vaginal suppository 80 mg	\$0 (4)	
tranexamic acid oral tablet 650 mg	\$0 (2)	
xulane transdermal patch weekly 150- 35 mcg/24 hr	\$0 (3)	
zafemy transdermal patch weekly 150- 35 mcg/24 hr	\$0 (3)	
ЭСТРОГЕНЫ / ПРОГЕСТИНЫ		
abigale lo oral tablet 0.5-0.1 mg	\$0 (4)	
abigale oral tablet 1-0.5 mg	\$0 (4)	
camila oral tablet 0.35 mg	\$0 (2)	
deblitane oral tablet 0.35 mg	\$0 (2)	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUBCUTANEOUS SYRINGE 104 MG/0.65 ML	\$0 (3)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
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	\$0 (4)	QL (8 EA per 28 days)
emzahh oral tablet 0.35 mg	\$0 (2)	
errin oral tablet 0.35 mg	\$0 (2)	
estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (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	\$0 (4)	QL (8 EA per 28 days)
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	\$0 (4)	QL (4 EA per 28 days)
estradiol vaginal cream 0.01 % (0.1 mg/gram)	\$0 (4)	
estradiol vaginal tablet 10 mcg	\$0 (4)	
estradiol valerate intramuscular oil 20 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (4)	
estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
fyavolv oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	\$0 (4)	
gallifrey oral tablet 5 mg	\$0 (2)	
heather oral tablet 0.35 mg	\$0 (2)	
incassia oral tablet 0.35 mg	\$0 (2)	
jinteli oral tablet 1-5 mg-mcg	\$0 (4)	
lyleq oral tablet 0.35 mg	\$0 (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	\$0 (4)	QL (8 EA per 28 days)
lyza oral tablet 0.35 mg	\$0 (2)	
medroxyprogesterone intramuscular suspension 150 mg/ml	\$0 (2)	
medroxyprogesterone intramuscular syringe 150 mg/ml	\$0 (2)	
medroxyprogesterone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (1)	
meleya oral tablet 0.35 mg	\$0 (2)	
mimvey oral tablet 1-0.5 mg	\$0 (4)	
nora-be oral tablet 0.35 mg	\$0 (2)	
norethindrone (contraceptive) oral tablet 0.35 mg	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
norethindrone acetate oral tablet 5 mg	\$0 (2)	
norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	\$0 (4)	
orquidea oral tablet 0.35 mg	\$0 (2)	
PREMARIN VAGINAL CREAM 0.625 MG/GRAM	\$0 (3)	
progesterone intramuscular oil 50 mg/ml	\$0 (2)	
progesterone micronized oral capsule 100 mg, 200 mg	\$0 (2)	
sharobel oral tablet 0.35 mg	\$0 (2)	
yuvafem vaginal tablet 10 mcg	\$0 (4)	
ВИТАМИНЫ, ГЕМОПОЭТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА / ЭЛЕКТРОЛИТЫ		
ВИТАМИНЫ / ГЕМОПОЭТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА		
fluoride (sodium) oral tablet 1 mg (2.2 mg sod. fluoride)	\$0 (2)	
prenatal vitamin plus low iron oral tablet 27 mg iron- 1 mg	\$0 (2)	
ПРОЧИЕ ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ		
electrolyte-148 intravenous parenteral solution	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
electrolyte-48 in d5w intravenous parenteral solution	\$0 (4)	
electrolyte-a intravenous parenteral solution	\$0 (2)	
PLENAMINE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 15 %	\$0 (4)	B/D
premasol 10 % intravenous parenteral solution 10 %	\$0 (4)	B/D
travasol 10 % intravenous parenteral solution 10 %	\$0 (4)	B/D
TROPHAMINE 10 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 10 %	\$0 (4)	B/D
ЭЛЕКТРОЛИТЫ		
klor-con 10 oral tablet extended release 10 meq	\$0 (2)	
klor-con 8 oral tablet extended release 8 meq	\$0 (2)	
klor-con m10 oral tablet,er particles/crystals 10 meq	\$0 (4)	
klor-con m15 oral tablet,er particles/crystals 15 meq	\$0 (4)	
klor-con m20 oral tablet,er particles/crystals 20 meq	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
klor-con oral packet 20 meq	\$0 (4)	
lactated ringers intravenous parenteral solution	\$0 (4)	
MAGNESIUM SULFATE IN D5W INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 GRAM/100 ML	\$0 (3)	
magnesium sulfate in water intravenous parenteral solution 20 gram/500 ml (4 %), 40 gram/1,000 ml (4 %)	\$0 (4)	
magnesium sulfate in water intravenous piggyback 2 gram/50 ml (4 %), 4 gram/100 ml (4 %), 4 gram/50 ml (8 %)	\$0 (4)	
magnesium sulfate injection solution 500 mg/ml (50 %)	\$0 (4)	
magnesium sulfate injection syringe 500 mg/ml (50 %)	\$0 (4)	
potassium chlorid-d5-0.45%nacl intravenous parenteral solution 10 meq/l, 20 meq/l, 30 meq/l, 40 meq/l	\$0 (4)	
potassium chloride in 0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l, 40 meq/l	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
potassium chloride in 5 % dex intravenous parenteral solution 20 meq/l	\$0 (4)	
potassium chloride in water intravenous piggyback 10 meq/50 ml, 20 meq/50 ml	\$0 (4)	
potassium chloride intravenous solution 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml)	\$0 (2)	
potassium chloride oral capsule, extended release 10 meq, 8 meq	\$0 (4)	
potassium chloride oral liquid 20 meq/15 ml, 40 meq/15 ml	\$0 (2)	
potassium chloride oral packet 20 meq	\$0 (2)	
potassium chloride oral tablet extended release 10 meq, 20 meq	\$0 (2)	
potassium chloride oral tablet extended release 8 meq	\$0 (4)	
potassium chloride oral tablet,er particles/crystals 10 meq, 20 meq	\$0 (2)	
potassium chloride oral tablet,er particles/crystals 15 meq	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
potassium chloride-0.45 % nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l	\$0 (4)	
potassium chloride-d5-0.2%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l	\$0 (4)	
potassium chloride-d5-0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l, 40 meq/l	\$0 (4)	
sodium chloride 0.45 % intravenous parenteral solution 0.45 %	\$0 (2)	
sodium chloride 3 % hypertonic intravenous parenteral solution 3 %	\$0 (2)	
sodium chloride 5 % hypertonic intravenous parenteral solution 5 %	\$0 (2)	
sodium chloride intravenous solution 2.5 meq/ml, 4 meq/ml	\$0 (4)	
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ		
ПРОТИВОДИАРЕЙНЫЕ / СПАЗМОЛИТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА		
dicyclomine oral capsule 10 mg	\$0 (4)	
dicyclomine oral solution 10 mg/5 ml	\$0 (4)	
dicyclomine oral tablet 20 mg	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025 mg/5 ml	\$0 (4)	
diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg	\$0 (4)	
glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (2)	
loperamide oral capsule 2 mg	\$0 (2)	
ПРОЧИЕ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ ПРЕПАРАТЫ		
alosetron oral tablet 0.5 mg	\$0 (4)	PA; QL (60 EA per 30 days)
alosetron oral tablet 1 mg	\$0 (5^)	PA; QL (60 EA per 30 days)
aprepitant oral capsule 125 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (4)	B/D
aprepitant oral capsule,dose pack 125 mg (1)- 80 mg (2)	\$0 (4)	B/D
balsalazide oral capsule 750 mg	\$0 (4)	
betaine oral powder 1 gram/scoop	\$0 (5^)	LA
budesonide oral capsule,delayed,extend.release 3 mg	\$0 (4)	
budesonide oral tablet,delayed and ext.release 9 mg	\$0 (5^)	PA; QL (30 EA per 30 days)
compro rectal suppository 25 mg	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
constulose oral solution 10 gram/15 ml	\$0 (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	\$0 (3)	
cromolyn oral concentrate 100 mg/5 ml	\$0 (4)	
dronabinol oral capsule 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (4)	PA; QL (60 EA per 30 days)
enulose oral solution 10 gram/15 ml	\$0 (2)	
gavilyte-c oral recon soln 240-22.72-6.72 -5.84 gram	\$0 (2)	
gavilyte-g oral recon soln 236-22.74-6.74 -5.86 gram	\$0 (2)	
generlac oral solution 10 gram/15 ml	\$0 (2)	
granisetron (pf) intravenous solution 1 mg/ml (1 ml)	\$0 (4)	
granisetron hcl intravenous solution 1 mg/ml, 1 mg/ml (1 ml)	\$0 (4)	
granisetron hcl oral tablet 1 mg	\$0 (4)	B/D

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
hydrocortisone rectal enema 100 mg/60 ml	\$0 (2)	
hydrocortisone topical cream with perineal applicator 1 %, 2.5 %	\$0 (2)	
INFLECTRA INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG	\$0 (5^)	PA; QL (20 EA per 30 days)
lactulose oral solution 10 gram/15 ml	\$0 (4)	
LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
lubiprostone oral capsule 24 mcg, 8 mcg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
meclizine oral tablet 12.5 mg, 25 mg	\$0 (2)	
mesalamine oral capsule (with del rel tablets) 400 mg	\$0 (4)	
mesalamine oral capsule,extended release 24hr 0.375 gram	\$0 (4)	
mesalamine oral tablet,delayed release (dr/ec) 1.2 gram, 800 mg	\$0 (4)	
mesalamine rectal enema 4 gram/60 ml	\$0 (4)	
mesalamine rectal suppository 1,000 mg	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
mesalamine with cleansing wipe rectal enema kit 4 gram/60 ml	\$0 (4)	
metoclopramide hcl injection solution 5 mg/ml	\$0 (2)	
metoclopramide hcl injection syringe 5 mg/ml	\$0 (2)	
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5 ml	\$0 (2)	
metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (2)	
MOVANTIK ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
nitroglycerin rectal ointment 0.4 % (w/w)	\$0 (3)	QL (30 GM per 30 days)
ondansetron hcl (pf) injection solution 4 mg/2 ml	\$0 (2)	
ondansetron hcl (pf) injection syringe 4 mg/2 ml	\$0 (2)	
ondansetron hcl intravenous solution 2 mg/ml	\$0 (2)	
ondansetron hcl oral solution 4 mg/5 ml	\$0 (2)	
ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ondansetron oral tablet,disintegrating 4 mg, 8 mg	\$0 (2)	
peg 3350-electrolytes oral recon soln 236-22.74-6.74 -5.86 gram	\$0 (2)	
peg-electrolyte soln oral recon soln 420 gram	\$0 (2)	
PLENVU ORAL POWDER IN PACKET, SEQUENTIAL 140-9-5.2 GRAM	\$0 (3)	
prochlorperazine edisylate injection solution 10 mg/2 ml (5 mg/ml)	\$0 (4)	
prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (2)	
prochlorperazine rectal suppository 25 mg	\$0 (4)	
procto-med hc topical cream with perineal applicator 2.5 %	\$0 (2)	
proctosol hc topical cream with perineal applicator 2.5 %	\$0 (4)	
proctozone-hc topical cream with perineal applicator 2.5 %	\$0 (2)	
scopolamine base transdermal patch 3 day 1 mg over 3 days	\$0 (4)	PA; QL (10 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
SKYRIZI INTRAVENOUS SOLUTION 60 MG/ML	\$0 (5^)	PA; QL (30 ML per 180 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 180 MG/1.2 ML (150 MG/ML)	\$0 (5^)	PA; QL (1.2 ML per 56 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 360 MG/2.4 ML (150 MG/ML)	\$0 (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)	\$0 (3)	
sulfasalazine oral tablet 500 mg	\$0 (2)	
sulfasalazine oral tablet,delayed release (dr/ec) 500 mg	\$0 (2)	
ursodiol oral capsule 300 mg	\$0 (3)	
ursodiol oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (4)	
VOWST ORAL CAPSULE	\$0 (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	\$0 (3)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ТЕРАПИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ		
dexlansoprazole oral capsule,biphase delayed releas 30 mg, 60 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
esomeprazole magnesium oral capsule,delayed release(dr/ec) 20 mg, 40 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
famotidine (pf) intravenous solution 20 mg/2 ml	\$0 (2)	
famotidine (pf)-nacl (iso-os) intravenous piggyback 20 mg/50 ml	\$0 (2)	
famotidine intravenous solution 10 mg/ml	\$0 (2)	
famotidine oral suspension for reconstitution 40 mg/5 ml (8 mg/ml)	\$0 (2)	
famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0 (1)	
lansoprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 15 mg, 30 mg	\$0 (2)	QL (60 EA per 30 days)
misoprostol oral tablet 100 mcg, 200 mcg	\$0 (2)	
omeprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
pantoprazole intravenous recon soln 40 mg	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
pantoprazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 20 mg, 40 mg	\$0 (1)	QL (60 EA per 30 days)
rabeprazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 20 mg	\$0 (2)	QL (60 EA per 30 days)
sucralfate oral suspension 100 mg/ml	\$0 (4)	
sucralfate oral tablet 1 gram	\$0 (2)	
ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ / МЕСТНАЯ ТЕРАПИЯ		
ЛЕЧЕНИЕ АКНЕ		
accutane oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0 (4)	
adapalene topical cream 0.1 %	\$0 (4)	QL (45 GM per 30 days)
adapalene topical gel 0.3 %	\$0 (4)	QL (45 GM per 30 days)
adapalene topical gel with pump 0.3 %	\$0 (4)	QL (45 GM per 30 days)
amnesteem oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0 (4)	
azelaic acid topical gel 15 %	\$0 (4)	QL (50 GM per 30 days)
claravis oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0 (4)	
clindamycin phosphate topical gel 1 %	\$0 (4)	QL (120 GM per 30 days)
clindamycin phosphate topical gel, once daily 1 %	\$0 (4)	QL (75 ML per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
clindamycin phosphate topical lotion 1 %	\$0 (4)	QL (120 ML per 30 days)
clindamycin phosphate topical solution 1 %	\$0 (4)	QL (120 ML per 30 days)
clindamycin phosphate topical swab 1 %	\$0 (2)	QL (120 EA per 30 days)
clindamycin-benzoyl peroxide topical gel 1.2 %(1 % base) -5 %	\$0 (2)	QL (45 GM per 30 days)
clindamycin-benzoyl peroxide topical gel 1-5 %	\$0 (2)	QL (50 GM per 30 days)
clindamycin-benzoyl peroxide topical gel with pump 1-5 %	\$0 (2)	QL (50 GM per 30 days)
ery pads topical swab 2 %	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
erythromycin with ethanol topical solution 2 %	\$0 (2)	QL (60 ML per 30 days)
erythromycin-benzoyl peroxide topical gel 3-5 %	\$0 (2)	
isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 35 mg, 40 mg	\$0 (4)	
metronidazole topical cream 0.75 %	\$0 (4)	QL (45 GM per 30 days)
metronidazole topical gel 0.75 %	\$0 (4)	QL (45 GM per 30 days)
metronidazole topical lotion 0.75 %	\$0 (4)	QL (59 ML per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
myorisan oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0 (4)	
neuac topical gel 1.2 %(1 % base) -5 %	\$0 (2)	QL (45 GM per 30 days)
tazarotene topical cream 0.1 %	\$0 (3)	PA; QL (60 GM per 30 days)
tazarotene topical gel 0.05 %, 0.1 %	\$0 (4)	PA; QL (100 GM per 30 days)
tretinoin microspheres topical gel 0.04 %, 0.1 %	\$0 (4)	PA; QL (50 GM per 30 days)
tretinoin microspheres topical gel with pump 0.04 %, 0.1 %	\$0 (4)	PA; QL (50 GM per 30 days)
tretinoin topical cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %	\$0 (4)	PA; QL (45 GM per 30 days)
tretinoin topical gel 0.01 %, 0.025 %, 0.05 %	\$0 (4)	PA; QL (45 GM per 30 days)
zenatane oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0 (4)	
МЕСТНЫЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА		
gentamicin topical cream 0.1 %	\$0 (4)	QL (60 GM per 30 days)
gentamicin topical ointment 0.1 %	\$0 (4)	QL (60 GM per 30 days)
mupirocin topical ointment 2 %	\$0 (2)	QL (44 GM per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
sulfacetamide sodium (acne) topical suspension 10 %	\$0 (4)	
МЕСТНЫЕ КОРТИКОСТЕРОИДЫ		
ala-cort topical cream 1 %	\$0 (1)	
alclometasone topical cream 0.05 %	\$0 (4)	QL (120 GM per 30 days)
alclometasone topical ointment 0.05 %	\$0 (4)	QL (120 GM per 30 days)
betamethasone dipropionate topical cream 0.05 %	\$0 (4)	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone dipropionate topical lotion 0.05 %	\$0 (4)	QL (120 ML per 30 days)
betamethasone dipropionate topical ointment 0.05 %	\$0 (4)	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone valerate topical cream 0.1 %	\$0 (4)	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone valerate topical lotion 0.1 %	\$0 (4)	QL (120 ML per 30 days)
betamethasone valerate topical ointment 0.1 %	\$0 (4)	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone, augmented topical cream 0.05 %	\$0 (2)	QL (150 GM per 30 days)
betamethasone, augmented topical gel 0.05 %	\$0 (4)	QL (150 GM per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
betamethasone, augmented topical lotion 0.05 %	\$0 (4)	QL (120 ML per 30 days)
betamethasone, augmented topical ointment 0.05 %	\$0 (4)	QL (150 GM per 30 days)
clobetasol scalp solution 0.05 %	\$0 (4)	QL (100 ML per 28 days)
clobetasol topical cream 0.05 %	\$0 (4)	QL (120 GM per 28 days)
clobetasol topical gel 0.05 %	\$0 (4)	QL (120 GM per 28 days)
clobetasol topical ointment 0.05 %	\$0 (4)	QL (120 GM per 28 days)
clobetasol topical shampoo 0.05 %	\$0 (4)	QL (236 ML per 28 days)
clobetasol-emollient topical cream 0.05 %	\$0 (4)	QL (120 GM per 28 days)
clodan topical shampoo 0.05 %	\$0 (4)	QL (236 ML per 28 days)
desonide topical cream 0.05 %	\$0 (4)	QL (120 GM per 30 days)
desonide topical lotion 0.05 %	\$0 (4)	QL (118 ML per 30 days)
desonide topical ointment 0.05 %	\$0 (4)	QL (120 GM per 30 days)
fluocinolone and shower cap scalp oil 0.01 %	\$0 (4)	QL (118.28 ML per 30 days)
fluocinolone topical cream 0.01 %, 0.025 %	\$0 (4)	QL (120 GM per 30 days)
fluocinolone topical oil 0.01 %	\$0 (4)	QL (118.28 ML per 30 days)
fluocinolone topical ointment 0.025 %	\$0 (4)	QL (120 GM per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
fluocinolone topical solution 0.01 %	\$0 (4)	QL (120 ML per 30 days)
fluocinonide topical cream 0.05 %	\$0 (4)	QL (120 GM per 30 days)
fluocinonide topical gel 0.05 %	\$0 (4)	QL (120 GM per 30 days)
fluocinonide topical ointment 0.05 %	\$0 (4)	QL (120 GM per 30 days)
fluocinonide topical solution 0.05 %	\$0 (4)	QL (120 ML per 30 days)
fluocinonide-emollient topical cream 0.05 %	\$0 (4)	QL (120 GM per 30 days)
fluticasone propionate topical cream 0.05 %	\$0 (2)	
halobetasol propionate topical cream 0.05 %	\$0 (4)	QL (100 GM per 30 days)
halobetasol propionate topical ointment 0.05 %	\$0 (4)	QL (100 GM per 30 days)
hydrocortisone topical cream 1 %, 2.5 %	\$0 (2)	
hydrocortisone topical lotion 2.5 %	\$0 (2)	
hydrocortisone topical ointment 2.5 %	\$0 (2)	
mometasone topical cream 0.1 %	\$0 (2)	
mometasone topical ointment 0.1 %	\$0 (2)	
mometasone topical solution 0.1 %	\$0 (2)	
triamcinolone acetonide topical cream 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
triamcinolone acetonide topical lotion 0.025 %, 0.1 %	\$0 (2)	
triamcinolone acetonide topical ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	\$0 (2)	
triderm topical cream 0.5 %	\$0 (2)	
МЕСТНЫЕ ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ СРЕДСТВА		
ciclopirox topical cream 0.77 %	\$0 (4)	QL (90 GM per 28 days)
ciclopirox topical gel 0.77 %	\$0 (4)	QL (100 GM per 28 days)
ciclopirox topical suspension 0.77 %	\$0 (4)	QL (60 ML per 28 days)
clotrimazole topical cream 1 %	\$0 (4)	QL (45 GM per 28 days)
clotrimazole topical solution 1 %	\$0 (2)	QL (30 ML per 28 days)
clotrimazole-betamethasone topical cream 1-0.05 %	\$0 (4)	QL (45 GM per 28 days)
clotrimazole-betamethasone topical lotion 1-0.05 %	\$0 (4)	QL (60 ML per 28 days)
ketoconazole topical cream 2 %	\$0 (2)	QL (60 GM per 28 days)
ketoconazole topical shampoo 2 %	\$0 (2)	QL (120 ML per 28 days)
klayesta topical powder 100,000 unit/gram	\$0 (2)	QL (120 GM per 30 days)
naftifine topical cream 1 %	\$0 (4)	QL (90 GM per 28 days)
naftifine topical cream 2 %	\$0 (4)	QL (60 GM per 28 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
naftifine topical gel 2 %	\$0 (4)	QL (60 GM per 28 days)
nyamyc topical powder 100,000 unit/gram	\$0 (4)	QL (120 GM per 30 days)
nystatin topical cream 100,000 unit/gram	\$0 (2)	QL (30 GM per 28 days)
nystatin topical ointment 100,000 unit/gram	\$0 (2)	QL (30 GM per 28 days)
nystatin topical powder 100,000 unit/gram	\$0 (2)	QL (120 GM per 30 days)
nystop topical powder 100,000 unit/gram	\$0 (4)	QL (120 GM per 30 days)
МЕСТНЫЕ ПРОТИВОЧЕСОТОЧНЫЕ СРЕДСТВА / ПЕДИКУЛИЦИДЫ		
malathion topical lotion 0.5 %	\$0 (4)	
permethrin topical cream 5 %	\$0 (2)	QL (60 GM per 30 days)
ПРОТИВОПСОРИАЗНЫЕ / АНТИСЕБОРЕЙНЫЕ СРЕДСТВА		
acitretin oral capsule 10 mg, 17.5 mg, 25 mg	\$0 (4)	
calcipotriene scalp solution 0.005 %	\$0 (4)	QL (120 ML per 30 days)
calcipotriene topical ointment 0.005 %	\$0 (4)	QL (120 GM per 30 days)
COSENTYX (2 SYRINGES) SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (5^)	PA; QL (10 ML per 28 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Уровень препарата	Требования/ограничения
COSENTYX PEN (2 PENS) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (5^)	PA; QL (10 ML per 28 days)
COSENTYX PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (5^)	PA; QL (10 ML per 28 days)
COSENTYX SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (5^)	PA; QL (10 ML per 28 days)
COSENTYX SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML	\$0 (5^)	PA; QL (2.5 ML per 28 days)
COSENTYX UNOREADY PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 300 MG/2 ML	\$0 (5^)	PA; QL (10 ML per 28 days)
selenium sulfide topical lotion 2.5 %	\$0 (2)	
SKYRIZI SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (5^)	PA; QL (6 ML per 365 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (5^)	PA; QL (6 ML per 365 days)
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5 ML	\$0 (5^)	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
STEQEYMA SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML	\$0 (3)	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
STEQEYMA SUBCUTANEOUS SYRINGE 90 MG/ML	\$0 (5^)	PA; QL (1 ML per 28 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
TREMFYA ONE-PRESS SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 100 MG/ML	\$0 (5^)	PA; QL (2 ML per 28 days)
TREMFYA PEN INDUCTION PK(2PEN) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/2 ML	\$0 (5^)	PA; QL (12 ML per 180 days)
TREMFYA PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 100 MG/ML, 200 MG/2 ML	\$0 (5^)	PA; QL (2 ML per 28 days)
TREMFYA SUBCUTANEOUS AUTO- INJECTOR 100 MG/ML	\$0 (5^)	PA; QL (2 ML per 28 days)
TREMFYA SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/ML, 200 MG/2 ML	\$0 (5^)	PA; QL (2 ML per 28 days)
USTEKINUMAB SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5 ML	\$0 (5^)	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
USTEKINUMAB-AEKN SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML	\$0 (3)	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
USTEKINUMAB-AEKN SUBCUTANEOUS SYRINGE 90 MG/ML	\$0 (5^)	PA; QL (1 ML per 28 days)
ПРОЧИЕ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ		
ammonium lactate topical cream 12 %	\$0 (2)	
ammonium lactate topical lotion 12 %	\$0 (4)	
dermacinrx lidocan topical adhesive patch,medicated 5 %	\$0 (3)	PA; QL (90 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
DUPIXENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/1.14 ML	\$0 (5^)	PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 300 MG/2 ML	\$0 (5^)	PA; QL (8 ML per 28 days)
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/0.67 ML	\$0 (5^)	PA; QL (1.34 ML per 28 days)
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/1.14 ML	\$0 (5^)	PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MG/2 ML	\$0 (5^)	PA; QL (8 ML per 28 days)
EUCRISA TOPICAL OINTMENT 2 %	\$0 (4)	PA; QL (120 GM per 30 days)
fluorouracil topical cream 5 %	\$0 (4)	QL (40 GM per 30 days)
fluorouracil topical solution 2 %, 5 %	\$0 (4)	QL (10 ML per 30 days)
glydo mucous membrane jelly in applicator 2 %	\$0 (4)	QL (66 ML per 33 days)
imiquimod topical cream in packet 5 %	\$0 (2)	QL (24 EA per 28 days)
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 %)	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
lidocaine hcl injection solution 10 mg/ml (1 %), 20 mg/ml (2 %), 5 mg/ml (0.5 %)	\$0 (2)	
lidocaine hcl laryngotracheal solution 4 %	\$0 (4)	QL (50 ML per 30 days)
lidocaine hcl mucous membrane jelly 2 %	\$0 (4)	QL (60 ML per 30 days)
lidocaine hcl mucous membrane solution 2 %	\$0 (2)	
lidocaine hcl mucous membrane solution 4 % (40 mg/ml)	\$0 (4)	QL (50 ML per 30 days)
lidocaine topical adhesive patch,medicated 5 %	\$0 (4)	PA; QL (90 EA per 30 days)
lidocaine topical ointment 5 %	\$0 (4)	QL (50 GM per 30 days)
lidocaine viscous mucous membrane solution 2 %	\$0 (2)	
lidocaine-prilocaine topical cream 2.5-2.5 %	\$0 (2)	QL (30 GM per 30 days)
lidocan iii topical adhesive patch,medicated 5 %	\$0 (3)	PA; QL (90 EA per 30 days)
lidocan iv topical adhesive patch,medicated 5 %	\$0 (3)	PA; QL (90 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
lidocan v topical adhesive patch,medicated 5 %	\$0 (3)	PA; QL (90 EA per 30 days)
PANRETIN TOPICAL GEL 0.1 %	\$0 (5^)	PA-NS; QL (60 GM per 30 days)
pimecrolimus topical cream 1 %	\$0 (4)	QL (100 GM per 30 days)
podofilox topical solution 0.5 %	\$0 (4)	QL (7 ML per 28 days)
SANTYL TOPICAL OINTMENT 250 UNIT/GRAM	\$0 (3)	QL (180 GM per 30 days)
silver sulfadiazine topical cream 1 %	\$0 (2)	
ssd topical cream 1 %	\$0 (2)	
tacrolimus topical ointment 0.03 %, 0.1 %	\$0 (4)	QL (100 GM per 30 days)
tridacaine ii topical adhesive patch,medicated 5 %	\$0 (4)	PA; QL (90 EA per 30 days)
VALCHLOR TOPICAL GEL 0.016 %	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (60 GM per 30 days)

ДИАГНОСТИКА / ПРОЧИЕ ПРЕПАРАТЫ

ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ

bupropion hcl (smoking deter) oral tablet extended release 12 hr 150 mg	\$0 (2)	QL (60 EA per 30 days)
--	---------	------------------------

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится
в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
NICOTROL INHALATION CARTRIDGE 10 MG	\$0 (4)	
NICOTROL NS NASAL SPRAY, NON- AEROSOL 10 MG/ML	\$0 (4)	
varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 1 mg (56 pack)	\$0 (4)	
varenicline tartrate oral tablets, dose pack 0.5 mg (11)- 1 mg (42)	\$0 (4)	
ПРОЧИЕ ПРЕПАРАТЫ		
acamprosate oral tablet, delayed release (dr/ec) 333 mg	\$0 (4)	
acetic acid irrigation solution 0.25 %	\$0 (2)	
anagrelide oral capsule 0.5 mg, 1 mg	\$0 (4)	
carglumic acid oral tablet, dispersible 200 mg	\$0 (5^)	PA; LA
cevimeline oral capsule 30 mg	\$0 (4)	
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (3)	
d10 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	\$0 (2)	
d2.5 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	\$0 (4)	
d5 % and 0.9 % sodium chloride intravenous parenteral solution	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
d5 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	\$0 (2)	
deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg	\$0 (4)	PA
deferasirox oral tablet 90 mg	\$0 (3)	PA
deferasirox oral tablet, dispersible 125 mg	\$0 (4)	PA
deferasirox oral tablet, dispersible 250 mg, 500 mg	\$0 (5^)	PA
dextrose 10 % and 0.2 % nacl intravenous parenteral solution	\$0 (4)	
dextrose 10 % in water (d10w) intravenous parenteral solution 10 %	\$0 (4)	
dextrose 5 % in water (d5w) intravenous parenteral solution	\$0 (4)	
dextrose 5 % in water (d5w) intravenous piggyback 5 %	\$0 (4)	
dextrose 5 %-lactated ringers intravenous parenteral solution	\$0 (4)	
dextrose 5%-0.2 % sod chloride intravenous parenteral solution	\$0 (2)	
dextrose 5%-0.3 % sod.chloride intravenous parenteral solution	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
dextrose 50 % in water (d50w) intravenous parenteral solution	\$0 (4)	
dextrose 50 % in water (d50w) intravenous syringe	\$0 (4)	
dextrose 70 % in water (d70w) intravenous parenteral solution	\$0 (4)	
disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (3)	
glutamine (sickle cell) oral powder in packet 5 gram	\$0 (5^)	PA
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (5^)	PA; LA
kionex (with sorbitol) oral suspension 15-20 gram/60 ml	\$0 (4)	
levocarnitine (with sugar) oral solution 100 mg/ml	\$0 (4)	
levocarnitine oral solution 100 mg/ml	\$0 (4)	
levocarnitine oral tablet 330 mg	\$0 (4)	
LOKELMA ORAL POWDER IN PACKET 10 GRAM, 5 GRAM	\$0 (3)	
midodrine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (4)	
nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (5^)	PA

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg	\$0 (4)	
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1,000 MG (+/-)/20 ML	\$0 (5^)	PA; LA
REVCovi INTRAMUSCULAR SOLUTION 2.4 MG/1.5 ML (1.6 MG/ML)	\$0 (5^)	PA; LA
REZDIFFRA ORAL TABLET 100 MG, 60 MG, 80 MG	\$0 (5^)	PA; QL (30 EA per 30 days)
riluzole oral tablet 50 mg	\$0 (4)	
risedronate oral tablet 30 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
sodium chloride 0.9 % intravenous parenteral solution	\$0 (2)	
sodium chloride 0.9 % intravenous piggyback	\$0 (2)	
sodium chloride irrigation solution 0.9 %	\$0 (2)	
sodium phenylbutyrate oral powder 0.94 gram/gram	\$0 (5^)	PA
sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg	\$0 (5^)	PA
sodium polystyrene sulfonate oral powder 15 gram	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
sps (with sorbitol) oral suspension 15-20 gram/60 ml	\$0 (3)	
sps (with sorbitol) rectal enema 30-40 gram/120 ml	\$0 (3)	
trientine oral capsule 250 mg	\$0 (5^)	PA
water for irrigation, sterile irrigation solution	\$0 (4)	
zoledronic acid-mannitol-water intravenous piggyback 5 mg/100 ml	\$0 (4)	
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА И АЛЛЕРГИЯ		
АНТИГИСТАМИННЫЕ / ПРОТИВОАЛЛЕРГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА		
adrenalin injection solution 1 mg/ml (1 ml)	\$0 (4)	
cetirizine oral solution 1 mg/ml	\$0 (1)	
cyproheptadine oral tablet 4 mg	\$0 (4)	PA
desloratadine oral tablet 5 mg	\$0 (2)	
diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml	\$0 (2)	
diphenhydramine hcl injection syringe 50 mg/ml	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
epinephrine injection auto-injector 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml	\$0 (3)	Only Epinephrine NDCs starting with 00093 and 49502 are covered; QL (4 EA per 30 days)
hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (4)	PA
hydroxyzine pamoate oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (4)	PA
levocetirizine oral solution 2.5 mg/5 ml	\$0 (2)	
levocetirizine oral tablet 5 mg	\$0 (2)	
promethazine injection solution 25 mg/ml, 50 mg/ml	\$0 (4)	
promethazine oral syrup 6.25 mg/5 ml	\$0 (4)	PA
promethazine oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (4)	PA
ЛЕГОЧНЫЕ ПРЕПАРАТЫ		
acetylcysteine solution 100 mg/ml (10 %), 200 mg/ml (20 %)	\$0 (4)	B/D
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG	\$0 (5^)	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ADVAIR HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 115-21 MCG/ACTUATION, 230-21 MCG/ACTUATION, 45-21 MCG/ACTUATION	\$0 (3)	QL (12 GM per 30 days)
albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation	\$0 (4)	8.5 gm inhaler; QL (17 GM per 30 days)
albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation (nda020503)	\$0 (4)	6.7 gm inhaler; QL (13.4 GM per 30 days)
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	\$0 (4)	B/D
albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5 ml	\$0 (4)	
albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg	\$0 (4)	
ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (5 [^])	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
ANORO ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 62.5-25 MCG/ACTUATION	\$0 (3)	QL (60 EA per 30 days)
arformoterol inhalation solution for nebulization 15 mcg/2 ml	\$0 (4)	B/D; QL (120 ML per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ARNUITY ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100 MCG/ACTUATION, 200 MCG/ACTUATION, 50 MCG/ACTUATION	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
ATROVENT HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 17 MCG/ACTUATION	\$0 (4)	QL (25.8 GM per 30 days)
BEVESPI AEROSPHERE INHALATION HFA AEROSOL INHALER 9-4.8 MCG	\$0 (3)	QL (10.7 GM per 30 days)
bosentan oral tablet 125 mg, 62.5 mg	\$0 (5^)	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
BREO ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-25 MCG/DOSE, 200- 25 MCG/DOSE, 50-25 MCG/DOSE	\$0 (3)	QL (60 EA per 30 days)
breyna inhalation hfa aerosol inhaler 160-4.5 mcg/actuation, 80-4.5 mcg/actuation	\$0 (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	\$0 (3)	QL (10.7 GM per 30 days)
budesonide inhalation suspension for nebulization 0.25 mg/2 ml, 0.5 mg/2 ml	\$0 (4)	B/D

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION MIST 20-100 MCG/ACTUATION	\$0 (3)	QL (8 GM per 30 days)
cromolyn inhalation solution for nebulization 20 mg/2 ml	\$0 (3)	B/D
flunisolide nasal spray,non-aerosol 25 mcg (0.025 %)	\$0 (2)	QL (50 ML per 30 days)
fluticasone propionate nasal spray,suspension 50 mcg/actuation	\$0 (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	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
formoterol fumarate inhalation solution for nebulization 20 mcg/2 ml	\$0 (3)	B/D; QL (120 ML per 30 days)
HAEGARDA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 2,000 UNIT	\$0 (5^)	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
HAEGARDA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 3,000 UNIT	\$0 (5^)	PA; LA; QL (20 EA per 30 days)
icatibant subcutaneous syringe 30 mg/3 ml	\$0 (5^)	PA; QL (27 ML per 30 days)
INCRUSE ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 62.5 MCG/ACTUATION	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %	\$0 (2)	B/D
ipratropium-albuterol inhalation solution for nebulization 0.5 mg-3 mg(2.5 mg base)/3 ml	\$0 (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	\$0 (4)	B/D
mometasone nasal spray,non-aerosol 50 mcg/actuation	\$0 (4)	QL (34 GM per 30 days)
montelukast oral granules in packet 4 mg	\$0 (2)	
montelukast oral tablet 10 mg	\$0 (1)	
montelukast oral tablet,chewable 4 mg, 5 mg	\$0 (2)	
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	\$0 (5^)	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
pirfenidone oral tablet 267 mg	\$0 (5^)	PA; QL (270 EA per 30 days)
pirfenidone oral tablet 801 mg	\$0 (5^)	PA; QL (90 EA per 30 days)
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (5^)	B/D

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
roflumilast oral tablet 250 mcg, 500 mcg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
SEREVENT DISKUS INHALATION BLISTER WITH DEVICE 50 MCG/DOSE	\$0 (3)	QL (60 EA per 30 days)
sildenafil (pulm.hypertension) oral tablet 20 mg	\$0 (2)	PA; generic for Revatio; QL (90 EA per 30 days)
SPIRIVA RESPIMAT INHALATION MIST 1.25 MCG/ACTUATION, 2.5 MCG/ACTUATION	\$0 (4)	QL (4 GM per 30 days)
tadalafil (pulm. hypertension) oral tablet 20 mg	\$0 (4)	PA; generic for Adcirca; QL (60 EA per 30 days)
terbutaline oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0 (4)	
THEO-24 ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24HR 100 MG, 200 MG, 300 MG, 400 MG	\$0 (4)	
theophylline oral elixir 80 mg/15 ml	\$0 (4)	
theophylline oral solution 80 mg/15 ml	\$0 (4)	
theophylline oral tablet extended release 12 hr 100 mg, 200 mg, 300 mg, 450 mg	\$0 (4)	
theophylline oral tablet extended release 24 hr 400 mg, 600 mg	\$0 (3)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
TRELEGY ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-62.5-25 MCG, 200-62.5-25 MCG	\$0 (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)	\$0 (5^)	PA; QL (56 EA per 28 days)
TRIKAFTA ORAL TABLETS, SEQUENTIAL 100-50-75 MG(D) /150 MG (N), 50-25- 37.5 MG (D)/75 MG (N)	\$0 (5^)	PA; LA; QL (84 EA per 28 days)
VENTOLIN HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 90 MCG/ACTUATION	\$0 (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)	\$0 (5^)	PA; QL (1 EA per 21 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS AUTO- INJECTOR 150 MG/ML, 300 MG/2 ML	\$0 (5^)	PA; QL (8 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS AUTO- INJECTOR 75 MG/0.5 ML	\$0 (5^)	PA; QL (1 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS RECON SOLN 150 MG	\$0 (5^)	PA; LA; QL (8 EA per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (5^)	PA; LA; QL (8 ML per 28 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MG/2 ML	\$0 (5^)	PA; QL (8 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML	\$0 (5^)	PA; LA; QL (1 ML per 28 days)
zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (4)	
ИММУНОЛОГИЯ, ВАКЦИНЫ /		
БИОТЕХНОЛОГИЯ		
БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ		
ПРЕПАРАТЫ		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 MCG/0.5 ML	\$0 (5^)	PA; LA
ARCALYST SUBCUTANEOUS RECON SOLN 220 MG	\$0 (5^)	PA; LA
BESREMI SUBCUTANEOUS SYRINGE 500 MCG/ML	\$0 (5^)	PA-NS; LA
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	\$0 (5^)	PA; QL (14 EA per 28 days)
NIVESTYM INJECTION SOLUTION 300 MCG/ML, 480 MCG/1.6 ML	\$0 (5^)	PA
NIVESTYM SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MCG/0.5 ML, 480 MCG/0.8 ML	\$0 (5^)	PA
NYVEPRIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 6 MG/0.6 ML	\$0 (5^)	PA

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
OMNITROPE SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 10 MG/1.5 ML (6.7 MG/ML), 5 MG/1.5 ML (3.3 MG/ML)	\$0 (5^)	PA
OMNITROPE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 5.8 MG	\$0 (5^)	PA
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML	\$0 (5^)	PA; QL (4 ML per 28 days)
PEGASYS SUBCUTANEOUS SYRINGE 180 MCG/0.5 ML	\$0 (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	\$0 (3)	PA
RETACRIT INJECTION SOLUTION 40,000 UNIT/ML	\$0 (5^)	PA
ВАКЦИНЫ / ПРОЧИЕ ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ		
ABRYSVO (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 120 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	NM; IRA \$0 for age 19 and older
ACTHIB (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 10 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	NM
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2 LF- (2.5-5-3-5 MCG)-5LF/0.5 ML	\$0 (6)	NM

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 2 LF-(2.5-5- 3-5 MCG)-5LF/0.5 ML	\$0 (6)	NM
AREXVY (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 120 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	NM; IRA \$0 for age 50 and older only
BCG VACCINE, LIVE (PF) PERCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 50 MG	\$0 (6)	NM
BEXSERO INTRAMUSCULAR SYRINGE 50-50-50-25 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	NM
BOOSTRIX TDAP INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2.5-8-5 LF-MCG-LF/0.5ML	\$0 (6)	NM
BOOSTRIX TDAP INTRAMUSCULAR SYRINGE 2.5-8-5 LF-MCG-LF/0.5ML	\$0 (6)	NM
DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 15-10- 5 LF-MCG-LF/0.5ML	\$0 (6)	NM
DENGVAXIA (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP4.5-6 CCID50/0.5 ML	\$0 (6)	NM
ENGRIX-B (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 20 MCG/ML	\$0 (6)	B/D; NM

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ENERGIX-B (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 20 MCG/ML	\$0 (6)	B/D; NM
ENERGIX-B PEDIATRIC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	B/D; NM
GAMASTAN INTRAMUSCULAR SOLUTION 15-18 % RANGE	\$0 (3)	NM
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 %)	\$0 (5^)	PA; NM
GARDASIL 9 (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 0.5 ML	\$0 (6)	NM; IRA \$0 up to age 45
GARDASIL 9 (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 0.5 ML	\$0 (6)	NM; IRA \$0 up to age 45
HAVRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,440 ELISA UNIT/ML, 720 ELISA UNIT/0.5 ML	\$0 (6)	NM
HEPLISAV-B (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 20 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	B/D; NM
HIBERIX (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 10 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	NM

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
IMOVAX RABIES VACCINE (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 2.5 UNIT	\$0 (6)	B/D; NM
INFANRIX (DTAP) (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25-58-10 LF-MCG-LF/0.5ML	\$0 (6)	NM
IPOL INJECTION SUSPENSION 40-8-32 UNIT/0.5 ML	\$0 (6)	NM
IXIARO (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 6 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	NM
JYNNEOS (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION 0.5X TO 3.95X 10EXP8 UNIT/0.5	\$0 (6)	B/D; NM
KINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 LF-58 MCG-10 LF/0.5 ML	\$0 (6)	NM
MENACTRA (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 4 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	NM
MENQUADFI (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 10 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	NM
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) INTRAMUSCULAR KIT 10-5 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	NM

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 10-5 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	NM
M-M-R II (PF) SUBCUTANEOUS RECON SOLN 1,000-12,500 TCID50/0.5 ML	\$0 (6)	NM
MRESVIA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 50 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	NM; IRA \$0 for age 50 and older only
PEDIARIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG-25LF-25 MCG- 10LF/0.5 ML	\$0 (6)	NM
PEDVAX HIB (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 7.5 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	NM
PENBRAYA (PF) INTRAMUSCULAR KIT 5-120 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	NM
PENMENVY MEN A-B-C-W-Y (PF) INTRAMUSCULAR KIT 0.5 ML	\$0 (6)	NM
PENTACEL (PF) INTRAMUSCULAR KIT 15LF-20MCG-5LF- 62 DU/0.5 ML	\$0 (6)	NM
PRIORIX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP3.4-4.2- 3.3CCID50/0.5ML	\$0 (6)	NM
PROQUAD (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP3-4.3-3- 3.99 TCID50/0.5	\$0 (6)	NM

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
QUADRACEL (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 15 LF-48 MCG- 5 LF UNIT/0.5ML	\$0 (6)	NM
QUADRACEL (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 15 LF-48 MCG- 5 LF UNIT/0.5ML	\$0 (6)	NM
RABAVERT (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 2.5 UNIT	\$0 (6)	B/D; NM
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	B/D; NM
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	B/D; NM
ROTARIX ORAL SUSPENSION 10EXP6 CCID50 /1.5 ML	\$0 (6)	NM
ROTATEQ VACCINE ORAL SOLUTION 2 ML	\$0 (6)	NM
SHINGRIX (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 50 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	NM; A third dose may be considered in post- transplant members (PA required).; QL (2 EA per 999 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
STAMARIL (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 1,000 UNIT/0.5 ML	\$0 (6)	NM
TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5 LF UNIT- 2 LF UNIT/0.5ML	\$0 (6)	NM
TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 5-2 LF UNIT/0.5 ML	\$0 (6)	NM
TETANUS,DIPHTHERIA TOX PED(PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-25 LF UNIT/0.5 ML	\$0 (6)	B/D; NM
TICOVAC INTRAMUSCULAR SYRINGE 1.2 MCG/0.25 ML, 2.4 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	NM
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SYRINGE 120 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	NM
TWINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 720 ELISA UNIT- 20 MCG/ML	\$0 (6)	NM
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	NM
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 MCG/0.5 ML	\$0 (6)	NM
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5 ML, 50 UNIT/ML	\$0 (6)	NM

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 UNIT/0.5 ML, 50 UNIT/ML	\$0 (6)	NM
VARIVAX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 1,350 UNIT/0.5 ML	\$0 (6)	NM
VAXCHORA VACCINE ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 4X10EXP8 TO 2X 10EXP9 CF UNIT	\$0 (6)	NM
VIMKUNYA INTRAMUSCULAR SYRINGE 40 MCG/0.8 ML	\$0 (6)	NM
VIVOTIF ORAL CAPSULE, DELAYED RELEASE(DR/EC) 2 BILLION UNIT	\$0 (6)	NM
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)	\$0 (6)	NM
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ / РЕВМАТОЛОГИЯ		
ПРОЧИЕ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ		
BENLYSTA SUBCUTANEOUS AUTO- INJECTOR 200 MG/ML	\$0 (5^)	PA; QL (8 ML per 28 days)
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/ML	\$0 (5^)	PA; QL (8 ML per 28 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
CYLTEZO(CF) PEN CROHN'S-UC-HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML	\$0 (5^)	PA; QL (6 EA per 180 days)
CYLTEZO(CF) PEN PSORIASIS-UV SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML	\$0 (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	\$0 (5^)	PA; QL (4 EA per 28 days)
CYLTEZO(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 10 MG/0.2 ML, 20 MG/0.4 ML	\$0 (5^)	PA; QL (2 EA per 28 days)
CYLTEZO(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML, 40 MG/0.8 ML	\$0 (5^)	PA; QL (4 EA per 28 days)
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 50 MG/ML (1 ML)	\$0 (5^)	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5 ML	\$0 (5^)	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SUBCUTANEOUS SYRINGE 25 MG/0.5 ML (0.5), 50 MG/ML (1 ML)	\$0 (5^)	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 50 MG/ML (1 ML)	\$0 (5^)	PA; QL (8 ML per 28 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Уровень препарата	Требования/ограничения
KINERET SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/0.67 ML	\$0 (5^)	PA; QL (20.1 ML per 30 days)
leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
OTEZLA ORAL TABLET 20 MG, 30 MG	\$0 (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)	\$0 (5^)	PA; QL (55 EA per 180 days)
penicillamine oral tablet 250 mg	\$0 (5^)	
RINVOQ LQ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (5^)	PA; QL (360 ML per 30 days)
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 15 MG, 30 MG	\$0 (5^)	PA; QL (30 EA per 30 days)
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 45 MG	\$0 (5^)	PA; QL (84 EA per 180 days)
SAVELLA ORAL TABLET 100 MG, 12.5 MG, 25 MG, 50 MG	\$0 (3)	QL (60 EA per 30 days)
SAVELLA ORAL TABLETS,DOSE PACK 12.5 MG (5)-25 MG(8)-50 MG(42)	\$0 (3)	QL (55 EA per 180 days)
TYENNE AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 162 MG/0.9 ML	\$0 (5^)	PA; QL (3.6 ML per 28 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
TYENNE SUBCUTANEOUS SYRINGE 162 MG/0.9 ML	\$0 (5^)	PA; QL (3.6 ML per 28 days)
YUFLYMA(CF) AI CROHN'S-UC-HS SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 80 MG/0.8 ML	\$0 (5^)	PA; QL (3 EA per 180 days)
YUFLYMA(CF) AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 40 MG/0.4 ML	\$0 (5^)	PA; QL (4 EA per 28 days)
YUFLYMA(CF) AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 80 MG/0.8 ML	\$0 (5^)	PA; QL (2 EA per 28 days)
YUFLYMA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 20 MG/0.2 ML	\$0 (5^)	PA; QL (2 EA per 28 days)
YUFLYMA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML	\$0 (5^)	PA; QL (4 EA per 28 days)
ТЕРАПИЯ ОСТЕОПОРОЗА		
alendronate oral solution 70 mg/75 ml	\$0 (2)	QL (300 ML per 28 days)
alendronate oral tablet 10 mg	\$0 (1)	QL (30 EA per 30 days)
alendronate oral tablet 35 mg, 70 mg	\$0 (1)	QL (4 EA per 28 days)
BONSITY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 20 MCG/DOSE (560MCG/2.24ML)	\$0 (5^)	PA; QL (2.48 ML per 28 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
CONEXXENCE SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/ML	\$0 (4)	QL (1 ML per 180 days)
ibandronate intravenous solution 3 mg/3 ml	\$0 (4)	QL (3 ML per 90 days)
ibandronate intravenous syringe 3 mg/3 ml	\$0 (4)	QL (3 ML per 90 days)
ibandronate oral tablet 150 mg	\$0 (2)	QL (1 EA per 30 days)
PROLIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/ML	\$0 (4)	QL (1 ML per 180 days)
raloxifene oral tablet 60 mg	\$0 (2)	
risedronate oral tablet 150 mg	\$0 (2)	QL (1 EA per 30 days)
risedronate oral tablet 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack)	\$0 (2)	QL (4 EA per 28 days)
risedronate oral tablet 5 mg	\$0 (2)	QL (30 EA per 30 days)
risedronate oral tablet, delayed release (dr/ec) 35 mg	\$0 (4)	QL (4 EA per 28 days)
STOBOCLO SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/ML	\$0 (4)	QL (1 ML per 180 days)
TERIPARATIDE SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 20 MCG/DOSE (560MCG/2.24ML)	\$0 (5^)	PA; Only Teriparatide NDC 47781065289 is covered; QL (2.48 ML per 28 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ТЕРАПИЯ ПОДАГРЫ		
allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg	\$0 (1)	
colchicine oral capsule 0.6 mg	\$0 (4)	QL (120 EA per 30 days)
colchicine oral tablet 0.6 mg	\$0 (4)	QL (120 EA per 30 days)
febuxostat oral tablet 40 mg, 80 mg	\$0 (4)	
probenecid oral tablet 500 mg	\$0 (4)	
probenecid-colchicine oral tablet 500-0.5 mg	\$0 (4)	
ОФТАЛЬМОЛОГИЯ		
АНТИБИОТИКИ		
ak-poly-bac ophthalmic (eye) ointment 500-10,000 unit/gram	\$0 (2)	
bacitracin ophthalmic (eye) ointment 500 unit/gram	\$0 (4)	
bacitracin-polymyxin b ophthalmic (eye) ointment 500-10,000 unit/gram	\$0 (2)	
ciprofloxacin hcl ophthalmic (eye) drops 0.3 %	\$0 (1)	
erythromycin ophthalmic (eye) ointment 5 mg/gram (0.5 %)	\$0 (2)	
gatifloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
gentak ophthalmic (eye) ointment 0.3 % (3 mg/gram)	\$0 (2)	
gentamicin ophthalmic (eye) drops 0.3 %	\$0 (2)	
moxifloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %	\$0 (4)	
moxifloxacin ophthalmic (eye) drops, viscous 0.5 %	\$0 (4)	
NATACYN OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION 5 %	\$0 (4)	
neomycin-bacitracin-polymyxin ophthalmic (eye) ointment 3.5-400-10,000 mg-unit-unit/g	\$0 (4)	
neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic (eye) drops 1.75 mg-10,000 unit-0.025mg/ml	\$0 (4)	
ofloxacin ophthalmic (eye) drops 0.3 %	\$0 (2)	
polymyxin b sulf-trimethoprim ophthalmic (eye) drops 10,000 unit- 1 mg/ml	\$0 (1)	
tobramycin ophthalmic (eye) drops 0.3 %	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
БЕТА-БЛОКАТОРЫ		
betaxolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %	\$0 (4)	
carteolol ophthalmic (eye) drops 1 %	\$0 (2)	
levobunolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %	\$0 (2)	
timolol maleate ophthalmic (eye) drops 0.25 %, 0.5 %	\$0 (1)	
timolol maleate ophthalmic (eye) gel forming solution 0.25 %, 0.5 %	\$0 (2)	
КОМБИНАЦИИ СТЕРОИДОВ-АНТИБИОТИКОВ		
neomycin-bacitracin-poly-hc ophthalmic (eye) ointment 3.5-400-10,000 mg-unit/g-1%	\$0 (4)	
neomycin-polymyxin b-dexameth ophthalmic (eye) drops,suspension 3.5mg/ml-10,000 unit/ml-0.1 %	\$0 (2)	
neomycin-polymyxin b-dexameth ophthalmic (eye) ointment 3.5 mg/g-10,000 unit/g-0.1 %	\$0 (2)	
neomycin-polymyxin-hc ophthalmic (eye) drops,suspension 3.5-10,000-10 mg-unit-mg/ml	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
TOBRADEX OPHTHALMIC (EYE) OINTMENT 0.3-0.1 %	\$0 (3)	
tobramycin-dexamethasone ophthalmic (eye) drops,suspension 0.3-0.1 %	\$0 (4)	
НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ		
bromfenac ophthalmic (eye) drops 0.075 %, 0.09 %	\$0 (4)	
diclofenac sodium ophthalmic (eye) drops 0.1 %	\$0 (2)	
flurbiprofen sodium ophthalmic (eye) drops 0.03 %	\$0 (4)	
ketorolac ophthalmic (eye) drops 0.4 %, 0.5 %	\$0 (4)	
PROLENSA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.07 %	\$0 (3)	
ПЕРОРАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ ГЛАУКОМЕ		
acetazolamide oral capsule, extended release 500 mg	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg	\$0 (4)	
methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (4)	
ПРОТИВОВИРУСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ		
trifluridine ophthalmic (eye) drops 1 %	\$0 (4)	
ZIRGAN OPHTHALMIC (EYE) GEL 0.15 %	\$0 (4)	
ПРОЧИЕ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ		
atropine ophthalmic (eye) drops 1 %	\$0 (4)	
azelastine ophthalmic (eye) drops 0.05 %	\$0 (4)	
cromolyn ophthalmic (eye) drops 4 %	\$0 (2)	
cyclosporine ophthalmic (eye) dropperette 0.05 %	\$0 (3)	QL (60 EA per 30 days)
CYSTARAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.44 %	\$0 (5^)	PA; LA
OXERVATE OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.002 %	\$0 (5^)	PA
pilocarpine hcl ophthalmic (eye) drops 1 %, 2 %, 4 %	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) drops 10 %	\$0 (4)	
sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) ointment 10 %	\$0 (4)	
sulfacetamide-prednisolone ophthalmic (eye) drops 10 %-0.23 % (0.25 %)	\$0 (2)	
XDEMYV OPTHALMIC (EYE) DROPS 0.25 %	\$0 (5 [^])	PA; QL (10 ML per 42 days)
ПРОЧИЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ ГЛАУКОМЕ		
brinzolamide ophthalmic (eye) drops,suspension 1 %	\$0 (4)	
COMBIGAN OPTHALMIC (EYE) DROPS 0.2-0.5 %	\$0 (3)	
dorzolamide ophthalmic (eye) drops 2 %	\$0 (2)	
dorzolamide-timolol ophthalmic (eye) drops 22.3-6.8 mg/ml	\$0 (2)	
latanoprost ophthalmic (eye) drops 0.005 %	\$0 (1)	
LUMIGAN OPTHALMIC (EYE) DROPS 0.01 %	\$0 (3)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
RHOPRESSA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.02 %	\$0 (3)	
ROCKLATAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.02-0.005 %	\$0 (3)	
travoprost ophthalmic (eye) drops 0.004 %	\$0 (4)	
VYZULTA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.024 %	\$0 (4)	
СИМПАТОМИМЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА		
ALPHAGAN P OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.1 %	\$0 (3)	
apraclonidine ophthalmic (eye) drops 0.5 %	\$0 (4)	
brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.15 %	\$0 (2)	
brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.2 %	\$0 (1)	
СТЕРОИДЫ		
dexamethasone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops 0.1 %	\$0 (4)	
difluprednate ophthalmic (eye) drops 0.05 %	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
fluorometholone ophthalmic (eye) drops,suspension 0.1 %	\$0 (4)	
loteprednol etabonate ophthalmic (eye) drops,suspension 0.2 %	\$0 (4)	
prednisolone acetate ophthalmic (eye) drops,suspension 1 %	\$0 (2)	
prednisolone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops 1 %	\$0 (4)	
ПРЕПАРАТЫ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ		
ПРОЧИЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УШЕЙ		
acetic acid otic (ear) solution 2 %	\$0 (2)	
flac otic oil otic (ear) drops 0.01 %	\$0 (2)	
fluocinolone acetonide oil otic (ear) drops 0.01 %	\$0 (2)	
ofloxacin otic (ear) drops 0.3 %	\$0 (4)	
ПРОЧИЕ ПРЕПАРАТЫ		
azelastine nasal spray,non-aerosol 137 mcg (0.1 %), 205.5 mcg (0.15 %)	\$0 (4)	QL (60 ML per 30 days)
chlorhexidine gluconate mucous membrane mouthwash 0.12 %	\$0 (1)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ipratropium bromide nasal spray,non-aerosol 21 mcg (0.03 %)	\$0 (2)	QL (30 ML per 30 days)
ipratropium bromide nasal spray,non-aerosol 42 mcg (0.06 %)	\$0 (2)	QL (30 ML per 20 days)
kourzeq dental paste 0.1 %	\$0 (3)	
olopatadine nasal spray,non-aerosol 0.6 %	\$0 (4)	
periogard mucous membrane mouthwash 0.12 %	\$0 (1)	
triamcinolone acetonide dental paste 0.1 %	\$0 (4)	
СТЕРОИДЫ / АНТИБИОТИКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УШЕЙ		
ciprofloxacin-dexamethasone otic (ear) drops,suspension 0.3-0.1 %	\$0 (4)	QL (7.5 ML per 7 days)
neomycin-polymyxin-hc otic (ear) drops,suspension 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-%	\$0 (4)	
neomycin-polymyxin-hc otic (ear) solution 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-%	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ / ЦНС, НЕВРОЛОГИЯ / ПСИХОЛОГИЯ		
МЫШЕЧНЫЕ РЕЛАКСАНТЫ / СПАЗМОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ		
baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (2)	
cyclobenzaprine oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (4)	PA
dantrolene oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (4)	
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg	\$0 (2)	
tizanidine oral tablet 2 mg, 4 mg	\$0 (2)	
НАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ		
acetaminophen-codeine oral solution 120 mg-12 mg /5 ml (5 ml), 120-12 mg/5 ml, 300 mg-30 mg /12.5 ml	\$0 (2)	QL (2700 ML per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg, 300-30 mg	\$0 (2)	QL (360 EA per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg	\$0 (2)	QL (180 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
buprenorphine hcl sublingual tablet 2 mg, 8 mg	\$0 (2)	
endocet oral tablet 10-325 mg	\$0 (4)	QL (180 EA per 30 days)
endocet oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg	\$0 (4)	QL (360 EA per 30 days)
endocet oral tablet 7.5-325 mg	\$0 (4)	QL (240 EA per 30 days)
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1,600 mcg, 400 mcg, 800 mcg	\$0 (5 [^])	PA; QL (120 EA per 30 days)
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 200 mcg	\$0 (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	\$0 (4)	PA; QL (10 EA per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral solution 10-325 mg/15 ml, 7.5-325 mg/15 ml	\$0 (4)	QL (2700 ML per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 7.5-325 mg	\$0 (4)	QL (180 EA per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg	\$0 (4)	QL (240 EA per 30 days)
hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg	\$0 (4)	QL (150 EA per 30 days)
hydromorphone oral liquid 1 mg/ml	\$0 (2)	QL (600 ML per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
hydromorphone oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (2)	QL (180 EA per 30 days)
methadone intensol oral concentrate 10 mg/ml	\$0 (4)	PA; QL (90 ML per 30 days)
methadone oral concentrate 10 mg/ml	\$0 (4)	PA; QL (90 ML per 30 days)
methadone oral solution 10 mg/5 ml, 5 mg/5 ml	\$0 (4)	PA; QL (450 ML per 30 days)
methadone oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (2)	PA; QL (90 EA per 30 days)
morphine (pf) intravenous patient control.analgesia soln 30 mg/30 ml (1 mg/ml)	\$0 (4)	B/D
morphine concentrate oral solution 100 mg/5 ml (20 mg/ml)	\$0 (2)	QL (180 ML per 30 days)
morphine injection syringe 4 mg/ml	\$0 (4)	
morphine intravenous solution 10 mg/ml, 4 mg/ml, 50 mg/ml	\$0 (4)	
morphine intravenous syringe 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml	\$0 (4)	
morphine oral solution 10 mg/5 ml, 20 mg/5 ml (4 mg/ml)	\$0 (2)	QL (900 ML per 30 days)
morphine oral tablet 15 mg, 30 mg	\$0 (2)	QL (180 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
morphine oral tablet extended release 100 mg, 15 mg, 200 mg, 30 mg, 60 mg	\$0 (4)	PA; QL (90 EA per 30 days)
oxycodone oral capsule 5 mg	\$0 (2)	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone oral concentrate 20 mg/ml	\$0 (2)	QL (180 ML per 30 days)
oxycodone oral solution 5 mg/5 ml	\$0 (2)	QL (900 ML per 30 days)
oxycodone oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (2)	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg	\$0 (4)	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg	\$0 (4)	QL (360 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg	\$0 (4)	QL (240 EA per 30 days)
НЕНАРКОТИЧЕСКИЕ АНАЛЬГЕТИКИ		
buprenorphine-naloxone sublingual film 12-3 mg, 2-0.5 mg, 4-1 mg, 8-2 mg	\$0 (4)	
buprenorphine-naloxone sublingual tablet 2-0.5 mg, 8-2 mg	\$0 (2)	
butorphanol injection solution 1 mg/ml, 2 mg/ml	\$0 (4)	
butorphanol nasal spray, non-aerosol 10 mg/ml	\$0 (4)	QL (10 ML per 28 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
celecoxib oral capsule 100 mg, 200 mg, 400 mg, 50 mg	\$0 (4)	
diclofenac potassium oral tablet 50 mg	\$0 (2)	
diclofenac sodium oral tablet extended release 24 hr 100 mg	\$0 (4)	
diclofenac sodium oral tablet, delayed release (dr/ec) 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (2)	
diclofenac sodium topical drops 1.5 %	\$0 (2)	QL (300 ML per 28 days)
diclofenac sodium topical gel 1 %	\$0 (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	\$0 (4)	
diflunisal oral tablet 500 mg	\$0 (4)	
etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg	\$0 (2)	
etodolac oral tablet 400 mg, 500 mg	\$0 (2)	
etodolac oral tablet extended release 24 hr 400 mg, 500 mg, 600 mg	\$0 (4)	
flurbiprofen oral tablet 100 mg	\$0 (4)	
ibu oral tablet 600 mg, 800 mg	\$0 (1)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ibuprofen oral suspension 100 mg/5 ml	\$0 (2)	
ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg	\$0 (1)	
KLOXXADO NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 8 MG/ACTUATION	\$0 (4)	
meloxicam oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0 (1)	
nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg	\$0 (2)	
nalbuphine injection solution 10 mg/ml, 20 mg/ml	\$0 (3)	
naloxone injection solution 0.4 mg/ml	\$0 (2)	
naloxone injection syringe 0.4 mg/ml, 1 mg/ml	\$0 (2)	
naloxone nasal spray, non-aerosol 4 mg/actuation	\$0 (4)	Only naloxone NDCs starting 00093 are covered
naltrexone oral tablet 50 mg	\$0 (2)	
naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg, 500 mg	\$0 (1)	
naproxen oral tablet, delayed release (dr/ec) 375 mg	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg	\$0 (4)	
oxaprozin oral tablet 600 mg	\$0 (4)	
piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg	\$0 (2)	
sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg	\$0 (2)	
tramadol oral tablet 50 mg	\$0 (2)	QL (240 EA per 30 days)
tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg	\$0 (2)	QL (240 EA per 30 days)
ПРОТИВОПАРКИНСОНИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ		
benztropine injection solution 1 mg/ml	\$0 (4)	
benztropine oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (4)	PA
bromocriptine oral capsule 5 mg	\$0 (4)	
bromocriptine oral tablet 2.5 mg	\$0 (4)	
carbidopa oral tablet 25 mg	\$0 (4)	
carbidopa-levodopa oral tablet 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	\$0 (2)	
carbidopa-levodopa oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
carbidopa-levodopa oral tablet, disintegrating 10-100 mg, 25- 100 mg, 25-250 mg	\$0 (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	\$0 (4)	
entacapone oral tablet 200 mg	\$0 (4)	
INBRIJA INHALATION CAPSULE, W/INHALATION DEVICE 42 MG	\$0 (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	\$0 (4)	
pramipexole oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg	\$0 (1)	
pramipexole oral tablet extended release 24 hr 0.375 mg, 0.75 mg, 1.5 mg, 2.25 mg, 3 mg	\$0 (4)	
rasagiline oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (4)	
ropinirole oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg	\$0 (2)	
ropinirole oral tablet extended release 24 hr 12 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
selegiline hcl oral capsule 5 mg	\$0 (3)	
selegiline hcl oral tablet 5 mg	\$0 (3)	
trihexyphenidyl oral tablet 2 mg, 5 mg	\$0 (3)	
ПРОТИВОСУДОРОЖНЫЕ СРЕДСТВА		
BRIVIACT INTRAVENOUS SOLUTION 50 MG/5 ML	\$0 (5^)	QL (600 ML per 30 days)
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (5^)	QL (600 ML per 30 days)
BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	\$0 (5^)	QL (60 EA per 30 days)
carbamazepine oral capsule, er multiphase 12 hr 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (4)	
carbamazepine oral suspension 100 mg/5 ml, 100 mg/5 ml (5 ml), 200 mg/10 ml	\$0 (4)	
carbamazepine oral tablet 200 mg	\$0 (2)	
carbamazepine oral tablet extended release 12 hr 100 mg, 200 mg, 400 mg	\$0 (4)	
carbamazepine oral tablet, chewable 100 mg	\$0 (2)	
clobazam oral suspension 2.5 mg/ml	\$0 (4)	PA-NS; QL (480 ML per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Уровень	Требования/ограничения
clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (4)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (4)	QL (90 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet 2 mg	\$0 (4)	QL (300 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet,disintegrating 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	\$0 (4)	QL (90 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet,disintegrating 2 mg	\$0 (4)	QL (300 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (360 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL CAPSULE 500 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL POWDER IN PACKET 250 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (360 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL POWDER IN PACKET 500 MG	\$0 (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	\$0 (4)	
DILANTIN EXTENDED ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (4)	
DILANTIN INFATABS ORAL TABLET,CHEWABLE 50 MG	\$0 (4)	
DILANTIN ORAL CAPSULE 30 MG	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
DILANTIN-125 ORAL SUSPENSION 125 MG/5 ML	\$0 (4)	
divalproex oral capsule, delayed rel sprinkle 125 mg	\$0 (4)	
divalproex oral tablet extended release 24 hr 250 mg, 500 mg	\$0 (4)	
divalproex oral tablet,delayed release (dr/ec) 125 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (2)	
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (5^)	PA-NS; LA
epitol oral tablet 200 mg	\$0 (2)	
eslicarbazepine oral tablet 200 mg, 400 mg, 600 mg, 800 mg	\$0 (5^)	QL (60 EA per 30 days)
ethosuximide oral capsule 250 mg	\$0 (3)	
ethosuximide oral solution 250 mg/5 ml	\$0 (3)	
felbamate oral suspension 600 mg/5 ml	\$0 (4)	
felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg	\$0 (4)	
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (360 ML per 30 days)
FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5 MG/ML	\$0 (5^)	QL (720 ML per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
gabapentin oral capsule 100 mg, 400 mg	\$0 (2)	QL (270 EA per 30 days)
gabapentin oral capsule 300 mg	\$0 (2)	QL (360 EA per 30 days)
gabapentin oral solution 250 mg/5 ml, 250 mg/5 ml (5 ml), 300 mg/6 ml (6 ml)	\$0 (2)	QL (2160 ML per 30 days)
gabapentin oral tablet 600 mg	\$0 (2)	QL (180 EA per 30 days)
gabapentin oral tablet 800 mg	\$0 (2)	QL (120 EA per 30 days)
gabapentin oral tablet extended release 24 hr 300 mg	\$0 (4)	PA; QL (180 EA per 30 days)
gabapentin oral tablet extended release 24 hr 600 mg	\$0 (4)	PA; QL (90 EA per 30 days)
lacosamide intravenous solution 200 mg/20 ml	\$0 (5^)	QL (1200 ML per 30 days)
lacosamide oral solution 10 mg/ml	\$0 (4)	QL (1200 ML per 30 days)
lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
lacosamide oral tablet 50 mg	\$0 (4)	QL (120 EA per 30 days)
lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	\$0 (1)	
lamotrigine oral tablet extended release 24hr 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
lamotrigine oral tablet, chewable dispersible 25 mg, 5 mg	\$0 (2)	
lamotrigine oral tablet, disintegrating 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (4)	
levetiracetam in nacl (iso-os) intravenous piggyback 1,000 mg/100 ml, 1,500 mg/100 ml, 500 mg/100 ml	\$0 (4)	
levetiracetam intravenous solution 500 mg/5 ml	\$0 (4)	
levetiracetam oral solution 100 mg/ml, 500 mg/5 ml (5 ml)	\$0 (4)	
levetiracetam oral tablet 1,000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (4)	
levetiracetam oral tablet extended release 24 hr 500 mg, 750 mg	\$0 (4)	
methsuximide oral capsule 300 mg	\$0 (4)	
NAYZILAM NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 5 MG/SPRAY (0.1 ML)	\$0 (3)	PA-NS; QL (10 EA per 30 days)
oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5 ml (60 mg/ml)	\$0 (4)	
oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
perampanel oral tablet 10 mg, 12 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg	\$0 (5^)	QL (30 EA per 30 days)
perampanel oral tablet 2 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
phenobarbital oral elixir 20 mg/5 ml (4 mg/ml)	\$0 (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	\$0 (2)	PA-NS
phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml, 65 mg/ml	\$0 (4)	
phenytoin oral suspension 125 mg/5 ml	\$0 (4)	
phenytoin oral tablet, chewable 50 mg	\$0 (2)	
phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (2)	
phenytoin sodium intravenous solution 50 mg/ml	\$0 (2)	
pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (4)	QL (120 EA per 30 days)
pregabalin oral capsule 200 mg	\$0 (4)	QL (90 EA per 30 days)
pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
pregabalin oral solution 20 mg/ml	\$0 (4)	QL (900 ML per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
PRIMIDONE ORAL TABLET 125 MG	\$0 (4)	
primidone oral tablet 250 mg, 50 mg	\$0 (2)	
roweepra oral tablet 500 mg	\$0 (2)	
rufinamide oral suspension 40 mg/ml	\$0 (5^)	PA-NS; QL (2760 ML per 30 days)
rufinamide oral tablet 200 mg	\$0 (4)	PA-NS; QL (480 EA per 30 days)
rufinamide oral tablet 400 mg	\$0 (5^)	PA-NS; QL (240 EA per 30 days)
SPRITAM ORAL TABLET FOR SUSPENSION 1,000 MG, 250 MG, 500 MG, 750 MG	\$0 (3)	
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
tiagabine oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (4)	
topiramate oral capsule, sprinkle 15 mg, 25 mg	\$0 (2)	
topiramate oral solution 25 mg/ml	\$0 (3)	PA-NS
topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (2)	
valproate sodium intravenous solution 500 mg/5 ml (100 mg/ml)	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml, 250 mg/5 ml (5 ml), 500 mg/10 ml (10 ml)	\$0 (2)	
valproic acid oral capsule 250 mg	\$0 (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)	\$0 (3)	PA-NS; QL (10 EA per 30 days)
vigabatrin oral powder in packet 500 mg	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (150 EA per 25 days)
vigabatrin oral tablet 500 mg	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
vigadrone oral powder in packet 500 mg	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (150 EA per 25 days)
vigadrone oral tablet 500 mg	\$0 (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)	\$0 (5^)	QL (56 EA per 28 days)
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	\$0 (5^)	QL (30 EA per 30 days)
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	\$0 (5^)	QL (60 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
XCOPRI TITRATION PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 12.5 MG (14)- 25 MG (14)	\$0 (4)	QL (28 EA per 180 days)
XCOPRI TITRATION PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 150 MG (14)- 200 MG (14), 50 MG (14)- 100 MG (14)	\$0 (5^)	QL (28 EA per 180 days)
ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5 ML	\$0 (5^)	PA-NS
zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (2)	
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (5^)	PA-NS; QL (1100 ML per 30 days)
ПРОЧЕЕ, НЕВРОЛОГИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ		
dalfampridine oral tablet extended release 12 hr 10 mg	\$0 (3)	PA; QL (60 EA per 30 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 120 mg	\$0 (4)	PA; QL (56 EA per 28 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 120 mg (14)- 240 mg (46)	\$0 (4)	PA; QL (120 EA per 180 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 240 mg	\$0 (5^)	PA; QL (60 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
donepezil oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (2)	
donepezil oral tablet 23 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
donepezil oral tablet,disintegrating 10 mg, 5 mg	\$0 (2)	
fingolimod oral capsule 0.5 mg	\$0 (5^)	PA; QL (30 EA per 30 days)
galantamine oral capsule,ext rel. pellets 24 hr 16 mg, 24 mg, 8 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
galantamine oral solution 4 mg/ml	\$0 (4)	QL (200 ML per 30 days)
galantamine oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
glatiramer subcutaneous syringe 20 mg/ml	\$0 (5^)	PA; QL (30 ML per 30 days)
glatiramer subcutaneous syringe 40 mg/ml	\$0 (5^)	PA; QL (12 ML per 28 days)
glatopa subcutaneous syringe 20 mg/ml	\$0 (5^)	PA; QL (30 ML per 30 days)
glatopa subcutaneous syringe 40 mg/ml	\$0 (5^)	PA; QL (12 ML per 28 days)
INGREZZA INITIATION PK(TARDIV) ORAL CAPSULE,DOSE PACK 40 MG (7)- 80 MG (21)	\$0 (5^)	PA; LA; QL (28 EA per 180 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
INGREZZA ORAL CAPSULE 40 MG, 60 MG, 80 MG	\$0 (5^)	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
memantine oral capsule,sprinkle,er 24hr 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg	\$0 (4)	PA
memantine oral solution 2 mg/ml	\$0 (4)	PA
memantine oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (2)	PA
NAMZARIC ORAL CAP,SPRINKLE,ER 24HR DOSE PACK 7/14/21/28 MG-10 MG	\$0 (3)	
NAMZARIC ORAL CAPSULE,SPRINKLE,ER 24HR 14-10 MG, 21-10 MG, 28-10 MG, 7-10 MG	\$0 (3)	
NUEDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG	\$0 (3)	PA; QL (60 EA per 30 days)
OCREVUS INTRAVENOUS SOLUTION 30 MG/ML	\$0 (5^)	PA; QL (20 ML per 180 days)
RADICAVA ORS ORAL SUSPENSION 105 MG/5 ML	\$0 (5^)	PA
RADICAVA ORS STARTER KIT SUSP ORAL SUSPENSION 105 MG/5 ML	\$0 (5^)	PA
rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24 hour, 4.6 mg/24 hour, 9.5 mg/24 hour	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
teriflunomide oral tablet 14 mg, 7 mg	\$0 (5^)	PA; QL (30 EA per 30 days)
tetrabenazine oral tablet 12.5 mg	\$0 (4)	PA; QL (240 EA per 30 days)
tetrabenazine oral tablet 25 mg	\$0 (5^)	PA; QL (120 EA per 30 days)

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ

ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 720 MG/2.4 ML	\$0 (5^)	QL (2.4 ML per 56 days)
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 960 MG/3.2 ML	\$0 (5^)	QL (3.2 ML per 56 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 300 MG, 400 MG	\$0 (5^)	QL (1 EA per 28 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 300 MG, 400 MG	\$0 (5^)	QL (1 EA per 28 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (4)	QL (150 EA per 30 days)
amitriptyline oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (4)	
amoxapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (4)	
aripiprazole oral solution 1 mg/ml	\$0 (4)	QL (900 ML per 30 days)
aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
aripiprazole oral tablet,disintegrating 10 mg, 15 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 675 MG/2.4 ML	\$0 (5^)	QL (4.8 ML per 365 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 1,064 MG/3.9 ML	\$0 (5^)	QL (3.9 ML per 56 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 441 MG/1.6 ML	\$0 (5^)	QL (1.6 ML per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 662 MG/2.4 ML	\$0 (5^)	QL (2.4 ML per 28 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 882 MG/3.2 ML	\$0 (5^)	QL (3.2 ML per 28 days)
armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg	\$0 (4)	PA; QL (30 EA per 30 days)
armodafinil oral tablet 50 mg	\$0 (4)	PA; QL (60 EA per 30 days)
asenapine maleate sublingual tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
atomoxetine oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
atomoxetine oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
AUVELITY ORAL TABLET, IR AND ER, BIPHASIC 45-105 MG	\$0 (5^)	ST; QL (60 EA per 30 days)
BELSOMRA ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg	\$0 (2)	
bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 150 mg	\$0 (2)	QL (90 EA per 30 days)
bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 300 mg	\$0 (2)	QL (30 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
bupropion hcl oral tablet sustained-release 12 hr 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0 (2)	QL (60 EA per 30 days)
buspirone oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0 (2)	
CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG, 42 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
chlorpromazine injection solution 25 mg/ml	\$0 (4)	
chlorpromazine oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml	\$0 (4)	
chlorpromazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (4)	
citalopram oral solution 10 mg/5 ml	\$0 (4)	
citalopram oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (1)	
clomipramine oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (4)	PA-NS
clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg	\$0 (4)	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
clorazepate dipotassium oral tablet 3.75 mg	\$0 (4)	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
clorazepate dipotassium oral tablet 7.5 mg	\$0 (4)	PA-NS; QL (360 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
clozapine oral tablet 100 mg, 200 mg	\$0 (4)	
clozapine oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (2)	
clozapine oral tablet,disintegrating 100 mg, 12.5 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	\$0 (4)	
COBENFY ORAL CAPSULE 100-20 MG, 125-30 MG, 50-20 MG	\$0 (3)	QL (60 EA per 30 days)
COBENFY STARTER PACK ORAL CAPSULE,DOSE PACK 50 MG-20 MG /100 MG-20 MG	\$0 (3)	QL (56 EA per 180 days)
desipramine oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (4)	
desvenlafaxine succinate oral tablet extended release 24 hr 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (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	\$0 (2)	QL (30 EA per 30 days)
dexmethylphenidate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral capsule, extended release 10 mg, 15 mg, 5 mg	\$0 (4)	QL (120 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
dextroamphetamine sulfate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (2)	QL (180 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 15 mg	\$0 (2)	QL (120 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 20 mg	\$0 (2)	QL (90 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 30 mg	\$0 (2)	QL (60 EA per 30 days)
dextroamphetamine-amphetamine oral capsule,extended release 24hr 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (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	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
dextroamphetamine-amphetamine oral tablet 20 mg	\$0 (4)	QL (90 EA per 30 days)
diazepam injection solution 5 mg/ml	\$0 (2)	
diazepam injection syringe 5 mg/ml	\$0 (2)	
diazepam intensol oral concentrate 5 mg/ml	\$0 (4)	PA-NS; QL (240 ML per 30 days)
diazepam oral concentrate 5 mg/ml	\$0 (4)	PA-NS; QL (240 ML per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
diazepam oral solution 5 mg/5 ml (1 mg/ml), 5 mg/5 ml (1 mg/ml, 5 ml)	\$0 (4)	PA-NS; QL (1200 ML per 30 days)
diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (4)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
doxepin oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (4)	
doxepin oral concentrate 10 mg/ml	\$0 (4)	
doxepin oral tablet 3 mg, 6 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
duloxetine oral capsule, delayed release(dr/ec) 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24 HR, 6 MG/24 HR, 9 MG/24 HR	\$0 (5^)	QL (30 EA per 30 days)
escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5 ml	\$0 (4)	
escitalopram oxalate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (4)	
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	\$0 (5^)	ST; QL (60 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
FANAPT TITRATION PACK A ORAL TABLETS,DOSE PACK 1MG(2)-2MG(2)-4MG(2)-6MG(2)	\$0 (4)	ST; QL (8 EA per 180 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE,EXT REL 24HR DOSE PACK 20 MG (2)- 40 MG (26)	\$0 (3)	QL (28 EA per 180 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24 HR 120 MG, 20 MG, 40 MG, 80 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
fluoxetine oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (2)	
fluoxetine oral solution 20 mg/5 ml (4 mg/ml)	\$0 (2)	
fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml	\$0 (4)	
fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml	\$0 (4)	
fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml	\$0 (4)	
fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5 ml	\$0 (4)	
fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (4)	
fluvoxamine oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
guanfacine oral tablet extended release 24 hr 1 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
guanfacine oral tablet extended release 24 hr 3 mg	\$0 (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)	\$0 (4)	
haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml	\$0 (4)	
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml	\$0 (4)	
haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (2)	
imipramine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (4)	
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,092 MG/3.5 ML	\$0 (5^)	QL (3.5 ML per 180 days)
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,560 MG/5 ML	\$0 (5^)	QL (5 ML per 180 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 117 MG/0.75 ML	\$0 (5^)	QL (0.75 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 156 MG/ML	\$0 (5^)	QL (1 ML per 28 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 234 MG/1.5 ML	\$0 (5^)	QL (1.5 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 39 MG/0.25 ML	\$0 (3)	QL (0.25 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 78 MG/0.5 ML	\$0 (5^)	QL (0.5 ML per 28 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 273 MG/0.88 ML	\$0 (5^)	QL (0.88 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 410 MG/1.32 ML	\$0 (5^)	QL (1.32 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 546 MG/1.75 ML	\$0 (5^)	QL (1.75 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 819 MG/2.63 ML	\$0 (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	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
lisdexamfetamine oral tablet, chewable 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg	\$0 (1)	
lithium carbonate oral tablet 300 mg	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
lithium carbonate oral tablet extended release 300 mg, 450 mg	\$0 (2)	
lithium citrate oral solution 8 meq/5 ml	\$0 (2)	
lorazepam injection solution 2 mg/ml, 4 mg/ml	\$0 (2)	
lorazepam injection syringe 2 mg/ml	\$0 (2)	
lorazepam intensol oral concentrate 2 mg/ml	\$0 (4)	QL (150 ML per 30 days)
lorazepam oral concentrate 2 mg/ml	\$0 (4)	QL (150 ML per 30 days)
lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (2)	QL (150 EA per 30 days)
loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	\$0 (4)	
lurasidone oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
lurasidone oral tablet 80 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
MARPLAN ORAL TABLET 10 MG	\$0 (4)	
methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5 ml	\$0 (4)	QL (900 ML per 30 days)
methylphenidate hcl oral solution 5 mg/5 ml	\$0 (4)	QL (1800 ML per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (2)	QL (90 EA per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet extended release 10 mg, 20 mg	\$0 (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)	\$0 (2)	QL (30 EA per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet, chewable 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (4)	QL (180 EA per 30 days)
mirtazapine oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	\$0 (2)	
mirtazapine oral tablet 7.5 mg	\$0 (4)	
mirtazapine oral tablet, disintegrating 15 mg, 30 mg, 45 mg	\$0 (2)	
modafinil oral tablet 100 mg	\$0 (2)	PA; QL (30 EA per 30 days)
modafinil oral tablet 200 mg	\$0 (2)	PA; QL (60 EA per 30 days)
molindone oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
nefazodone oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg	\$0 (4)	
nortriptyline oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (2)	
nortriptyline oral solution 10 mg/5 ml	\$0 (4)	
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
olanzapine intramuscular recon soln 10 mg	\$0 (3)	QL (3 EA per 1 day)
olanzapine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
olanzapine oral tablet 15 mg, 20 mg, 7.5 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
olanzapine oral tablet,disintegrating 10 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
olanzapine oral tablet,disintegrating 15 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
OPIPZA ORAL FILM 10 MG	\$0 (4)	QL (90 EA per 30 days)
OPIPZA ORAL FILM 2 MG	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
OPIPZA ORAL FILM 5 MG	\$0 (4)	QL (180 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
paliperidone oral tablet extended release 24hr 1.5 mg, 3 mg, 9 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
paliperidone oral tablet extended release 24hr 6 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
paroxetine hcl oral suspension 10 mg/5 ml	\$0 (4)	QL (900 ML per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (2)	QL (30 EA per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet 30 mg	\$0 (2)	QL (60 EA per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet extended release 24 hr 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (4)	
phenelzine oral tablet 15 mg	\$0 (3)	
pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (4)	
protriptyline oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (4)	
quetiapine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg	\$0 (4)	
QUETIAPINE ORAL TABLET 150 MG	\$0 (4)	
quetiapine oral tablet extended release 24 hr 150 mg, 200 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
quetiapine oral tablet extended release 24 hr 300 mg, 400 mg, 50 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
RALDESY ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (5^)	ST
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 12.5 MG/2 ML, 25 MG/2 ML	\$0 (4)	QL (2 EA per 28 days)
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 37.5 MG/2 ML, 50 MG/2 ML	\$0 (5^)	QL (2 EA per 28 days)
risperidone microspheres intramuscular suspension,extended rel recon 12.5 mg/2 ml, 25 mg/2 ml	\$0 (4)	QL (2 EA per 28 days)
risperidone microspheres intramuscular suspension,extended rel recon 37.5 mg/2 ml, 50 mg/2 ml	\$0 (5^)	QL (2 EA per 28 days)
risperidone oral solution 1 mg/ml	\$0 (2)	
risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	\$0 (2)	
risperidone oral tablet,disintegrating 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
risperidone oral tablet,disintegrating 4 mg	\$0 (4)	QL (120 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24 HOUR, 5.7 MG/24 HOUR, 7.6 MG/24 HOUR	\$0 (5^)	QL (30 EA per 30 days)
sertraline oral concentrate 20 mg/ml	\$0 (2)	
sertraline oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
SODIUM OXYBATE ORAL SOLUTION 500 MG/ML	\$0 (5^)	PA; LA; QL (540 ML per 30 days)
temazepam oral capsule 15 mg	\$0 (4)	PA; QL (60 EA per 30 days)
temazepam oral capsule 30 mg, 7.5 mg	\$0 (4)	PA; QL (30 EA per 30 days)
thioridazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (4)	
thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (4)	
tranylcypromine oral tablet 10 mg	\$0 (4)	
trazodone oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	\$0 (1)	
trifluoperazine oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (4)	
trimipramine oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
venlafaxine oral capsule,extended release 24hr 150 mg, 37.5 mg, 75 mg	\$0 (2)	
venlafaxine oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (2)	
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (5^)	PA-NS; QL (600 ML per 30 days)
vilazodone oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
VRAYLAR ORAL CAPSULE 1.5 MG, 3 MG, 4.5 MG, 6 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
ziprasidone mesylate intramuscular recon soln 20 mg/ml (final conc.)	\$0 (4)	
zolpidem oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (2)	QL (30 EA per 30 days)
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (28 EA per 365 days)
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 30 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (14 EA per 365 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 210 MG, 300 MG	\$0 (4)	PA-NS; QL (2 EA per 28 days)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 405 MG	\$0 (4)	PA-NS; QL (1 EA per 28 days)
ТЕРАПИЯ МИГРЕНИ / КЛАСТЕРНОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛИ		
AIMOVIG AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	\$0 (3)	PA; QL (1 ML per 30 days)
dihydroergotamine injection solution 1 mg/ml	\$0 (5^)	
dihydroergotamine nasal spray, non- aerosol 0.5 mg/pump act. (4 mg/ml)	\$0 (5^)	QL (8 ML per 28 days)
EMGALITY PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 120 MG/ML	\$0 (3)	PA; QL (2 ML per 30 days)
EMGALITY SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 120 MG/ML	\$0 (3)	PA; QL (2 ML per 30 days)
ergotamine-cafeine oral tablet 1-100 mg	\$0 (2)	QL (40 EA per 28 days)
naratriptan oral tablet 1 mg, 2.5 mg	\$0 (4)	QL (18 EA per 28 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
NURTEC ODT ORAL TABLET,DISINTEGRATING 75 MG	\$0 (5^)	PA; QL (16 EA per 30 days)
rizatriptan oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (2)	QL (18 EA per 28 days)
rizatriptan oral tablet,disintegrating 10 mg, 5 mg	\$0 (2)	QL (18 EA per 28 days)
sumatriptan nasal spray,non-aerosol 20 mg/actuation, 5 mg/actuation	\$0 (4)	QL (18 EA per 28 days)
sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (4)	QL (18 EA per 28 days)
sumatriptan succinate subcutaneous cartridge 6 mg/0.5 ml	\$0 (2)	QL (8 ML per 28 days)
sumatriptan succinate subcutaneous pen injector 4 mg/0.5 ml, 6 mg/0.5 ml	\$0 (2)	QL (8 ML per 28 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5 ml	\$0 (2)	QL (8 ML per 28 days)
zolmitriptan oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0 (4)	QL (18 EA per 28 days)
zolmitriptan oral tablet,disintegrating 2.5 mg, 5 mg	\$0 (4)	QL (18 EA per 28 days)
ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ		
ПЕНИЦИЛЛИНЫ		
amoxicillin oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (1)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
amoxicillin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 200 mg/5 ml, 250 mg/5 ml, 400 mg/5 ml	\$0 (1)	
amoxicillin oral tablet 500 mg, 875 mg	\$0 (1)	
amoxicillin oral tablet, chewable 125 mg, 250 mg	\$0 (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	\$0 (2)	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg	\$0 (4)	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet extended release 12 hr 1,000-62.5 mg	\$0 (4)	
ampicillin oral capsule 500 mg	\$0 (2)	
ampicillin sodium injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram, 250 mg, 500 mg	\$0 (4)	
ampicillin sodium intravenous recon soln 1 gram, 2 gram	\$0 (4)	
ampicillin-sulbactam injection recon soln 1.5 gram, 15 gram, 3 gram	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ampicillin-sulbactam intravenous recon soln 1.5 gram, 3 gram	\$0 (4)	
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,200,000 UNIT/2 ML, 2,400,000 UNIT/4 ML, 600,000 UNIT/ML	\$0 (4)	
dicloxacillin oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (4)	
nafcillin in dextrose iso-osm intravenous piggyback 2 gram/100 ml	\$0 (4)	
nafcillin injection recon soln 1 gram, 2 gram	\$0 (4)	
nafcillin injection recon soln 10 gram	\$0 (5^)	
oxacillin injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram	\$0 (4)	
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE INTRAVENOUS PIGGYBACK 2 MILLION UNIT/50 ML, 3 MILLION UNIT/50 ML	\$0 (4)	
penicillin g potassium injection recon soln 20 million unit, 5 million unit	\$0 (4)	
penicillin g sodium injection recon soln 5 million unit	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
penicillin v potassium oral recon soln 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	\$0 (2)	
penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (1)	
pfizerpen-g injection recon soln 20 million unit, 5 million unit	\$0 (4)	
piperacillin-tazobactam intravenous recon soln 13.5 gram, 2.25 gram, 3.375 gram, 4.5 gram, 40.5 gram	\$0 (4)	
ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ		
fosfomycin tromethamine oral packet 3 gram	\$0 (4)	
methenamine hippurate oral tablet 1 gram	\$0 (4)	
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg	\$0 (4)	
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 50 mg	\$0 (2)	
nitrofurantoin monohyd/m-cryst oral capsule 100 mg	\$0 (4)	
trimethoprim oral tablet 100 mg	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ПРОТИВОВИРУСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ		
abacavir oral solution 20 mg/ml	\$0 (4)	
abacavir oral tablet 300 mg	\$0 (4)	
abacavir-lamivudine oral tablet 600-300 mg	\$0 (4)	
acyclovir oral capsule 200 mg	\$0 (4)	
acyclovir oral suspension 200 mg/5 ml, 200 mg/5 ml (5 ml)	\$0 (4)	
acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg	\$0 (4)	
acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml	\$0 (4)	B/D
adefovir oral tablet 10 mg	\$0 (4)	
amantadine hcl oral capsule 100 mg	\$0 (2)	
amantadine hcl oral solution 50 mg/5 ml	\$0 (2)	
amantadine hcl oral tablet 100 mg	\$0 (4)	
APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG	\$0 (5^)	
atazanavir oral capsule 150 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (4)	
BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML	\$0 (5^)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
BIKTARVY ORAL TABLET 30-120-15 MG, 50-200-25 MG	\$0 (5^)	
CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG	\$0 (5^)	
darunavir oral tablet 600 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
darunavir oral tablet 800 mg	\$0 (5^)	QL (30 EA per 30 days)
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG	\$0 (5^)	
DESCOVY ORAL TABLET 120-15 MG, 200-25 MG	\$0 (5^)	QL (30 EA per 30 days)
DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG	\$0 (5^)	
EDURANT ORAL TABLET 25 MG	\$0 (5^)	
EDURANT PED ORAL TABLET FOR SUSPENSION 2.5 MG	\$0 (5^)	
efavirenz oral tablet 600 mg	\$0 (4)	
efavirenz-emtricitabin-tenofovir oral tablet 600-200-300 mg	\$0 (4)	
efavirenz-lamivudine-tenofovir disoproxil tablet 400-300-300 mg, 600-300-300 mg	\$0 (5^)	
emtricitabine oral capsule 200 mg	\$0 (4)	
emtricitabine-tenofovir (tdf) oral tablet 100-150 mg, 167-250 mg, 200-300 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
emtricitabine-tenofovir (tdf) oral tablet 133-200 mg	\$0 (5^)	QL (30 EA per 30 days)
emtricitabine-rilpivirine-tenofovir (d/r) oral tablet 200-25-300 mg	\$0 (5^)	
EMTRIVA ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (4)	
entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (4)	
etravirine oral tablet 100 mg, 200 mg	\$0 (5^)	
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG	\$0 (5^)	
famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (2)	
fosamprenavir oral tablet 700 mg	\$0 (4)	
FUZEON SUBCUTANEOUS RECON SOLN 90 MG	\$0 (5^)	
ganciclovir sodium intravenous recon soln 500 mg	\$0 (4)	B/D
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200- 10 MG	\$0 (5^)	
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	\$0 (3)	
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG	\$0 (5^)	
ISENTRESS ORAL POWDER IN PACKET 100 MG	\$0 (5^)	
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG	\$0 (5^)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 100 MG	\$0 (5^)	
ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 25 MG	\$0 (3)	
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG	\$0 (5^)	
KALETRA ORAL SOLUTION 400-100 MG/5 ML	\$0 (4)	
lamivudine oral solution 10 mg/ml	\$0 (4)	
lamivudine oral tablet 100 mg, 150 mg, 300 mg	\$0 (4)	
lamivudine-zidovudine oral tablet 150- 300 mg	\$0 (4)	
LEDIPASVIR-SOFOSBUVIR ORAL TABLET 90-400 MG	\$0 (5^)	PA; QL (28 EA per 28 days)
LIVTENCITY ORAL TABLET 200 MG	\$0 (5^)	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
lopinavir-ritonavir oral solution 400- 100 mg/5 ml	\$0 (4)	
lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg, 200-50 mg	\$0 (4)	
maraviroc oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0 (5^)	
nevirapine oral suspension 50 mg/5 ml	\$0 (2)	
nevirapine oral tablet 200 mg	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
nevirapine oral tablet extended release 24 hr 400 mg	\$0 (4)	
NORVIR ORAL POWDER IN PACKET 100 MG	\$0 (3)	
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG	\$0 (5^)	
oseltamivir oral capsule 30 mg	\$0 (4)	QL (168 EA per 365 days)
oseltamivir oral capsule 45 mg, 75 mg	\$0 (4)	QL (84 EA per 365 days)
oseltamivir oral suspension for reconstitution 6 mg/ml	\$0 (4)	QL (1080 ML per 365 days)
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 150 MG (10)- 100 MG (10)	\$0 (3)	QL (20 EA per 90 days)
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 150 MG (6)- 100 MG (5)	\$0 (3)	QL (11 EA per 90 days)
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 300 MG (150 MG X 2)-100 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 90 days)
PIFELTRO ORAL TABLET 100 MG	\$0 (5^)	
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG	\$0 (5^)	PA; QL (30 EA per 30 days)
PREZCOBIX ORAL TABLET 675-150 MG, 800-150 MG-MG	\$0 (5^)	
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML	\$0 (5^)	QL (400 ML per 30 days)
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (4)	QL (240 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	\$0 (4)	QL (480 EA per 30 days)
REYATAZ ORAL POWDER IN PACKET 50 MG	\$0 (5^)	
ribavirin oral capsule 200 mg	\$0 (3)	
ribavirin oral tablet 200 mg	\$0 (3)	
rimantadine oral tablet 100 mg	\$0 (4)	
ritonavir oral tablet 100 mg	\$0 (3)	
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HR 600 MG	\$0 (5^)	
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (5^)	
SOFOBUBVIR-VELPATASVIR ORAL TABLET 400-100 MG	\$0 (5^)	PA; QL (28 EA per 28 days)
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG	\$0 (5^)	
SUNLENCA ORAL TABLET 300 MG, 300 MG (4-TABLET PACK), 300 MG (5-TABLET PACK)	\$0 (5^)	
SYMTUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG	\$0 (5^)	
tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg	\$0 (2)	
TIVICAY ORAL TABLET 10 MG	\$0 (3)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	\$0 (5^)	
TIVICAY PD ORAL TABLET FOR SUSPENSION 5 MG	\$0 (5^)	
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG	\$0 (5^)	
TRIUMEQ PD ORAL TABLET FOR SUSPENSION 60-5-30 MG	\$0 (4)	
TROGARZO INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/1.33 ML (150 MG/ML)	\$0 (5^)	LA
valacyclovir oral tablet 1 gram, 500 mg	\$0 (2)	
valganciclovir oral recon soln 50 mg/ml	\$0 (5^)	
valganciclovir oral tablet 450 mg	\$0 (3)	
VEMLIDY ORAL TABLET 25 MG	\$0 (5^)	
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG	\$0 (5^)	
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/SCOOP (40 MG/GRAM)	\$0 (5^)	
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 250 MG	\$0 (5^)	
VIREAD ORAL TABLET 200 MG	\$0 (3)	
zidovudine oral capsule 100 mg	\$0 (4)	
zidovudine oral syrup 10 mg/ml	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
zidovudine oral tablet 300 mg	\$0 (2)	
ПРОТИВОГРИБКОВЫЕ ПРЕПАРАТЫ		
ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION 5 MG/ML	\$0 (4)	B/D
amphotericin b injection recon soln 50 mg	\$0 (2)	B/D
amphotericin b liposome intravenous suspension for reconstitution 50 mg	\$0 (5^)	B/D
caspofungin intravenous recon soln 50 mg, 70 mg	\$0 (4)	
clotrimazole mucous membrane troche 10 mg	\$0 (4)	
CRESEMBA ORAL CAPSULE 186 MG, 74.5 MG	\$0 (5^)	PA
fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 200 mg/100 ml	\$0 (4)	
fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 400 mg/200 ml	\$0 (2)	
fluconazole oral suspension for reconstitution 10 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (2)	
fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (5^)	PA
griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5 ml	\$0 (4)	
griseofulvin microsize oral tablet 500 mg	\$0 (4)	
griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg	\$0 (4)	
itraconazole oral capsule 100 mg	\$0 (4)	PA; QL (120 EA per 30 days)
ketoconazole oral tablet 200 mg	\$0 (4)	PA
miconazole intravenous recon soln 100 mg, 50 mg	\$0 (4)	
nystatin oral suspension 100,000 unit/ml	\$0 (4)	
nystatin oral tablet 500,000 unit	\$0 (4)	
posaconazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 100 mg	\$0 (5^)	PA; QL (96 EA per 30 days)
terbinafine hcl oral tablet 250 mg	\$0 (1)	
voriconazole intravenous recon soln 200 mg	\$0 (5^)	PA
voriconazole oral suspension for reconstitution 200 mg/5 ml (40 mg/ml)	\$0 (5^)	PA

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
voriconazole oral tablet 200 mg, 50 mg	\$0 (4)	PA
voriconazole-hpbcd intravenous recon soln 200 mg	\$0 (5^)	PA
ПРОЧИЕ ПРОТИВОИНФЕКЦИОННЫЕ ПРЕПАРАТЫ		
albendazole oral tablet 200 mg	\$0 (4)	
amikacin injection solution 1,000 mg/4 ml, 500 mg/2 ml	\$0 (4)	
ARIKAYCE INHALATION SUSPENSION FOR NEBULIZATION 590 MG/8.4 ML	\$0 (5^)	PA; LA
atovaquone oral suspension 750 mg/5 ml	\$0 (3)	
atovaquone-proguanil oral tablet 250- 100 mg, 62.5-25 mg	\$0 (4)	
aztreonam injection recon soln 1 gram, 2 gram	\$0 (4)	
CAYSTON INHALATION SOLUTION FOR NEBULIZATION 75 MG/ML	\$0 (5^)	PA; LA; QL (84 ML per 56 days)
chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (4)	
clindamycin hcl oral capsule 150 mg, 300 mg, 75 mg	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
clindamycin in 5 % dextrose intravenous piggyback 300 mg/50 ml, 600 mg/50 ml, 900 mg/50 ml	\$0 (4)	
clindamycin phosphate injection solution 150 (mg/ml) (4 ml), 150 (mg/ml) (6 ml), 150 mg/ml	\$0 (4)	
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG	\$0 (4)	
colistin (colistimethate na) injection recon soln 150 mg	\$0 (5^)	QL (30 EA per 10 days)
dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg	\$0 (2)	
daptomycin intravenous recon soln 500 mg	\$0 (5^)	
EMVERM ORAL TABLET,CHEWABLE 100 MG	\$0 (5^)	
ertapenem injection recon soln 1 gram	\$0 (4)	QL (14 EA per 14 days)
ethambutol oral tablet 100 mg, 400 mg	\$0 (4)	
gentamicin in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 100 mg/100 ml, 60 mg/50 ml, 80 mg/100 ml, 80 mg/50 ml	\$0 (4)	
gentamicin injection solution 40 mg/ml	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
gentamicin sulfate (ped) (pf) injection solution 20 mg/2 ml	\$0 (4)	
hydroxychloroquine oral tablet 200 mg	\$0 (2)	
imipenem-cilastatin intravenous recon soln 250 mg	\$0 (3)	
imipenem-cilastatin intravenous recon soln 500 mg	\$0 (4)	
IMPAVIDO ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (5^)	PA
isoniazid oral solution 50 mg/5 ml	\$0 (2)	
isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg	\$0 (2)	
ivermectin oral tablet 3 mg	\$0 (3)	PA; QL (20 EA per 30 days)
ivermectin oral tablet 6 mg	\$0 (3)	PA; QL (8 EA per 30 days)
linezolid in dextrose 5% intravenous piggyback 600 mg/300 ml	\$0 (4)	
linezolid oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml	\$0 (5^)	QL (1800 ML per 30 days)
linezolid oral tablet 600 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
linezolid-0.9% sodium chloride intravenous parenteral solution 600 mg/300 ml	\$0 (4)	
mefloquine oral tablet 250 mg	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
meropenem intravenous recon soln 1 gram	\$0 (3)	QL (30 EA per 10 days)
meropenem intravenous recon soln 500 mg	\$0 (3)	QL (10 EA per 10 days)
metro i.v. intravenous piggyback 500 mg/100 ml	\$0 (4)	
metronidazole in nacl (iso-os) intravenous piggyback 500 mg/100 ml	\$0 (4)	
metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (2)	
neomycin oral tablet 500 mg	\$0 (2)	
nitazoxanide oral tablet 500 mg	\$0 (5^)	QL (12 EA per 30 days)
pentamidine inhalation recon soln 300 mg	\$0 (4)	B/D; QL (1 EA per 28 days)
pentamidine injection recon soln 300 mg	\$0 (4)	
praziquantel oral tablet 600 mg	\$0 (4)	
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG	\$0 (4)	
PRIMAQUINE ORAL TABLET 26.3 MG (15 MG BASE)	\$0 (4)	
pyrazinamide oral tablet 500 mg	\$0 (4)	
pyrimethamine oral tablet 25 mg	\$0 (5^)	PA
quinine sulfate oral capsule 324 mg	\$0 (4)	PA

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
rifabutin oral capsule 150 mg	\$0 (4)	
rifampin intravenous recon soln 600 mg	\$0 (4)	
rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg	\$0 (4)	
SIRTURO ORAL TABLET 100 MG, 20 MG	\$0 (5^)	PA; LA
STREPTOMYCIN INTRAMUSCULAR RECON SOLN 1 GRAM	\$0 (5^)	QL (60 EA per 30 days)
tigecycline intravenous recon soln 50 mg	\$0 (4)	
tinidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (4)	
tobramycin in 0.225 % nacl inhalation solution for nebulization 300 mg/5 ml	\$0 (5^)	PA; QL (280 ML per 28 days)
tobramycin sulfate injection recon soln 1.2 gram	\$0 (4)	
tobramycin sulfate injection solution 10 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (4)	
TRECTOR ORAL TABLET 250 MG	\$0 (4)	
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 GRAM/200 ML	\$0 (3)	QL (4000 ML per 10 days)
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 500 MG/100 ML	\$0 (3)	QL (1000 ML per 10 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 750 MG/150 ML	\$0 (3)	QL (4050 ML per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 1,000 mg	\$0 (4)	QL (20 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 1.25 gram	\$0 (4)	QL (16 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 1.5 gram	\$0 (4)	QL (14 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 10 gram, 5 gram	\$0 (4)	QL (2 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 500 mg	\$0 (4)	QL (10 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 750 mg	\$0 (4)	QL (27 EA per 10 days)
vancomycin oral capsule 125 mg	\$0 (4)	QL (40 EA per 10 days)
vancomycin oral capsule 250 mg	\$0 (4)	QL (80 EA per 10 days)
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	\$0 (5^)	PA; QL (90 EA per 30 days)
СУЛЬФАНИЛАМИДЫ / СОПУТСТВУЮЩИЕ СРЕДСТВА		
sulfadiazine oral tablet 500 mg	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
sulfamethoxazole-trimethoprim intravenous solution 400-80 mg/5 ml	\$0 (4)	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5 ml	\$0 (2)	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg, 800-160 mg	\$0 (1)	
ТЕТРАЦИКЛИНЫ		
demeclocycline oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0 (4)	
doxy-100 intravenous recon soln 100 mg	\$0 (4)	
doxycycline hyclate intravenous recon soln 100 mg	\$0 (4)	
doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0 (2)	
doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg	\$0 (2)	
doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0 (2)	
doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (2)	
minocycline oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
minocycline oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (4)	
tetracycline oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (4)	
ХИНОЛОНЫ		
ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (1)	
ciprofloxacin in 5 % dextrose intravenous piggyback 200 mg/100 ml, 400 mg/200 ml	\$0 (4)	
ciprofloxacin oral suspension,microcapsule recon 500 mg/5 ml	\$0 (4)	
levofloxacin in d5w intravenous piggyback 250 mg/50 ml, 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml	\$0 (4)	
levofloxacin intravenous solution 25 mg/ml	\$0 (2)	
levofloxacin oral solution 250 mg/10 ml	\$0 (4)	
levofloxacin oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (1)	
moxifloxacin oral tablet 400 mg	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
moxifloxacin-sod.chloride(iso) intravenous piggyback 400 mg/250 ml	\$0 (2)	
ЦЕФАЛОСПОРИНЫ		
cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (4)	
cefaclor oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml	\$0 (4)	
cefadroxil oral capsule 500 mg	\$0 (2)	
cefadroxil oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml	\$0 (4)	
cefadroxil oral suspension for reconstitution 500 mg/5 ml	\$0 (2)	
cefazolin in dextrose (iso-os) intravenous piggyback 1 gram/50 ml	\$0 (4)	
cefazolin injection recon soln 1 gram, 10 gram, 100 gram, 300 gram, 500 mg	\$0 (4)	
cefazolin intravenous recon soln 1 gram	\$0 (4)	
cefdinir oral capsule 300 mg	\$0 (4)	
cefdinir oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
cefepime in dextrose, iso-osm intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/100 ml	\$0 (3)	
cefepime injection recon soln 1 gram, 2 gram	\$0 (3)	
cefixime oral capsule 400 mg	\$0 (4)	
cefixime oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml	\$0 (4)	
cefoxitin in dextrose, iso-osm intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/50 ml	\$0 (4)	
cefoxitin intravenous recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram	\$0 (4)	
cefpodoxime oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 50 mg/5 ml	\$0 (4)	
cefpodoxime oral tablet 100 mg, 200 mg	\$0 (4)	
cefprozil oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	\$0 (4)	
cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ceftazidime injection recon soln 1 gram, 2 gram, 6 gram	\$0 (4)	
ceftriaxone in dextrose,iso-os intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/50 ml	\$0 (4)	
ceftriaxone injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram, 250 mg, 500 mg	\$0 (4)	
ceftriaxone intravenous recon soln 1 gram, 2 gram	\$0 (4)	
cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (2)	
cefuroxime sodium injection recon soln 750 mg	\$0 (4)	
cefuroxime sodium intravenous recon soln 1.5 gram	\$0 (4)	
cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (1)	
cephalexin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	\$0 (2)	
TEFLARO INTRAVENOUS RECON SOLN 400 MG, 600 MG	\$0 (5^)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ЭРИТРОМИЦИНЫ / ПРОЧИЕ МАКРОЛИДЫ		
azithromycin intravenous recon soln 500 mg	\$0 (4)	
azithromycin oral packet 1 gram	\$0 (4)	
azithromycin oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml	\$0 (2)	
azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack), 600 mg	\$0 (1)	
clarithromycin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	\$0 (4)	
clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (4)	
clarithromycin oral tablet extended release 24 hr 500 mg	\$0 (4)	
DIFICID ORAL TABLET 200 MG	\$0 (5^)	QL (20 EA per 10 days)
ery-tab oral tablet,delayed release (dr/ec) 250 mg, 333 mg	\$0 (4)	
erythromycin oral capsule,delayed release(dr/ec) 250 mg	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
erythromycin oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (4)	
erythromycin oral tablet, delayed release (dr/ec) 250 mg, 333 mg, 500 mg	\$0 (2)	
fidaxomicin oral tablet 200 mg	\$0 (5^)	QL (20 EA per 10 days)
ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ ПРЕПАРАТЫ / ИММУНОДЕПРЕССАНТЫ		
ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ		
BOMYNTRA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML)	\$0 (5^)	B/D
BOMYNTRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML)	\$0 (5^)	B/D
leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg	\$0 (4)	
mesna oral tablet 400 mg	\$0 (5^)	
OSENVELT SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML)	\$0 (5^)	B/D
XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML)	\$0 (5^)	B/D

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ ПРЕПАРАТЫ / ИММУНОДЕПРЕССАНТЫ		
abiraterone oral tablet 250 mg	\$0 (5^)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
abirtega oral tablet 250 mg	\$0 (4)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
AKEEGA ORAL TABLET 100-500 MG, 50-500 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLETS,DOSE PACK 90 MG (7)- 180 MG (23)	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 180 days)
anastrozole oral tablet 1 mg	\$0 (2)	
AUGTYRO ORAL CAPSULE 160 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
AUGTYRO ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (240 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
AVMAPKI-FAKZYNJA ORAL COMBO PACK 0.8-200 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (66 EA per 28 days)
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
azacitidine injection recon soln 100 mg	\$0 (5^)	B/D
azathioprine oral tablet 50 mg	\$0 (2)	B/D
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG, 4 MG, 5 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA
BENDEKA INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	\$0 (5^)	B/D
bexarotene oral capsule 75 mg	\$0 (5^)	PA-NS
bexarotene topical gel 1 %	\$0 (5^)	PA-NS; QL (60 GM per 30 days)
bicalutamide oral tablet 50 mg	\$0 (2)	
BORTEZOMIB INJECTION RECON SOLN 1 MG, 2.5 MG	\$0 (5^)	B/D
bortezomib injection recon soln 3.5 mg	\$0 (5^)	B/D
BOSULIF ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
BOSULIF ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (330 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
BOSULIF ORAL TABLET 400 MG, 500 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
CALQUENCE (ACALABRUTINIB MAL) ORAL TABLET 100 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
carboplatin intravenous solution 10 mg/ml	\$0 (4)	B/D
cisplatin intravenous solution 1 mg/ml	\$0 (4)	B/D
COLUMVI INTRAVENOUS SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (5^)	B/D
COMETRIQ ORAL CAPSULE 100 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X1)	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (56 EA per 28 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
COMETRIQ ORAL CAPSULE 140 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X3)	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (112 EA per 28 days)
COMETRIQ ORAL CAPSULE 60 MG/DAY (20 MG X 3/DAY)	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (84 EA per 28 days)
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (63 EA per 28 days)
cyclophosphamide intravenous recon soln 1 gram, 2 gram, 500 mg	\$0 (4)	B/D
cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (3)	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE ORAL TABLET 50 MG	\$0 (4)	B/D
cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (4)	B/D
cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml	\$0 (4)	B/D
cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg	\$0 (4)	B/D
cytarabine injection solution 20 mg/ml	\$0 (2)	B/D
DANZITEN ORAL TABLET 71 MG, 95 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (112 EA per 28 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
dasatinib oral tablet 100 mg, 140 mg, 50 mg, 80 mg	\$0 (5^)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
dasatinib oral tablet 20 mg	\$0 (5^)	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
dasatinib oral tablet 70 mg	\$0 (5^)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
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)	\$0 (5^)	B/D
doxorubicin intravenous solution 10 mg/5 ml, 2 mg/ml, 20 mg/10 ml, 50 mg/25 ml	\$0 (4)	B/D
doxorubicin, peg-liposomal intravenous suspension 2 mg/ml	\$0 (5^)	B/D
DROXIA ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG, 400 MG	\$0 (3)	
ELIGARD (3 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 22.5 MG	\$0 (3)	PA-NS

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ELIGARD (4 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 30 MG	\$0 (3)	PA-NS
ELIGARD (6 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG	\$0 (3)	PA-NS
ELIGARD SUBCUTANEOUS SYRINGE 7.5 MG (1 MONTH)	\$0 (3)	PA-NS
ELLEENCE INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/100 ML, 50 MG/25 ML	\$0 (4)	B/D
ELREXFIO SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/ML	\$0 (5^)	PA-NS
ENVARUSUS XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 0.75 MG, 1 MG, 4 MG	\$0 (3)	B/D
EPKINLY SUBCUTANEOUS SOLUTION 4 MG/0.8 ML, 48 MG/0.8 ML	\$0 (5^)	B/D
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
ERLEADA ORAL TABLET 240 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
erlotinib oral tablet 100 mg, 150 mg	\$0 (5^)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
erlotinib oral tablet 25 mg	\$0 (5^)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
etoposide intravenous solution 20 mg/ml	\$0 (4)	B/D
EULEXIN ORAL CAPSULE 125 MG	\$0 (5^)	
everolimus (antineoplastic) oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0 (5^)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 2 mg	\$0 (5^)	PA-NS; QL (150 EA per 30 days)
everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 3 mg	\$0 (5^)	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 5 mg	\$0 (5^)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
everolimus (immunosuppressive) oral tablet 0.25 mg	\$0 (3)	B/D
everolimus (immunosuppressive) oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg	\$0 (5^)	B/D
exemestane oral tablet 25 mg	\$0 (4)	
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 120 MG	\$0 (5^)	PA-NS
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 80 MG	\$0 (4)	PA-NS

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
fluorouracil intravenous solution 1 gram/20 ml, 2.5 gram/50 ml, 5 gram/100 ml, 500 mg/10 ml	\$0 (4)	B/D
FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days)
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 1 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (84 EA per 28 days)
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 5 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (21 EA per 28 days)
fulvestrant intramuscular syringe 250 mg/5 ml	\$0 (5^)	B/D
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
gefitinib oral tablet 250 mg	\$0 (5^)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
gemcitabine intravenous recon soln 1 gram, 2 gram, 200 mg	\$0 (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)	\$0 (4)	B/D
GEMCITABINE INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (4)	B/D

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
gengraf oral capsule 100 mg, 25 mg	\$0 (4)	B/D
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10 MG	\$0 (4)	
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 100 MG, 40 MG	\$0 (5^)	
GOMEKLI ORAL CAPSULE 1 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (126 EA per 28 days)
GOMEKLI ORAL CAPSULE 2 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (84 EA per 28 days)
GOMEKLI ORAL TABLET FOR SUSPENSION 1 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (168 EA per 28 days)
HERNEXEOS ORAL TABLET 60 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
hydroxyurea oral capsule 500 mg	\$0 (2)	
IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days)
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days)
IBTROZI ORAL CAPSULE 200 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 30 MG, 45 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Уровень препарата	Требования/ограничения
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
imatinib oral tablet 100 mg	\$0 (4)	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
imatinib oral tablet 400 mg	\$0 (5^)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days)
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION 70 MG/ML	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (324 ML per 30 days)
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (28 EA per 28 days)
IMBRUVICA ORAL TABLET 420 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days)
IMKELDI ORAL SOLUTION 80 MG/ML	\$0 (5^)	PA-NS; QL (280 ML per 28 days)
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (5 EA per 28 days)
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
irinotecan intravenous solution 100 mg/5 ml, 300 mg/15 ml, 40 mg/2 ml, 500 mg/25 ml	\$0 (5^)	B/D
ITOVEBI ORAL TABLET 3 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
ITOVEBI ORAL TABLET 9 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
IWILFIN ORAL TABLET 192 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days)
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
JYLAMVO ORAL SOLUTION 2 MG/ML	\$0 (3)	
KADCYLA INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG, 160 MG	\$0 (5^)	B/D

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
KEYTRUDA INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	\$0 (5^)	PA-NS
KISQALI ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	\$0 (5^)	PA-NS; QL (21 EA per 28 days)
KISQALI ORAL TABLET 400 MG/DAY (200 MG X 2)	\$0 (5^)	PA-NS; QL (42 EA per 28 days)
KISQALI ORAL TABLET 600 MG/DAY (200 MG X 3)	\$0 (5^)	PA-NS; QL (63 EA per 28 days)
KOSELUGO ORAL CAPSULE 10 MG, 25 MG	\$0 (5^)	PA-NS
KRAZATI ORAL TABLET 200 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
Ianreotide subcutaneous syringe 120 mg/0.5 ml	\$0 (5^)	PA-NS
lapatinib oral tablet 250 mg	\$0 (5^)	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
LAZCLUZE ORAL TABLET 240 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
LAZCLUZE ORAL TABLET 80 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
Ienalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 25 mg, 5 mg	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Уровень препарата	Требования/ограничения
LENVIMA ORAL CAPSULE 10 MG/DAY (10 MG X 1), 4 MG	\$0 (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)	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
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)	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
letrozole oral tablet 2.5 mg	\$0 (4)	
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG	\$0 (5^)	
leuprolide subcutaneous kit 1 mg/0.2 ml	\$0 (4)	PA-NS
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG, 20-8.19 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
LUMAKRAS ORAL TABLET 240 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
LUMAKRAS ORAL TABLET 320 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
LUPRON DEPOT INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT 3.75 MG, 7.5 MG	\$0 (5^)	PA-NS
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG	\$0 (5^)	
LYTGOBI ORAL TABLET 12 MG/DAY (4 MG X 3)	\$0 (5^)	PA-NS; QL (84 EA per 28 days)
LYTGOBI ORAL TABLET 16 MG/DAY (4 MG X 4)	\$0 (5^)	PA-NS; QL (112 EA per 28 days)
LYTGOBI ORAL TABLET 20 MG/DAY (4 MG X 5)	\$0 (5^)	PA-NS; QL (140 EA per 28 days)
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (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)	\$0 (4)	PA
megestrol oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0 (4)	
MEKINIST ORAL RECON SOLN 0.05 MG/ML	\$0 (5^)	PA-NS; QL (1260 ML per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
MEKINIST ORAL TABLET 2 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
mercaptopurine oral suspension 20 mg/ml	\$0 (5^)	
mercaptopurine oral tablet 50 mg	\$0 (2)	
methotrexate sodium (pf) injection recon soln 1 gram	\$0 (2)	B/D
methotrexate sodium (pf) injection solution 25 mg/ml	\$0 (2)	B/D
methotrexate sodium injection solution 25 mg/ml	\$0 (2)	B/D
methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg	\$0 (1)	
MODEYSO ORAL CAPSULE 125 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (20 EA per 28 days)
MONJUVI INTRAVENOUS RECON SOLN 200 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA
mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg	\$0 (2)	B/D

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
mycophenolate mofetil oral suspension for reconstitution 200 mg/ml	\$0 (5^)	B/D
mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg	\$0 (2)	B/D
mycophenolate sodium oral tablet, delayed release (dr/ec) 180 mg, 360 mg	\$0 (4)	B/D
mycophenolic acid dr 180 mg tb	\$0 (4)	B/D; mycophenolate sodium = mycophenolic acid
mycophenolic acid dr 360 mg tb	\$0 (4)	B/D; mycophenolate sodium = mycophenolic acid
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA
nilotinib hcl oral capsule 150 mg, 200 mg	\$0 (5^)	PA-NS; QL (112 EA per 28 days)
nilotinib hcl oral capsule 50 mg	\$0 (5^)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
nilutamide oral tablet 150 mg	\$0 (5^)	
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (3 EA per 28 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
NULOJIX INTRAVENOUS RECON SOLN 250 MG	\$0 (5^)	B/D
octreotide acetate injection solution 1,000 mcg/ml, 500 mcg/ml	\$0 (5^)	PA
octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml	\$0 (4)	PA
octreotide acetate injection syringe 100 mcg/ml (1 ml), 50 mcg/ml (1 ml)	\$0 (4)	PA
octreotide acetate injection syringe 500 mcg/ml (1 ml)	\$0 (5^)	PA
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
OGSIVEO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (56 EA per 28 days)
OGSIVEO ORAL TABLET 50 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
OJEMDA ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 25 MG/ML	\$0 (5^)	PA-NS; QL (96 ML per 28 days)
OJEMDA ORAL TABLET 400 MG/WEEK (100 MG X 4)	\$0 (5^)	PA-NS; QL (16 EA per 28 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
OJEMDA ORAL TABLET 500 MG/WEEK (100 MG X 5)	\$0 (5^)	PA-NS; QL (20 EA per 28 days)
OJEMDA ORAL TABLET 600 MG/WEEK (100 MG X 6)	\$0 (5^)	PA-NS; QL (24 EA per 28 days)
OJJAARA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (14 EA per 28 days)
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 28 days)
ORSERDU ORAL TABLET 345 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
ORSERDU ORAL TABLET 86 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
oxaliplatin intravenous recon soln 100 mg, 50 mg	\$0 (4)	B/D
oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20 ml, 200 mg/40 ml, 50 mg/10 ml (5 mg/ml)	\$0 (4)	B/D
paclitaxel intravenous concentrate 6 mg/ml	\$0 (4)	B/D
paraplatin intravenous solution 10 mg/ml	\$0 (2)	B/D

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
pazopanib oral tablet 200 mg	\$0 (5^)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days)
pemetrexed disodium intravenous recon soln 1,000 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (5^)	B/D
pemetrexed disodium intravenous recon soln 100 mg	\$0 (4)	B/D
PIQRAY ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	\$0 (5^)	PA-NS; QL (28 EA per 28 days)
PIQRAY ORAL TABLET 250 MG/DAY (200 MG X1-50 MG X1), 300 MG/DAY (150 MG X 2)	\$0 (5^)	PA-NS; QL (56 EA per 28 days)
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days)
PROGRAF ORAL GRANULES IN PACKET 0.2 MG, 1 MG	\$0 (4)	B/D
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL CAPSULE 80 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Уровень препарата	Требования/ограничения
RETEVMO ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 80 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL TABLET 40 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 110 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 160 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 25 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (240 EA per 30 days)
REZLIDHIA ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
ROMVIMZA ORAL CAPSULE 14 MG, 20 MG, 30 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (8 EA per 28 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (150 EA per 30 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
ROZLYTREK ORAL PELLETS IN PACKET 50 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (336 EA per 28 days)
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
RUXIENCE INTRAVENOUS SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (5^)	PA-NS
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (224 EA per 28 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 100 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (300 EA per 30 days)
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3 MG/ML (1 ML), 0.6 MG/ML (1 ML), 0.9 MG/ML (1 ML)	\$0 (5^)	PA; LA
sirolimus oral solution 1 mg/ml	\$0 (4)	B/D
sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (4)	B/D
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 20 MG/10 ML	\$0 (5^)	
SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/0.2 ML, 90 MG/0.3 ML	\$0 (5^)	PA-NS
sorafenib oral tablet 200 mg	\$0 (5^)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (84 EA per 28 days)
sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg	\$0 (5^)	PA-NS; QL (28 EA per 28 days)
TABLOID ORAL TABLET 40 MG	\$0 (4)	
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	\$0 (5^)	PA-NS
tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg	\$0 (4)	B/D
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
TAFINLAR ORAL TABLET FOR SUSPENSION 10 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (840 EA per 28 days)
TAGRISSO ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
TALVEY SUBCUTANEOUS SOLUTION 2 MG/ML, 40 MG/ML	\$0 (5^)	PA-NS
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.1 MG, 0.35 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG, 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
tamoxifen oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (2)	
TAZVERIK ORAL TABLET 200 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
TECENTRIQ INTRAVENOUS SOLUTION 1,200 MG/20 ML (60 MG/ML), 840 MG/14 ML (60 MG/ML)	\$0 (5^)	B/D; LA
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (112 EA per 28 days)
THALOMID ORAL CAPSULE 200 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (56 EA per 28 days)
THALOMID ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days)
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA
toremifene oral tablet 60 mg	\$0 (5^)	
TRAZIMERA INTRAVENOUS RECON SOLN 150 MG, 420 MG	\$0 (5^)	B/D
tretinoin (antineoplastic) oral capsule 10 mg	\$0 (5^)	
TRUQAP ORAL TABLET 160 MG, 200 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (64 EA per 28 days)
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
TUKYSA ORAL TABLET 50 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (300 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Уровень препарата	Требования/ограничения
TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
VANFLYTA ORAL TABLET 17.7 MG, 26.5 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (56 EA per 28 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	\$0 (3)	PA-NS; LA; QL (14 EA per 7 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (7 EA per 7 days)
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLETS, DOSE PACK 10 MG-50 MG-100 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (42 EA per 180 days)
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
vincristine intravenous solution 1 mg/ml, 2 mg/2 ml	\$0 (2)	B/D
vinorelbine intravenous solution 10 mg/ml, 50 mg/5 ml	\$0 (4)	B/D
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Уровень препарата	Требования/ограничения
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (300 ML per 30 days)
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
VONJO ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
VORANIGO ORAL TABLET 10 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
VORANIGO ORAL TABLET 40 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
WELIREG ORAL TABLET 40 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
XALKORI ORAL PELLET 150 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
XALKORI ORAL PELLET 20 MG, 50 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	\$0 (3)	
XERMELO ORAL TABLET 250 MG	\$0 (5^)	PA; LA; QL (84 EA per 28 days)
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
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)	\$0 (5^)	PA-NS; LA
XPOVIO ORAL TABLET 40 MG/WEEK (10 MG X 4)	\$0 (5^)	PA-NS
XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
XTANDI ORAL TABLET 40 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
XTANDI ORAL TABLET 80 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
ZEJULA ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 300 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
ZELBORAF ORAL TABLET 240 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days)
ZIRABEV INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	\$0 (5^)	B/D
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (5^)	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Уровень препарата	Требования/ограничения
ZYDELIG ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (5^)	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
ПРОЧИЕ РАСХОДНЫЕ МАТЕРИАЛЫ		
ПРОЧИЕ РАСХОДНЫЕ МАТЕРИАЛЫ		
ASSURE ID INSULIN SAFETY SYRINGE 1 ML 29 GAUGE X 1/2"	\$0 (2)	
GAUZE PAD TOPICAL BANDAGE 2 X 2 "	\$0 (3)	
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100 SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE, 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 28 GAUGE	\$0 (2)	BD or Embecta preferred
OMNIPOD 5 (G6/LIBRE 2 PLUS) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	\$0 (3)	PA; QL (15 EA per 30 days)
OMNIPOD 5 G6-G7 INTRO KT(GEN5) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	\$0 (3)	PA; QL (1 EA per 365 days)
OMNIPOD 5 G6-G7 PODS (GEN 5) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	\$0 (3)	PA; QL (15 EA per 30 days)
OMNIPOD 5 INTRO(G6/LIBRE2PLUS) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	\$0 (3)	PA; QL (1 EA per 365 days)
OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	\$0 (3)	PA; QL (1 EA per 365 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	\$0 (3)	PA; QL (15 EA per 30 days)
PEN NEEDLE, DIABETIC NEEDLE 29 GAUGE X 1/2"	\$0 (2)	BD or Embecta preferred
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ СРЕДСТВА, ГИПЕРТОНΙΑ / ЛИПИДЫ		
АНТИАРИТМИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ		
amiodarone intravenous solution 50 mg/ml	\$0 (2)	B/D
amiodarone oral tablet 100 mg, 400 mg	\$0 (2)	
amiodarone oral tablet 200 mg	\$0 (1)	
disopyramide phosphate oral capsule 100 mg, 150 mg	\$0 (4)	
dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg	\$0 (4)	
flecainide oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	\$0 (2)	
mexiletine oral capsule 150 mg, 200 mg, 250 mg	\$0 (4)	
MULTAQ ORAL TABLET 400 MG	\$0 (3)	
pacerone oral tablet 100 mg, 400 mg	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
pacerone oral tablet 200 mg	\$0 (1)	
propafenone oral capsule, extended release 12 hr 225 mg, 325 mg, 425 mg	\$0 (4)	
propafenone oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg	\$0 (2)	
quinidine sulfate oral tablet 200 mg	\$0 (2)	
quinidine sulfate oral tablet 300 mg	\$0 (4)	
sotalol af oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg	\$0 (2)	
sotalol oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg	\$0 (1)	
КОАГУЛЯЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ		
aspirin-dipyridamole oral capsule, er multiphase 12 hr 25-200 mg	\$0 (4)	
cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0 (2)	
clopidogrel oral tablet 75 mg	\$0 (1)	
dabigatran etexilate oral capsule 110 mg, 150 mg, 75 mg	\$0 (2)	QL (60 EA per 30 days)
dipyridamole oral tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (4)	
DOPTelet (10 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	\$0 (5^)	PA; LA

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
DOPTELET (15 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	\$0 (5^)	PA; LA
DOPTELET (30 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	\$0 (5^)	PA; LA
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START ORAL TABLETS,DOSE PACK 5 MG (74 TABS)	\$0 (3)	QL (74 EA per 180 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG	\$0 (3)	QL (60 EA per 30 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG	\$0 (3)	QL (74 EA per 30 days)
eltrombopag olamine oral powder in packet 12.5 mg	\$0 (5^)	PA; QL (360 EA per 30 days)
eltrombopag olamine oral powder in packet 25 mg	\$0 (5^)	PA; QL (180 EA per 30 days)
eltrombopag olamine oral tablet 12.5 mg, 25 mg	\$0 (5^)	PA; QL (30 EA per 30 days)
eltrombopag olamine oral tablet 50 mg, 75 mg	\$0 (5^)	PA; QL (60 EA per 30 days)
enoxaparin subcutaneous solution 300 mg/3 ml	\$0 (4)	
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	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
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)	\$0 (2)	
heparin (porcine) injection solution 1,000 unit/ml, 10,000 unit/ml, 20,000 unit/ml, 5,000 unit/ml	\$0 (3)	
HEPARIN(PORCINE) IN 0.45% NACL INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 12,500 UNIT/250 ML	\$0 (3)	
heparin(porcine) in 0.45% nacl intravenous parenteral solution 25,000 unit/250 ml, 25,000 unit/500 ml	\$0 (4)	
jantoven oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg	\$0 (1)	
pentoxifylline oral tablet extended release 400 mg	\$0 (2)	
prasugrel hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (2)	
rivaroxaban oral suspension for reconstitution 1 mg/ml	\$0 (2)	
rivaroxaban oral tablet 2.5 mg	\$0 (2)	
ticagrelor oral tablet 60 mg, 90 mg	\$0 (3)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
warfarin oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg	\$0 (1)	
XARELTO DVT-PE TREAT 30D START ORAL TABLETS,DOSE PACK 15 MG (42)- 20 MG (9)	\$0 (3)	QL (51 EA per 180 days)
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 15 MG, 2.5 MG	\$0 (3)	QL (60 EA per 30 days)
НИТРАТЫ		
isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (2)	
isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (2)	
isosorbide mononitrate oral tablet extended release 24 hr 120 mg, 30 mg, 60 mg	\$0 (1)	
nitro-bid transdermal ointment 2 %	\$0 (4)	
nitroglycerin sublingual tablet 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg	\$0 (2)	
nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
--------------------	------------------------------	----------------------------

ПРЕПАРАТЫ, СНИЖАЮЩИЕ УРОВЕНЬ ЛИПИДОВ/ХОЛЕСТЕРИНА

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	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
atorvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
cholestyramine (with sugar) oral powder 4 gram	\$0 (4)	
cholestyramine (with sugar) oral powder in packet 4 gram	\$0 (4)	
cholestyramine light oral powder 4 gram	\$0 (4)	
cholestyramine light oral powder in packet 4 gram	\$0 (4)	
colesevelam oral powder in packet 3.75 gram	\$0 (4)	
colesevelam oral tablet 625 mg	\$0 (4)	
colestipol oral granules 5 gram	\$0 (4)	
colestipol oral packet 5 gram	\$0 (4)	
colestipol oral tablet 1 gram	\$0 (4)	
ezetimibe oral tablet 10 mg	\$0 (1)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 43 mg, 67 mg	\$0 (2)	
fenofibrate nanocrystallized oral tablet 145 mg, 48 mg	\$0 (2)	
fenofibrate oral tablet 160 mg, 54 mg	\$0 (2)	
fenofibric acid (choline) oral capsule,delayed release(dr/ec) 135 mg, 45 mg	\$0 (2)	
fluvastatin oral capsule 20 mg, 40 mg	\$0 (6)	QL (60 EA per 30 days)
fluvastatin oral tablet extended release 24 hr 80 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
gemfibrozil oral tablet 600 mg	\$0 (1)	
icosapent ethyl oral capsule 0.5 gram, 1 gram	\$0 (4)	
lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (6)	QL (60 EA per 30 days)
NEXLETOL ORAL TABLET 180 MG	\$0 (3)	PA
niacin oral tablet extended release 24 hr 1,000 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (4)	
pitavastatin calcium oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
PRALUENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML, 75 MG/ML	\$0 (3)	ПА
pravastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
prevalite oral powder 4 gram	\$0 (4)	
prevalite oral powder in packet 4 gram	\$0 (4)	
rosuvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5 GRAM, 1 GRAM	\$0 (4)	
ПРОТИВОГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ		
acebutolol oral capsule 200 mg, 400 mg	\$0 (2)	
aliskiren oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0 (4)	
amiloride oral tablet 5 mg	\$0 (2)	
amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg	\$0 (2)	
amlodipine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (1)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
amlodipine-benazepril oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 2.5-10 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	\$0 (6)	
amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
amlodipine-valsartan oral tablet 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
amlodipine-valsartan-hcthiazid oral tablet 10-160-12.5 mg, 10-160-25 mg, 10-320-25 mg, 5-160-12.5 mg, 5-160-25 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg, 50-25 mg	\$0 (1)	
benazepril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (6)	
benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg	\$0 (6)	
betaxolol oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (2)	
bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg	\$0 (2)	
bumetanide injection solution 0.25 mg/ml	\$0 (4)	
bumetanide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (4)	
candesartan oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (6)	QL (60 EA per 30 days)
candesartan oral tablet 32 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
candesartan-hydrochlorothiazid oral tablet 16-12.5 mg	\$0 (6)	QL (60 EA per 30 days)
candesartan-hydrochlorothiazid oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (6)	
captopril-hydrochlorothiazide oral tablet 25-15 mg, 25-25 mg, 50-15 mg, 50-25 mg	\$0 (6)	
cartia xt oral capsule,extended release 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg	\$0 (2)	
carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg	\$0 (1)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg	\$0 (1)	
clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24 hr, 0.2 mg/24 hr, 0.3 mg/24 hr	\$0 (4)	
diltiazem hcl intravenous solution 5 mg/ml	\$0 (2)	
diltiazem hcl oral capsule,ext.rel 24h degradable 120 mg, 180 mg, 240 mg	\$0 (2)	
diltiazem hcl oral capsule,extended release 12 hr 120 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (4)	
diltiazem hcl oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	\$0 (2)	
diltiazem hcl oral capsule,extended release 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg	\$0 (2)	
diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (2)	
diltiazem hcl oral tablet extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
dilt-xr oral capsule,ext.rel 24h degradable 120 mg, 180 mg, 240 mg	\$0 (2)	
doxazosin oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (1)	
EDARBI ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
EDARBYCLOR ORAL TABLET 40-12.5 MG, 40-25 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (6)	
enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 5-12.5 mg	\$0 (6)	
eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (2)	
felodipine oral tablet extended release 24 hr 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (2)	
fosinopril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (6)	
fosinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg	\$0 (6)	
furosemide injection solution 10 mg/ml	\$0 (2)	
furosemide oral solution 10 mg/ml, 40 mg/5 ml (8 mg/ml)	\$0 (1)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (1)	
guanfacine oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (4)	
hydralazine injection solution 20 mg/ml	\$0 (2)	
hydralazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (2)	
hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg	\$0 (1)	
hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg	\$0 (1)	
irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg	\$0 (6)	QL (60 EA per 30 days)
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 300-12.5 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg	\$0 (4)	
KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 40 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
labetalol oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (2)	
lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (6)	
lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	\$0 (6)	
losartan oral tablet 100 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
losartan oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (6)	QL (60 EA per 30 days)
losartan-hydrochlorothiazide oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
losartan-hydrochlorothiazide oral tablet 50-12.5 mg	\$0 (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	\$0 (4)	
metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (2)	
metoprolol succinate oral tablet extended release 24 hr 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
metoprolol ta-hydrochlorothiaz oral tablet 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg	\$0 (2)	
metoprolol tartrate intravenous solution 5 mg/5 ml	\$0 (2)	
metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (1)	
metyrosine oral capsule 250 mg	\$0 (5^)	PA
minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg	\$0 (2)	
moexipril oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0 (6)	
nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (4)	
nebivolol oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (4)	
nicardipine oral capsule 20 mg, 30 mg	\$0 (4)	
nifedipine oral tablet extended release 24hr 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (2)	
nifedipine oral tablet extended release 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (2)	
nimodipine oral capsule 30 mg	\$0 (4)	
olmesartan oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
olmesartan oral tablet 5 mg	\$0 (6)	QL (60 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
olmesartan-amlodipin-hcthiazyd 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	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
olmesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (6)	
pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (2)	
prazosin oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (4)	
propranolol oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (2)	
propranolol oral solution 20 mg/5 ml (4 mg/ml), 40 mg/5 ml (8 mg/ml)	\$0 (2)	
propranolol oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (2)	
quinapril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (6)	
quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	\$0 (6)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (6)	
spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (1)	
spironolacton-hydrochlorothiaz oral tablet 25-25 mg	\$0 (2)	
telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
telmisartan-amlodipine oral tablet 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
telmisartan-hydrochlorothiazid oral tablet 40-12.5 mg, 80-25 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
telmisartan-hydrochlorothiazid oral tablet 80-12.5 mg	\$0 (6)	QL (60 EA per 30 days)
terazosin oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (2)	
tiadylt er oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	\$0 (2)	
timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (2)	
torse mide oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (6)	
treprostinil sodium injection solution 1 mg/ml, 10 mg/ml, 2.5 mg/ml, 5 mg/ml	\$0 (5^)	PA; LA
triamterene-hydrochlorothiazid oral capsule 37.5-25 mg	\$0 (1)	
triamterene-hydrochlorothiazid oral tablet 37.5-25 mg, 75-50 mg	\$0 (1)	
UPTRAVI ORAL TABLET 1,000 MCG, 1,200 MCG, 1,400 MCG, 1,600 MCG, 200 MCG, 400 MCG, 600 MCG, 800 MCG	\$0 (5^)	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
UPTRAVI ORAL TABLETS,DOSE PACK 200 MCG (140)- 800 MCG (60)	\$0 (5^)	PA; LA; QL (200 EA per 180 days)
valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (6)	QL (60 EA per 30 days)
valsartan oral tablet 320 mg	\$0 (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	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
verapamil intravenous solution 2.5 mg/ml	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
verapamil intravenous syringe 2.5 mg/ml	\$0 (2)	
verapamil oral capsule, 24 hr er pellet ct 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (4)	
verapamil oral capsule,ext rel. pellets 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 360 mg	\$0 (2)	
verapamil oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (1)	
verapamil oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg	\$0 (2)	
ПРОЧИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ СРЕДСТВА		
CORLANOR ORAL SOLUTION 5 MG/5 ML	\$0 (3)	QL (450 ML per 30 days)
digoxin oral solution 50 mcg/ml (0.05 mg/ml)	\$0 (2)	
digoxin oral tablet 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg), 62.5 mcg (0.0625 mg)	\$0 (2)	QL (60 EA per 30 days)
ENTRESTO SPRINKLE ORAL PELLETT 15-16 MG, 6-6 MG	\$0 (3)	QL (240 EA per 30 days)
ivabradine oral tablet 5 mg, 7.5 mg	\$0 (3)	QL (60 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
ranolazine oral tablet extended release 12 hr 1,000 mg, 500 mg	\$0 (4)	
sacubitril-valsartan oral tablet 24-26 mg, 49-51 mg, 97-103 mg	\$0 (3)	QL (60 EA per 30 days)
VERQUVO ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
VYNDAQEL ORAL CAPSULE 20 MG	\$0 (5^)	PA

УРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ

АНТИХОЛИНЕРГИЧЕСКИЕ / СПАЗМОЛИТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

mirabegron oral tablet extended release 24 hr 25 mg, 50 mg	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
oxybutynin chloride oral syrup 5 mg/5 ml	\$0 (2)	QL (600 ML per 30 days)
oxybutynin chloride oral tablet 5 mg	\$0 (2)	QL (120 EA per 30 days)
oxybutynin chloride oral tablet extended release 24hr 10 mg, 15 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
oxybutynin chloride oral tablet extended release 24hr 5 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
solifenacin oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
tolterodine oral capsule, extended release 24hr 2 mg, 4 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
tolterodine oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
trospium oral capsule,extended release 24hr 60 mg	\$0 (4)	QL (30 EA per 30 days)
trospium oral tablet 20 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
ПРОЧИЕ УРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ		
bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	\$0 (2)	
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	\$0 (4)	PA; LA
ELMIRON ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (3)	
potassium citrate oral tablet extended release 10 meq (1,080 mg), 15 meq, 5 meq (540 mg)	\$0 (4)	
tadalafil oral tablet 2.5 mg	\$0 (4)	PA; QL (60 EA per 30 days)
tadalafil oral tablet 5 mg	\$0 (4)	PA; QL (30 EA per 30 days)
ТЕРАПИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (ВРН)		
alfuzosin oral tablet extended release 24 hr 10 mg	\$0 (2)	
dutasteride oral capsule 0.5 mg	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
dutasteride-tamsulosin oral capsule, er multiphase 24 hr 0.5-0.4 mg	\$0 (4)	
finasteride oral tablet 5 mg	\$0 (1)	
tamsulosin oral capsule 0.4 mg	\$0 (2)	
ЭНДОКРИННАЯ СИСТЕМА / САХАРНЫЙ ДИАБЕТ		
АНТИТИРЕОИДНЫЕ СРЕДСТВА		
methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (1)	
propylthiouracil oral tablet 50 mg	\$0 (2)	
ГОРМОНЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ		
dexamethasone intensol oral drops 1 mg/ml	\$0 (4)	
dexamethasone oral elixir 0.5 mg/5 ml	\$0 (2)	
dexamethasone oral solution 0.5 mg/5 ml	\$0 (2)	
dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg	\$0 (2)	
dexamethasone sodium phos (pf) injection solution 10 mg/ml	\$0 (2)	
dexamethasone sodium phosphate injection solution 10 mg/ml, 4 mg/ml	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
dexamethasone sodium phosphate injection syringe 4 mg/ml	\$0 (4)	
fludrocortisone oral tablet 0.1 mg	\$0 (2)	
hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (2)	
methylprednisolone acetate injection suspension 40 mg/ml, 80 mg/ml	\$0 (4)	
methylprednisolone oral tablet 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (2)	B/D
methylprednisolone oral tablets,dose pack 4 mg	\$0 (2)	
methylprednisolone sodium succ injection recon soln 125 mg, 40 mg	\$0 (2)	
methylprednisolone sodium succ intravenous recon soln 1,000 mg, 500 mg	\$0 (2)	
prednisolone oral solution 15 mg/5 ml	\$0 (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)	\$0 (4)	
prednisone intensol oral concentrate 5 mg/ml	\$0 (4)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
prednisone oral solution 5 mg/5 ml	\$0 (4)	
prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg	\$0 (1)	
prednisone oral tablets,dose pack 10 mg, 10 mg (48 pack), 5 mg, 5 mg (48 pack)	\$0 (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	\$0 (4)	
ГОРМОНЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ		
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	\$0 (1)	
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	\$0 (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	\$0 (1)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
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	\$0 (1)	
liothyronine oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg	\$0 (2)	
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	\$0 (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	\$0 (1)	
ПРОЧИЕ ГОРМОНЫ		
ALDURAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 2.9 MG/5 ML	\$0 (5^)	PA
cabergoline oral tablet 0.5 mg	\$0 (2)	
calcitonin (salmon) nasal spray,non-aerosol 200 unit/actuation	\$0 (4)	
calcitriol intravenous solution 1 mcg/ml	\$0 (2)	
calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg	\$0 (2)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
calcitriol oral solution 1 mcg/ml	\$0 (2)	
cinacalcet oral tablet 30 mg	\$0 (2)	QL (60 EA per 30 days)
cinacalcet oral tablet 60 mg	\$0 (4)	QL (60 EA per 30 days)
cinacalcet oral tablet 90 mg	\$0 (4)	QL (120 EA per 30 days)
danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (4)	
desmopressin injection solution 4 mcg/ml	\$0 (5^)	
desmopressin nasal spray with pump 10 mcg/spray (0.1 ml)	\$0 (4)	
desmopressin nasal spray, non-aerosol 10 mcg/spray (0.1 ml)	\$0 (4)	
desmopressin oral tablet 0.1 mg	\$0 (2)	
desmopressin oral tablet 0.2 mg	\$0 (4)	
doxercalciferol oral capsule 0.5 mcg, 1 mcg, 2.5 mcg	\$0 (4)	
FABRAZYME INTRAVENOUS RECON SOLN 35 MG, 5 MG	\$0 (5^)	PA
LUMIZYME INTRAVENOUS RECON SOLN 50 MG	\$0 (5^)	PA
mifepristone oral tablet 300 mg	\$0 (5^)	PA
NAGLAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 5 MG/5 ML	\$0 (5^)	PA; LA

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
pamidronate intravenous solution 30 mg/10 ml (3 mg/ml), 60 mg/10 ml (6 mg/ml), 90 mg/10 ml (9 mg/ml)	\$0 (2)	
paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg	\$0 (4)	
sapropterin oral powder in packet 100 mg	\$0 (5^)	PA
SOMAVERT SUBCUTANEOUS RECON SOLN 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	\$0 (5^)	PA; LA
testosterone cypionate intramuscular oil 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)	\$0 (2)	
testosterone enanthate intramuscular oil 200 mg/ml	\$0 (4)	
testosterone transdermal gel 50 mg/5 gram (1 %)	\$0 (4)	PA; QL (300 GM per 30 days)
testosterone transdermal gel in metered-dose pump 12.5 mg/ 1.25 gram (1 %)	\$0 (4)	PA; QL (300 GM per 30 days)
testosterone transdermal gel in metered-dose pump 20.25 mg/1.25 gram (1.62 %)	\$0 (4)	PA; QL (150 GM per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
testosterone transdermal gel in packet 1 % (25 mg/2.5gram), 1 % (50 mg/5 gram)	\$0 (4)	PA; QL (300 GM per 30 days)
tolvaptan (polycys kidney dis) oral tablet 15 mg, 30 mg	\$0 (5^)	PA
tolvaptan oral tablet 15 mg, 30 mg	\$0 (5^)	PA
zoledronic acid intravenous solution 4 mg/5 ml	\$0 (4)	B/D
ТЕРАПИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА		
acarbose oral tablet 100 mg	\$0 (6)	QL (90 EA per 30 days)
acarbose oral tablet 25 mg	\$0 (6)	QL (360 EA per 30 days)
acarbose oral tablet 50 mg	\$0 (6)	QL (180 EA per 30 days)
alcohol pads topical pads, medicated	\$0 (2)	
DAPAGLIFLOZIN PROPANEDIOL ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
diazoxide oral suspension 50 mg/ml	\$0 (5^)	
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
FIASP FLEXTOUCH U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (3)	
FIASP PENFILL U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (3)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится
в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
FIASP U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (3)	
glimepiride oral tablet 1 mg	\$0 (6)	QL (240 EA per 30 days)
glimepiride oral tablet 2 mg	\$0 (6)	QL (120 EA per 30 days)
glimepiride oral tablet 4 mg	\$0 (6)	QL (60 EA per 30 days)
glipizide oral tablet 10 mg	\$0 (6)	QL (120 EA per 30 days)
glipizide oral tablet 5 mg	\$0 (6)	QL (240 EA per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 10 mg	\$0 (6)	QL (60 EA per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 2.5 mg	\$0 (6)	QL (240 EA per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 5 mg	\$0 (6)	QL (120 EA per 30 days)
glipizide-metformin oral tablet 2.5-250 mg	\$0 (6)	QL (240 EA per 30 days)
glipizide-metformin oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg	\$0 (6)	QL (120 EA per 30 days)
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG	\$0 (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	\$0 (3)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1 ML, 1 MG/0.2 ML	\$0 (3)	
GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 1 MG/0.2 ML	\$0 (3)	
GVOKE PFS 2-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 1 MG/0.2 ML	\$0 (3)	
GVOKE SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2 ML	\$0 (3)	
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 500 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (3)	
INSULIN GLARGINE U-300 CONC SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 300 UNIT/ML (1.5 ML), 300 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (3)	
INSULIN GLARGINE-YFGN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (3)	
INSULIN GLARGINE-YFGN SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (3)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
INVOKAMET ORAL TABLET 150-1,000 MG, 150-500 MG, 50-1,000 MG, 50-500 MG	\$0 (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	\$0 (3)	QL (60 EA per 30 days)
INVOKANA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (3)	QL (60 EA per 30 days)
INVOKANA ORAL TABLET 300 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
JANUMET ORAL TABLET 50-1,000 MG, 50-500 MG	\$0 (3)	QL (60 EA per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 100-1,000 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR 50-1,000 MG, 50-500 MG	\$0 (3)	QL (60 EA per 30 days)
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG, 25 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1,000 MG, 2.5-500 MG, 2.5-850 MG	\$0 (3)	QL (60 EA per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG	\$0 (3)	QL (60 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
JENTADUETO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 5-1,000 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
LANTUS SOLOSTAR U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (3)	
LANTUS U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (3)	
MERILOG SOLOSTAR SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (3)	
MERILOG SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (3)	
metformin oral tablet 1,000 mg	\$0 (6)	QL (75 EA per 30 days)
metformin oral tablet 500 mg	\$0 (6)	QL (150 EA per 30 days)
metformin oral tablet 850 mg	\$0 (6)	QL (90 EA per 30 days)
metformin oral tablet extended release 24 hr 500 mg	\$0 (6)	Generic for Glucophage XR; QL (120 EA per 30 days)
metformin oral tablet extended release 24 hr 750 mg	\$0 (6)	Generic for Glucophage XR; QL (60 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
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	\$0 (3)	PA; QL (2 ML per 28 days)
nateglinide oral tablet 120 mg	\$0 (6)	QL (90 EA per 30 days)
nateglinide oral tablet 60 mg	\$0 (6)	QL (180 EA per 30 days)
NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML (70-30)	\$0 (3)	
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN U-100 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (70-30)	\$0 (3)	
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (3)	
NOVOLIN N NPH U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	\$0 (3)	
NOVOLIN R FLEXPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (3)	
NOVOLIN R REGULAR U100 INSULIN INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (3)	
NOVOLOG FLEXPEN U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	\$0 (3)	

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
NOVOLOG MIX 70-30 U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML (70-30)	\$0 (3)	
NOVOLOG MIX 70-30FLEXPEN U-100 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (70-30)	\$0 (3)	
NOVOLOG PENFILL U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 UNIT/ML	\$0 (3)	
NOVOLOG U-100 INSULIN ASPART SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (3)	
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)	\$0 (3)	PA; QL (3 ML per 28 days)
pioglitazone oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
pioglitazone-glimepiride oral tablet 30- 2 mg, 30-4 mg	\$0 (6)	QL (30 EA per 30 days)
pioglitazone-metformin oral tablet 15- 500 mg, 15-850 mg	\$0 (6)	QL (90 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 0.5 mg	\$0 (6)	QL (960 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 1 mg	\$0 (6)	QL (480 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
repaglinide oral tablet 2 mg	\$0 (6)	QL (240 EA per 30 days)
RYBELSUS ORAL TABLET 1.5 MG, 14 MG, 3 MG, 4 MG, 7 MG, 9 MG	\$0 (3)	PA; QL (30 EA per 30 days)
saxagliptin oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
SOLIQUA 100/33 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT-33 MCG/ML	\$0 (3)	QL (15 ML per 25 days)
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1,000 MG, 12.5-500 MG, 5-1,000 MG, 5-500 MG	\$0 (3)	QL (60 EA per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 25-1,000 MG	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 12.5-1,000 MG, 5-1,000 MG	\$0 (3)	QL (60 EA per 30 days)
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG	\$0 (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	\$0 (3)	QL (30 EA per 30 days)
TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 12.5-2.5-1,000 MG, 5-2.5-1,000 MG	\$0 (3)	QL (60 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления: 01/01/2026

Название препарата	Урове нь препа рата	Требования/ограниче ния
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	\$0 (3)	PA; QL (2 ML per 28 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 10-500 MG	\$0 (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	\$0 (3)	QL (60 EA per 30 days)

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Объяснение символов и сокращений в данной таблице приводится в начале таблицы. Дата обновления:
01/01/2026

Indeks leków

<i>abacavir</i>117	<i>ak-poly-bac</i>67	<i>amlodipine-valsartan-</i>
<i>abacavir-lamivudine</i> ...117	<i>ala-cort</i>32	<i>hcthiazid</i>174
ABELCET.....124	<i>albendazole</i>126	<i>ammonium lactate</i>38
<i>abigale</i>14	<i>albuterol sulfate</i>48	<i>amnesteem</i>29
<i>abigale lo</i>14	<i>alclometasone</i>32	<i>amoxapine</i>96
ABILIFY ASIMTUFII.....95	<i>alcohol pads</i>193	<i>amoxicillin</i>113, 114
ABILIFY MAINTENA.....95	ALDURAZYME.....190	<i>amoxicillin-pot</i>
<i>abiraterone</i>139	ALECENSA.....139	<i>clavulanate</i>114
<i>abirtega</i>139	<i>alendronate</i>65	<i>amphotericin b</i>124
ABRYSVO (PF).....55	<i>alfuzosin</i>186	<i>amphotericin b</i>
<i>acamprosate</i>42	<i>aliskiren</i>173	<i>liposome</i>124
<i>acarbose</i>193	<i>allopurinol</i>67	<i>ampicillin</i>114
<i>accutane</i>29	<i>alose tron</i>22	<i>ampicillin sodium</i>114
<i>acebutolol</i>173	ALPHAGAN P.....73	<i>ampicillin-sulbactam</i>
<i>acetaminophen-</i>	<i>alprazolam</i>96	114, 115
<i>codeine</i>76	<i>altavera (28)</i>3	<i>anagrelide</i>42
<i>acetazolamide</i>70, 71	ALUNBRIG.....139	<i>anastrozole</i>139
<i>acetic acid</i>42, 74	<i>alyacen 1/35 (28)</i>3	ANORO ELLIPTA.....48
<i>acetylcysteine</i>47	<i>alyacen 7/7/7 (28)</i>3	<i>apraclonidine</i>73
<i>acitretin</i>36	<i>amantadine hcl</i>117	<i>aprepitant</i>22
ACTHIB (PF).....55	<i>ambrisentan</i>48	<i>apri</i>3
ACTIMMUNE.....54	<i>amethia</i>3	APTIVUS.....117
<i>acyclovir</i>117	<i>amikacin</i>126	<i>aranelle (28)</i>3
<i>acyclovir sodium</i>117	<i>amiloride</i>173	ARCALYST.....54
ADACEL(TDAP	<i>amiloride-</i>	AREXVY (PF).....56
ADOLESN/ADULT)(PF)	<i>hydrochlorothiazide</i>173	<i>arformoterol</i>48
.....55, 56	<i>amiodarone</i>166	ARIKAYCE.....126
<i>adapalene</i>29	<i>amitriptyline</i>96	<i>aripiprazole</i>96
<i>adefovir</i>117	<i>amlodipine</i>173	ARISTADA.....96, 97
ADEMPAS.....47	<i>amlodipine-</i>	ARISTADA INITIO.....96
<i>adrenalin</i>46	<i>atorvastatin</i>171	<i>armodafinil</i>97
ADVAIR HFA.....48	<i>amlodipine-benazepril</i> 174	ARNUITY ELLIPTA.....49
AIMOVIG	<i>amlodipine-</i>	<i>asenapine maleate</i>97
AUTOINJECTOR.....112	<i>olmesartan</i>174	<i>ashlyna</i>3
AKEEGA.....139	<i>amlodipine-valsartan</i> .174	<i>aspirin-dipyridamole</i> ..167

01/01/2026

ASSURE ID INSULIN SAFETY.....165	BELSOMRA..... 97	BOSULIF..... 140, 141
<i>atazanavir</i> 117	<i>benazepril</i>174	BRAFTOVI..... 141
<i>atenolol</i> 174	<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>174	BREO ELLIPTA..... 49
<i>atenolol-chlorthalidone</i> 174	BENDEKA..... 140	<i>breyana</i> 49
<i>atomoxetine</i> 97	BENLYSTA..... 62	BREZTRI AEROSPHERE.. 49
<i>atorvastatin</i>171	<i>benztropine</i> 82	<i>briellyn</i>4
<i>atovaquone</i> 126	BESREMI..... 54	<i>brimonidine</i> 73
<i>atovaquone-proguanil</i> 126	<i>betaine</i> 22	<i>brinzolamide</i>72
<i>atropine</i>71	<i>betamethasone dipropionate</i>32	BRIVIACT.....84
ATROVENT HFA..... 49	<i>betamethasone valerate</i> 32	<i>bromfenac</i> 70
<i>aubra eq</i> 3	<i>betamethasone, augmented</i> 32, 33	<i>bromocriptine</i>82
AUGTYRO.....139	BETASERON..... 54	BRUKINSA..... 141
<i>aurovela fe 1.5/30 (28)</i> ...3	<i>betaxolol</i>69, 174	<i>budesonide</i> 22, 49
<i>aurovela fe 1-20 (28)</i> 3	<i>bethanechol chloride</i> .. 186	<i>bumetanide</i> 175
AUVELITY..... 97	BEVESPI AEROSPHERE.. 49	<i>buprenorphine hcl</i> 77
<i>aviane</i>3	<i>bexarotene</i> 140	<i>buprenorphine-naloxone</i>79
AVMAPKI-FAKZYNJA... 140	BEXSERO.....56	<i>bupropion hcl</i>97, 98
AYVAKIT.....140	<i>bicalutamide</i>140	<i>bupropion hcl (smoking deter)</i> 41
<i>azacitidine</i> 140	BICILLIN L-A..... 115	<i>buspirone</i>98
<i>azathioprine</i> 140	BIKTARVY.....118	<i>butorphanol</i>79
<i>azelaic acid</i> 29	<i>bisoprolol fumarate</i>174	<i>cabergoline</i>190
<i>azelastine</i> 71, 74	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>175	CABOMETYX..... 141
<i>azithromycin</i>137	<i>blisovi 24 fe</i>4	<i>calcipotriene</i>36
<i>aztreonam</i> 126	<i>blisovi fe 1.5/30 (28)</i>4	<i>calcitonin (salmon)</i> 190
<i>azurette (28)</i>4	<i>blisovi fe 1/20 (28)</i>4	<i>calcitriol</i> 190, 191
<i>bacitracin</i>67	BOMYNTRA..... 138	CALQUENCE
<i>bacitracin-polymyxin b</i> . 67	BONSITY.....65	(ACALABRUTINIB MAL)
<i>baclofen</i>76	BOOSTRIX TDAP.....56	 141
<i>balsalazide</i>22	BORTEZOMIB.....140	<i>camila</i>14
BALVERSA..... 140	<i>bortezomib</i> 140	<i>camrese</i> 4
<i>balziva (28)</i> 4	<i>bosentan</i>49	<i>camrese lo</i> 4
BARACLUDE.....117		<i>candesartan</i>175
BCG VACCINE, LIVE (PF)..... 56		<i>candesartan-hydrochlorothiazid</i> 175

01/01/2026

CAPLYTA.....	98	<i>cefuroxime axetil</i>	136	<i>clindamycin-benzoyl</i>	
CAPRELSA.....	141	<i>cefuroxime sodium</i>	136	<i>peroxide</i>	30
<i>captopril</i>	175	<i>celecoxib</i>	80	<i>clobazam</i>	84, 85
<i>captopril-</i>		<i>cephalexin</i>	136	<i>clobetasol</i>	33
<i>hydrochlorothiazide</i>	175	<i>cetirizine</i>	46	<i>clobetasol-emollient</i>	33
<i>carbamazepine</i>	84	<i>cevimeline</i>	42	<i>clodan</i>	33
<i>carbidopa</i>	82	CHEMET.....	42	<i>clomipramine</i>	98
<i>carbidopa-levodopa</i>	82, 83	<i>chlorhexidine</i>		<i>clonazepam</i>	85
<i>carbidopa-levodopa-</i>		<i>gluconate</i>	74	<i>clonidine</i>	176
<i>entacapone</i>	83	<i>chloroquine phosphate</i>		<i>clonidine hcl</i>	176
<i>carboplatin</i>	141		126	<i>clopidogrel</i>	167
<i>carglumic acid</i>	42	<i>chlorpromazine</i>	98	<i>clorazepate</i>	
<i>carteolol</i>	69	<i>chlorthalidone</i>	176	<i>dipotassium</i>	98
<i>cartia xt</i>	175	<i>cholestyramine (with</i>		<i>clotrimazole</i>	35, 124
<i>carvedilol</i>	175	<i>sugar)</i>	171	<i>clotrimazole-</i>	
<i>caspofungin</i>	124	<i>cholestyramine light</i> ...	171	<i>betamethasone</i>	35
CAYSTON.....	126	<i>ciclopirox</i>	35	<i>clozapine</i>	99
<i>cefaclor</i>	134	<i>cilostazol</i>	167	COARTEM.....	127
<i>cefadroxil</i>	134	CIMDUO.....	118	COBENFY.....	99
<i>cefazolin</i>	134	<i>cinacalcet</i>	191	COBENFY STARTER	
<i>cefazolin in dextrose</i>		<i>ciprofloxacin</i>	133	PACK.....	99
<i>(iso-os)</i>	134	<i>ciprofloxacin hcl</i>	67, 133	<i>colchicine</i>	67
<i>cefdinir</i>	134	<i>ciprofloxacin in 5 %</i>		<i>colesevelam</i>	171
<i>cefepime</i>	135	<i>dextrose</i>	133	<i>colestipol</i>	171
<i>cefepime in</i>		<i>ciprofloxacin-</i>		<i>colistin (colistimethate</i>	
<i>dextrose,iso-osm</i>	135	<i>dexamethasone</i>	75	<i>na)</i>	127
<i>cefixime</i>	135	<i>cisplatin</i>	141	COLUMVI.....	141
<i>cefoxitin</i>	135	<i>citalopram</i>	98	COMBIGAN.....	72
<i>cefoxitin in dextrose,</i>		<i>claravis</i>	29	COMBIVENT	
<i>iso-osm</i>	135	<i>clarithromycin</i>	137	RESPIMAT.....	50
<i>cefpodoxime</i>	135	<i>clindamycin hcl</i>	126	COMETRIQ.....	141, 142
<i>cefprozil</i>	135	<i>clindamycin in 5 %</i>		<i>compro</i>	22
<i>ceftazidime</i>	136	<i>dextrose</i>	127	CONEXXENCE.....	66
<i>ceftriaxone</i>	136	<i>clindamycin phosphate</i>		<i>constulose</i>	23
<i>ceftriaxone in</i>			13, 29, 30, 127	COPIKTRA.....	142
<i>dextrose,iso-os</i>	136			CORLANOR.....	184

01/01/2026

COSENTYX.....37	<i>d5 %-0.45 % sodium</i>	<i>desvenlafaxine</i>
COSENTYX (2	<i>chloride</i>43	<i>succinate</i> 99
SYRINGES).....36	<i>dabigatran etexilate</i> ...167	<i>dexamethasone</i>187
COSENTYX PEN..... 37	<i>dalfampridine</i>92	<i>dexamethasone</i>
COSENTYX PEN (2	<i>danazol</i>191	<i>intensol</i>187
PENS).....37	<i>dantrolene</i>76	<i>dexamethasone</i>
COSENTYX UNOREADY	DANZITEN.....142	<i>sodium phos (pf)</i>187
PEN..... 37	DAPAGLIFLOZIN	<i>dexamethasone</i>
COTELLIC..... 142	PROPANEDIOL..... 193	<i>sodium phosphate</i>
CREON..... 23	<i>dapsone</i>127	 73, 187, 188
CRESEMBA.....124	DAPTACEL (DTAP	<i>dexlansoprazole</i> 28
<i>cromolyn</i>23, 50, 71	PEDIATRIC) (PF)..... 56	<i>dexmethylphenidate</i>99
<i>cryselle (28)</i> 4	<i>daptomycin</i>127	<i>dextroamphetamine</i>
<i>cyclobenzaprine</i>76	<i>darunavir</i>118	<i>sulfate</i>99, 100
<i>cyclophosphamide</i>142	<i>dasatinib</i>143	<i>dextroamphetamine-</i>
CYCLOPHOSPHAMIDE.142	<i>dasetta 1/35 (28)</i>4	<i>amphetamine</i> 100
<i>cyclosporine</i>71, 142	<i>dasetta 7/7/7 (28)</i> 4	<i>dextrose 10 % and 0.2</i>
<i>cyclosporine modified</i> .142	DAURISMO..... 143	<i>% nacl</i> 43
CYLTEZO(CF)..... 63	<i>daysee</i> 4	<i>dextrose 10 % in water</i>
CYLTEZO(CF) PEN.....63	<i>deblitane</i> 14	<i>(d10w)</i> 43
CYLTEZO(CF) PEN	<i>deferasirox</i>43	<i>dextrose 5 % in water</i>
CROHN'S-UC-HS.....63	DELSTRIGO..... 118	<i>(d5w)</i> 43
CYLTEZO(CF) PEN	<i>demeclocycline</i> 132	<i>dextrose 5 %-lactated</i>
PSORIASIS-UV..... 63	DENG VAXIA (PF)..... 56	<i>ringers</i> 43
<i>cyproheptadine</i> 46	DEPO-SUBQ PROVERA	<i>dextrose 5%-0.2 % sod</i>
<i>cyred eq</i> 4	104.....14	<i>chloride</i>43
CYSTAGON.....186	<i>dermacinrx lidocan</i>38	<i>dextrose 5%-0.3 %</i>
CYSTARAN..... 71	DESCOVY..... 118	<i>sod.chloride</i> 43
<i>cytarabine</i> 142	<i>desipramine</i>99	<i>dextrose 50 % in water</i>
<i>d10 %-0.45 % sodium</i>	<i>desloratadine</i> 46	<i>(d50w)</i> 44
<i>chloride</i>42	<i>desmopressin</i>191	<i>dextrose 70 % in water</i>
<i>d2.5 %-0.45 % sodium</i>	<i>desog-</i>	<i>(d70w)</i> 44
<i>chloride</i>42	<i>e.estradiol/e.estradiol</i> 5	DIACOMIT.....85
<i>d5 % and 0.9 % sodium</i>	<i>desogestrel-ethinyl</i>	<i>diazepam</i> 85, 100, 101
<i>chloride</i>42	<i>estradiol</i> 5	<i>diazepam intensol</i> 100
	<i>desonide</i> 33	<i>diazoxide</i> 193

01/01/2026

<i>diclofenac potassium</i>80	<i>dorzolamide-timolol</i> 72	<i>electrolyte-48 in d5w</i>18
<i>diclofenac sodium</i> ...70, 80	<i>dotti</i>15	<i>electrolyte-a</i> 18
<i>diclofenac-misoprostol</i> . 80	DOVATO..... 118	ELIGARD.....144
<i>dicloxacillin</i>115	<i>doxazosin</i>177	ELIGARD (3 MONTH).. 143
<i>dicyclomine</i>21	<i>doxepin</i>101	ELIGARD (4 MONTH).. 144
DIFICID.....137	<i>doxercalciferol</i>191	ELIGARD (6 MONTH).. 144
<i>diflunisal</i>80	<i>doxorubicin</i>143	<i>elinest</i> 5
<i>difluprednate</i>73	<i>doxorubicin, peg-</i>	ELIQUIS.....168
<i>digoxin</i>184	<i>liposomal</i>143	ELIQUIS DVT-PE TREAT
<i>dihydroergotamine</i>112	<i>doxy-100</i>132	30D START.....168
DILANTIN.....85	<i>doxycycline hyclate</i>132	ELLECE.....144
DILANTIN EXTENDED....85	<i>doxycycline</i>	ELMIRON.....186
DILANTIN INFATABS.....85	<i>monohydrate</i>132	ELREXFIO.....144
DILANTIN-125.....86	DRIZALMA SPRINKLE.. 101	<i>eltrombopag olamine</i> .168
<i>diltiazem hcl</i>176	<i>dronabinol</i>23	<i>eluryng</i>13
<i>dilt-xr</i>177	<i>drospirenone-</i>	EMGALITY PEN.....112
<i>dimethyl fumarate</i>92	<i>e.estradiol-lm.fa</i>5	EMGALITY SYRINGE....112
<i>diphenhydramine hcl</i>46	<i>drospirenone-ethinyl</i>	EMSAM.....101
<i>diphenoxylate-</i>	<i>estradiol</i>5	<i>emtricitabine</i>118
<i>atropine</i>22	DROXIA.....143	<i>emtricitabine-tenofovir</i>
<i>dipyridamole</i>167	<i>duloxetine</i>101	<i>(tdf)</i>118, 119
<i>disopyramide</i>	DUPIXENT PEN.....39	<i>emtricitabine-</i>
<i>phosphate</i>166	DUPIXENT SYRINGE.....39	<i>tenof df</i>119
<i>disulfiram</i>44	<i>dutasteride</i>186	EMTRIVA.....119
<i>divalproex</i>86	<i>dutasteride-tamsulosin</i>	EMVERM.....127
<i>docetaxel</i>143	187	<i>emzahh</i>15
<i>dofetilide</i>166	EDARBI.....177	<i>enalapril maleate</i>177
<i>dolishale</i>5	EDARBYCLOR.....177	<i>enalapril-</i>
<i>donepezil</i>93	EDURANT.....118	<i>hydrochlorothiazide</i>177
DOPTELET (10 TAB	EDURANT PED.....118	ENBREL.....63
PACK).....167	<i>efavirenz</i>118	ENBREL MINI.....63
DOPTELET (15 TAB	<i>efavirenz-emtricitabin-</i>	ENBREL SURECLICK.....63
PACK).....168	<i>tenofov</i>118	<i>endocet</i>77
DOPTELET (30 TAB	<i>efavirenz-lamivu-</i>	ENGERIX-B (PF).....56, 57
PACK).....168	<i>tenofov disop</i>118	ENGERIX-B PEDIATRIC
<i>dorzolamide</i>72	<i>electrolyte-148</i>17	(PF).....57

01/01/2026

<i>enoxaparin</i>	168	<i>ethosuximide</i>	86	<i>fenofibrate micronized</i>	172
<i>enpresse</i>	5	<i>ethynodiol diac-eth</i>		<i>fenofibrate</i> <i>nanocrystallized</i>	172
<i>enskyce</i>	5	<i>estradiol</i>	5	<i>fenofibric acid</i> <i>(choline)</i>	172
<i>entacapone</i>	83	<i>etodolac</i>	80	<i>fentanyl</i>	77
<i>entecavir</i>	119	<i>etonogestrel-ethinyl</i>		<i>fentanyl citrate</i>	77
ENTRESTO SPRINKLE..	184	<i>estradiol</i>	13	FETZIMA.....	102
<i>enulose</i>	23	<i>etoposide</i>	145	FIASP FLEXTOUCH U- 100 INSULIN.....	193
ENVARSUS XR.....	144	<i>etravirine</i>	119	FIASP PENFILL U-100 INSULIN.....	193
EPIDIOLEX.....	86	EUCRISA.....	39	FIASP U-100 INSULIN..	194
<i>epinephrine</i>	47	EULEXIN.....	145	<i>fidaxomicin</i>	138
<i>epitol</i>	86	<i>euthyrox</i>	189	<i>finasteride</i>	187
EPKINLY.....	144	<i>everolimus</i> <i>(antineoplastic)</i>	145	<i>fingolimod</i>	93
<i>eplerenone</i>	177	<i>everolimus</i> <i>(immunosuppressive)</i> ..	145	FINTEPLA.....	86
<i>ergotamine-caffeine</i> ...	112	EVOTAZ.....	119	<i>finzala</i>	5
ERIVEDGE.....	144	<i>exemestane</i>	145	FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE.....	145
ERLEADA.....	144	<i>ezetimibe</i>	171	<i>flac otic oil</i>	74
<i>erlotinib</i>	144, 145	<i>ezetimibe-simvastatin</i>	172	<i>flecainide</i>	166
<i>errin</i>	15	FABRAZYME.....	191	<i>fluconazole</i>	124
<i>ertapenem</i>	127	<i>falmina (28)</i>	5	<i>fluconazole in nacl</i> <i>(iso-osm)</i>	124
<i>ery pads</i>	30	<i>famciclovir</i>	119	<i>flucytosine</i>	125
<i>ery-tab</i>	137	<i>famotidine</i>	28	<i>fludrocortisone</i>	188
<i>erythromycin</i> 67, 137, 138 <i>erythromycin with</i> <i>ethanol</i>	30	<i>famotidine (pf)</i>	28	<i>flunisolide</i>	50
<i>erythromycin-benzoyl</i> <i>peroxide</i>	30	<i>famotidine (pf)-nacl</i> <i>(iso-os)</i>	28	<i>fluocinolone</i>	33, 34
<i>escitalopram oxalate</i> ..	101	FANAPT.....	101	<i>fluocinolone acetonide</i> <i>oil</i>	74
<i>eslicarbazepine</i>	86	FANAPT TITRATION PACK A.....	102	<i>fluocinolone and</i> <i>shower cap</i>	33
<i>esomeprazole</i> <i>magnesium</i>	28	FARXIGA.....	193	<i>fluocinonide</i>	34
<i>estarylla</i>	5	<i>febuxostat</i>	67	<i>fluocinonide-emollient</i> ..	34
<i>estradiol</i>	15	<i>felbamate</i>	86		
<i>estradiol valerate</i>	15	<i>felodipine</i>	177		
<i>estradiol-</i> <i>norethindrone acet</i>	15	<i>fenofibrate</i>	172		
<i>ethambutol</i>	127				

01/01/2026

<i>fluoride (sodium)</i>	17	<i>gatifloxacin</i>	67	<i>guanfacine</i>	103, 178
<i>fluorometholone</i>	74	GAUZE PAD.....	165	GVOKE.....	195
<i>fluorouracil</i>	39, 146	<i>gavilyte-c</i>	23	GVOKE HYPOPEN 1-	
<i>fluoxetine</i>	102	<i>gavilyte-g</i>	23	PACK.....	194
<i>fluphenazine</i>		GAVRETO.....	146	GVOKE HYPOPEN 2-	
<i>decanoate</i>	102	<i>gefitinib</i>	146	PACK.....	195
<i>fluphenazine hcl</i>	102	<i>gemcitabine</i>	146	GVOKE PFS 1-PACK	
<i>flurbiprofen</i>	80	GEMCITABINE.....	146	SYRINGE.....	195
<i>flurbiprofen sodium</i>	70	<i>gemfibrozil</i>	172	GVOKE PFS 2-PACK	
<i>fluticasone propionate</i>		<i>gemmily</i>	5	SYRINGE.....	195
.....	34, 50	<i>generlac</i>	23	HAEGARDA.....	50
<i>fluticasone propion-</i>		<i>gengraf</i>	147	<i>hailey 24 fe</i>	5
<i>salmeterol</i>	50	<i>gentak</i>	68	<i>hailey fe 1.5/30 (28)</i>	6
<i>fluvastatin</i>	172	<i>gentamicin</i>	31, 68, 127	<i>hailey fe 1/20 (28)</i>	6
<i>fluvoxamine</i>	102	<i>gentamicin in nacl (iso-</i>		<i>halobetasol</i>	
<i>formoterol fumarate</i>	50	<i>osm)</i>	127	<i>propionate</i>	34
<i>fosamprenavir</i>	119	<i>gentamicin sulfate</i>		<i>haloette</i>	13
<i>fosfomycin</i>		<i>(ped) (pf)</i>	128	<i>haloperidol</i>	103
<i>tromethamine</i>	116	GENVOYA.....	119	<i>haloperidol decanoate</i>	103
<i>fosinopril</i>	177	GILOTRIF.....	147	<i>haloperidol lactate</i>	103
<i>fosinopril-</i>		<i>glatiramer</i>	93	HAVRIX (PF).....	57
<i>hydrochlorothiazide</i>	177	<i>glatopa</i>	93	<i>heather</i>	16
FOTIVDA.....	146	GLEOSTINE.....	147	<i>heparin (porcine)</i>	169
FRUZAQLA.....	146	<i>glimepiride</i>	194	<i>heparin (porcine) in 5</i>	
<i>fulvestrant</i>	146	<i>glipizide</i>	194	% dex.....	169
<i>furosemide</i>	177, 178	<i>glipizide-metformin</i>	194	HEPARIN(PORCINE) IN	
FUZEON.....	119	<i>glutamine (sickle cell)</i> ...	44	0.45% NACL.....	169
<i>fyavolv</i>	16	<i>glycopyrrolate</i>	22	<i>heparin(porcine) in</i>	
FYCOMPA.....	86	<i>glydo</i>	39	0.45% nacl.....	169
<i>gabapentin</i>	87	GLYXAMBI.....	194	HEPLISAV-B (PF).....	57
<i>galantamine</i>	93	GOMEKLI.....	147	HERNEXEOS.....	147
<i>gallifrey</i>	16	<i>granisetron (pf)</i>	23	HIBERIX (PF).....	57
GAMASTAN.....	57	<i>granisetron hcl</i>	23	HUMULIN R U-500	
GAMUNEX-C.....	57	<i>griseofulvin microsize</i> .	125	(CONC) KWIKPEN.....	195
<i>ganciclovir sodium</i>	119	<i>griseofulvin</i>		<i>hydralazine</i>	178
GARDASIL 9 (PF).....	57	<i>ultramicrosize</i>	125	<i>hydrochlorothiazide</i>	178

01/01/2026

<i>hydrocodone-</i>	INGREZZA.....	94	<i>isotretinoin</i>	30
<i>acetaminophen</i>	INGREZZA INITIATION		<i>isradipine</i>	178
<i>hydrocodone-</i>	PK(TARDIV).....	93	ITOVEBI.....	149
<i>ibuprofen</i>	INLYTA.....	148	<i>itraconazole</i>	125
<i>hydrocortisone</i> 24, 34, 188	INQOVI.....	149	<i>ivabradine</i>	184
<i>hydromorphone</i>	INREBIC.....	149	<i>ivermectin</i>	128
<i>hydroxychloroquine</i>	INSULIN GLARGINE U-		IWILFIN.....	149
<i>hydroxyurea</i>	300 CONC.....	195	IXIARO (PF).....	58
<i>hydroxyzine hcl</i>	INSULIN GLARGINE-		JAKAFI.....	149
<i>hydroxyzine pamoate</i> ...	YFGN.....	195	<i>jantoven</i>	169
<i>ibandronate</i>	INSULIN SYRINGE-		JANUMET.....	196
IBRANCE.....	NEEDLE U-100.....	165	JANUMET XR.....	196
IBTROZI.....	INTELENCE.....	119	JANUVIA.....	196
<i>ibu</i>	<i>introvale</i>	6	JARDIANCE.....	196
<i>ibuprofen</i>	INVEGA HAFYERA.....	103	<i>jasmiel (28)</i>	6
<i>icatibant</i>	INVEGA SUSTENNA		JAYPIRCA.....	149
<i>iclevia</i>		103, 104	JENTADUETO.....	196
ICLUSIG.....	INVEGA TRINZA.....	104	JENTADUETO XR. 196, 197	
<i>icosapent ethyl</i>	INVOKAMET.....	196	<i>jinteli</i>	16
IDHIFA.....	INVOKAMET XR.....	196	<i>jolessa</i>	6
<i>imatinib</i>	INVOKANA.....	196	<i>juleber</i>	6
IMBRUVICA.....	IPOL.....	58	JULUCA.....	120
<i>imipenem-cilastatin</i>	<i>ipratropium bromide</i>		<i>june1 1.5/30 (21)</i>	6
<i>imipramine hcl</i>		51, 75	<i>june1 1/20 (21)</i>	6
<i>imiquimod</i>	<i>ipratropium-albuterol</i> ...	51	<i>june1 fe 1.5/30 (28)</i>	6
IMKELDI.....	<i>irbesartan</i>	178	<i>june1 fe 1/20 (28)</i>	6
IMOVAX RABIES	<i>irbesartan-</i>		<i>june1 fe 24</i>	6
VACCINE (PF).....	<i>hydrochlorothiazide</i>	178	JYLAMVO.....	149
IMPAVIDO.....	<i>irinotecan</i>	149	JYNNEOS (PF).....	58
INBRIJA.....	ISENTRESS.....	119, 120	KADCYLA.....	149
<i>incassia</i>	ISENTRESS HD.....	119	<i>kaitlib fe</i>	7
INCRELEX.....	<i>isibloom</i>	6	KALETRA.....	120
INCRUSE ELLIPTA.....	<i>isoniazid</i>	128	<i>kariva (28)</i>	7
<i>indapamide</i>	<i>isosorbide dinitrate</i>	170	<i>kelnor 1/35 (28)</i>	7
INFANRIX (DTAP) (PF)...	<i>isosorbide</i>		<i>kelnor 1/50 (28)</i>	7
INFLECTRA.....	<i>mononitrate</i>	170	KERENDIA.....	178

01/01/2026

<i>ketoconazole</i>	35, 125	<i>larin 1/20 (21)</i>	7	<i>levoxyl</i>	190
<i>ketorolac</i>	70	<i>larin 24 fe</i>	7	<i>lidocaine</i>	40
KEYTRUDA.....	150	<i>larin fe 1.5/30 (28)</i>	7	<i>lidocaine (pf)</i>	39
KINERET.....	64	<i>larin fe 1/20 (28)</i>	7	<i>lidocaine hcl</i>	40
KINRIX (PF).....	58	<i>latanoprost</i>	72	<i>lidocaine viscous</i>	40
<i>kionex (with sorbitol)</i>	44	<i>layolis fe</i>	8	<i>lidocaine-prilocaine</i>	40
KISQALI.....	150	LAZCLUZE.....	150	<i>lidocan iii</i>	40
<i>klayesta</i>	35	LEDIPASVIR-.....		<i>lidocan iv</i>	40
<i>klor-con</i>	19	SOFOSBUVIR.....	120	<i>lidocan v</i>	41
<i>klor-con 10</i>	18	<i>leflunomide</i>	64	LILETTA.....	13
<i>klor-con 8</i>	18	<i>lenalidomide</i>	150	<i>linezolid</i>	128
<i>klor-con m10</i>	18	LENVIMA.....	151	<i>linezolid in dextrose</i>	
<i>klor-con m15</i>	18	<i>lessina</i>	8	5%.....	128
<i>klor-con m20</i>	18	<i>letrozole</i>	151	<i>linezolid-0.9% sodium</i>	
KLOXXADO.....	81	<i>leucovorin calcium</i>	138	<i>chloride</i>	128
KOSELUGO.....	150	LEUKERAN.....	151	LINZESS.....	24
<i>kourzeq</i>	75	<i>leuprolide</i>	151	<i>liothyronine</i>	190
KRAZATI.....	150	<i>levabuterol hcl</i>	51	<i>lisdexamfetamine</i>	104
<i>kurvelo (28)</i>	7	<i>levetiracetam</i>	88	<i>lisinopril</i>	179
<i>l norgest/e.estradiol-</i>		<i>levetiracetam in nacl</i>		<i>lisinopril-</i>	
<i>e.estrad</i>	7	<i>(iso-os)</i>	88	<i>hydrochlorothiazide</i>	179
<i>labetalol</i>	179	<i>levobunolol</i>	69	<i>lithium carbonate</i>	
<i>lacosamide</i>	87	<i>levocarnitine</i>	44		104, 105
<i>lactated ringers</i>	19	<i>levocarnitine (with</i>		<i>lithium citrate</i>	105
<i>lactulose</i>	24	<i>sugar)</i>	44	LIVTENCITY.....	120
<i>lamivudine</i>	120	<i>levocetirizine</i>	47	LOKELMA.....	44
<i>lamivudine-zidovudine</i>	120	<i>levofloxacin</i>	133	LONSURF.....	151
<i>lamotrigine</i>	87, 88	<i>levofloxacin in d5w</i>	133	<i>loperamide</i>	22
<i>lanreotide</i>	150	<i>levonest (28)</i>	8	<i>lopinavir-ritonavir</i>	120
<i>lansoprazole</i>	28	<i>levonorgestrel-ethinyl</i>		<i>lorazepam</i>	105
LANTUS SOLOSTAR U-		<i>estrad</i>	8	<i>lorazepam intensol</i>	105
100 INSULIN.....	197	<i>levonorg-eth estrad</i>		LORBRENA.....	151
LANTUS U-100		<i>triphasic</i>	8	<i>loryna (28)</i>	8
INSULIN.....	197	<i>levora-28</i>	8	<i>losartan</i>	179
<i>lapatinib</i>	150	<i>levo-t</i>	189	<i>losartan-</i>	
<i>larin 1.5/30 (21)</i>	7	<i>levothyroxine</i>	189	<i>hydrochlorothiazide</i>	179

01/01/2026

<i>loteprednol etabonate</i> ..74	MENACTRA (PF).....58	<i>metro i.v.</i> 129
<i>lovastatin</i>172	MENQUADFI (PF).....58	<i>metronidazole</i> ..14, 30, 129
<i>low-ogestrel (28)</i> 8	MENVEO A-C-Y-W-	<i>metronidazole in nacl</i>
<i>loxapine succinate</i> 105	135-DIP (PF).....58, 59	<i>(iso-os)</i> 129
<i>lubiprostone</i> 24	<i>mercaptopurine</i>153	<i>metyrosine</i>180
LUMAKRAS..... 151, 152	MERILOG..... 197	<i>mexiletine</i>166
LUMIGAN.....72	MERILOG SOLOSTAR.. 197	<i>mibelas 24 fe</i> 8
LUMIZYME.....191	<i>meropenem</i> 129	<i>micafungin</i>125
LUPRON DEPOT..... 152	<i>mesalamine</i> 24	<i>microgestin 1.5/30</i>
<i>lurasidone</i>105	<i>mesalamine with</i>	<i>(21)</i> 8
<i>lyleq</i> 16	<i>cleansing wipe</i>25	<i>microgestin 1/20 (21)</i> 9
<i>lyllana</i> 16	<i>mesna</i>138	<i>microgestin 24 fe</i>9
LYNPARZA.....152	<i>metformin</i> 197	<i>microgestin fe 1.5/30</i>
LYSODREN..... 152	<i>methadone</i> 78	<i>(28)</i> 9
LYTGOBI.....152	<i>methadone intensol</i> 78	<i>microgestin fe 1/20</i>
<i>lyza</i> 16	<i>methazolamide</i>71	<i>(28)</i> 9
<i>magnesium sulfate</i>19	<i>methenamine</i>	<i>midodrine</i> 44
MAGNESIUM SULFATE	<i>hippurate</i>116	<i>mifepristone</i> 191
IN D5W..... 19	<i>methimazole</i>187	<i>mili</i>9
<i>magnesium sulfate in</i>	<i>methotrexate sodium</i> ..153	<i>mimvey</i>16
<i>water</i> 19	<i>methotrexate sodium</i>	<i>minocycline</i>132, 133
<i>malathion</i> 36	<i>(pf)</i>153	<i>minoxidil</i> 180
<i>maraviroc</i> 120	<i>methsuximide</i>88	<i>mirabegron</i>185
<i>marlissa (28)</i>8	<i>methylphenidate hcl</i>	<i>mirtazapine</i> 106
MARPLAN..... 105	 105, 106	<i>misoprostol</i>28
MATULANE.....152	<i>methylprednisolone</i>188	M-M-R II (PF)..... 59
<i>matzim la</i>179	<i>methylprednisolone</i>	<i>modafinil</i> 106
<i>meclizine</i>24	<i>acetate</i> 188	MODEYSO.....153
<i>medroxyprogesterone</i> .. 16	<i>methylprednisolone</i>	<i>moexipril</i>180
<i>mefloquine</i> 128	<i>sodium succ</i> 188	<i>molindone</i> 106
<i>megestrol</i> 152	<i>metoclopramide hcl</i>25	<i>mometasone</i>34, 51
MEKINIST..... 152, 153	<i>metolazone</i>179	MONJUVI..... 153
MEKTOVI..... 153	<i>metoprolol succinate</i> ..179	<i>mono-lynyah</i> 9
<i>meleya</i> 16	<i>metoprolol ta-</i>	<i>montelukast</i> 51
<i>meloxicam</i> 81	<i>hydrochlorothiaz</i> 180	<i>morphine</i> 78, 79
<i>memantine</i> 94	<i>metoprolol tartrate</i> 180	<i>morphine (pf)</i>78

01/01/2026

<i>morphine concentrate</i> .. 78	<i>neomycin-bacitracin-</i>	<i>norelgestromin-</i>
MOUNJARO..... 198	<i>poly-hc</i> 69	<i>ethin.estradiol</i> 14
MOVANTIK..... 25	<i>neomycin-bacitracin-</i>	<i>noreth-ethinyl</i>
<i>moxifloxacin</i> 68, 133	<i>polymyxin</i> 68	<i>estradiol-iron</i> 9
<i>moxifloxacin-</i>	<i>neomycin-polymyxin b-</i>	<i>norethindrone</i>
<i>sod.chloride(iso)</i> 134	<i>dexameth</i> 69	<i>(contraceptive)</i> 16
MRESVIA (PF)..... 59	<i>neomycin-polymyxin-</i>	<i>norethindrone acetate</i> . 17
MULTAQ..... 166	<i>gramicidin</i> 68	<i>norethindrone ac-eth</i>
<i>mupirocin</i> 31	<i>neomycin-polymyxin-</i>	<i>estradiol</i> 9, 17
<i>mycophenolate mofetil</i>	<i>hc</i> 69, 75	<i>norethindrone-</i>
..... 153, 154	NERLYNX..... 154	<i>e.estradiol-iron</i> 9, 10
<i>mycophenolate</i>	<i>neuac</i> 31	<i>norgestimate-ethinyl</i>
<i>sodium</i> 154	NEUPRO..... 83	<i>estradiol</i> 10
<i>myorisan</i> 31	<i>nevirapine</i> 120, 121	<i>nortrel 0.5/35 (28)</i> 10
<i>nabumetone</i> 81	NEXLETOL..... 172	<i>nortrel 1/35 (21)</i> 10
<i>nadolol</i> 180	NEXPLANON..... 14	<i>nortrel 1/35 (28)</i> 10
<i>nafcillin</i> 115	<i>niacin</i> 172	<i>nortrel 7/7/7 (28)</i> 10
<i>nafcillin in dextrose</i>	<i>nicardipine</i> 180	<i>nortriptyline</i> 107
<i>iso-osm</i> 115	NICOTROL..... 42	NORVIR..... 121
<i>naftifine</i> 35, 36	NICOTROL NS..... 42	NOVOLIN 70/30 U-100
NAGLAZYME..... 191	<i>nifedipine</i> 180	INSULIN..... 198
<i>nalbuphine</i> 81	<i>nikki (28)</i> 9	NOVOLIN 70-30
<i>naloxone</i> 81	<i>nilotinib hcl</i> 154	FLEXPEN U-100..... 198
<i>naltrexone</i> 81	<i>nilutamide</i> 154	NOVOLIN N FLEXPEN.. 198
NAMZARIC..... 94	<i>nimodipine</i> 180	NOVOLIN N NPH U-
<i>naproxen</i> 81	NINLARO..... 154	100 INSULIN..... 198
<i>naproxen sodium</i> 82	<i>nitazoxanide</i> 129	NOVOLIN R FLEXPEN.. 198
<i>naratriptan</i> 112	<i>nitisinone</i> 44	NOVOLIN R REGULAR
NATACYN..... 68	<i>nitro-bid</i> 170	U100 INSULIN..... 198
<i>nateglinide</i> 198	<i>nitrofurantoin</i>	NOVOLOG FLEXPEN U-
NAYZILAM..... 88	<i>macrocrystal</i> 116	100 INSULIN..... 198
<i>nebivolol</i> 180	<i>nitrofurantoin</i>	NOVOLOG MIX 70-30
<i>necon 0.5/35 (28)</i> 9	<i>monohyd/m-cryst</i> 116	U-100 INSULN..... 199
<i>nefazodone</i> 107	<i>nitroglycerin</i> 25, 170	NOVOLOG MIX 70-
<i>neomycin</i> 129	NIVESTYM..... 54	30FLEXPEN U-100..... 199
	<i>nora-be</i> 16	

01/01/2026

NOVOLOG PENFILL U-100 INSULIN.....	199	OMNIPOD 5 G6-G7		<i>paliperidone</i>	108
NOVOLOG U-100 INSULIN ASPART.....	199	INTRO KT(GEN5).....	165	<i>pamidronate</i>	192
NUBEQA.....	155	OMNIPOD 5 G6-G7		PANRETIN.....	41
NUDEXTA.....	94	PODS (GEN 5).....	165	<i>pantoprazole</i>	28, 29
NULOJIX.....	155	OMNIPOD 5		<i>paraplatin</i>	156
NUPLAZID.....	107	INTRO(G6/LIBRE2PLUS).....	165	<i>paricalcitol</i>	192
NURTEC ODT.....	113	OMNIPOD DASH		<i>paroxetine hcl</i>	108
<i>nyamyc</i>	36	INTRO KIT (GEN 4).....	165	PAXLOVID.....	121
<i>nylia 1/35 (28)</i>	10	OMNIPOD DASH PODS (GEN 4).....	166	<i>pazopanib</i>	157
<i>nylia 7/7/7 (28)</i>	10	OMNITROPE.....	55	PEDIARIX (PF).....	59
<i>nymyo</i>	10	<i>ondansetron</i>	26	PEDVAX HIB (PF).....	59
<i>nystatin</i>	36, 125	<i>ondansetron hcl</i>	25	<i>peg 3350-electrolytes</i> ...	26
<i>nystop</i>	36	<i>ondansetron hcl (pf)</i>	25	PEGASYS.....	55
NYVEPRIA.....	54	ONUREG.....	156	<i>peg-electrolyte soln</i>	26
<i>ocella</i>	10	OPIPZA.....	107	PEMAZYRE.....	157
OCREVUS.....	94	ORGOVYX.....	156	<i>pemetrexed disodium</i>	157
<i>octreotide acetate</i>	155	<i>orquidea</i>	17	PEN NEEDLE, DIABETIC.....	166
ODEFSEY.....	121	ORSERDU.....	156	PENBRAYA (PF).....	59
ODOMZO.....	155	<i>oseltamivir</i>	121	<i>penicillamine</i>	64
OFEV.....	51	OSENVELT.....	138	PENICILLIN G POT IN DEXTROSE.....	115
<i>ofloxacin</i>	68, 74	OTEZLA.....	64	<i>penicillin g potassium</i>	115
OGSIVEO.....	155	OTEZLA STARTER.....	64	<i>penicillin g sodium</i>	115
OJEMDA.....	155, 156	<i>oxacillin</i>	115	<i>penicillin v potassium</i>	116
OJJAARA.....	156	<i>oxaliplatin</i>	156	PENMENVY MEN A-B-C-W-Y (PF).....	59
<i>olanzapine</i>	107	<i>oxaprozin</i>	82	PENTACEL (PF).....	59
<i>olmesartan</i>	180	<i>oxcarbazepine</i>	88	<i>pentamidine</i>	129
<i>olmesartan-amlodipin-hcthiazyd</i>	181	OXERVATE.....	71	<i>pentoxifylline</i>	169
<i>olmesartan-hydrochlorothiazide</i>	181	<i>oxybutynin chloride</i>	185	<i>perampanel</i>	89
<i>olopatadine</i>	75	<i>oxycodone</i>	79	<i>perindopril erbumine</i> ..	181
<i>omeprazole</i>	28	<i>oxycodone-acetaminophen</i>	79	<i>periogard</i>	75
OMNIPOD 5 (G6/LIBRE 2 PLUS).....	165	OZEMPIC.....	199	<i>permethrin</i>	36
		<i>pacerone</i>	166, 167	<i>perphenazine</i>	108
		<i>paclitaxel</i>	156	<i>pfizerpen-g</i>	116

01/01/2026

<i>phenelzine</i>	108	<i>potassium chloride in</i>	PRIMIDONE.....	90
<i>phenobarbital</i>	89	<i>0.9%nacl</i>	<i>primidone</i>	90
<i>phenobarbital sodium</i> ..	89	<i>potassium chloride in 5</i>	PRIORIX (PF).....	59
<i>phenytoin</i>	89	<i>% dex</i>	<i>probenecid</i>	67
<i>phenytoin sodium</i>	89	<i>potassium chloride in</i>	<i>probenecid-colchicine</i> ...	67
<i>phenytoin sodium</i>		<i>water</i>	<i>prochlorperazine</i>	26
<i>extended</i>	89	<i>potassium chloride-</i>	<i>prochlorperazine</i>	
<i>philith</i>	10	<i>0.45 % nacl</i>	<i>edisylate</i>	26
PIFELTRO.....	121	<i>potassium chloride-d5-</i>	<i>prochlorperazine</i>	
<i>pilocarpine hcl</i>	45, 71	<i>0.2%nacl</i>	<i>maleate</i>	26
<i>pimecrolimus</i>	41	<i>potassium chloride-d5-</i>	<i>procto-med hc</i>	26
<i>pimozide</i>	108	<i>0.9%nacl</i>	<i>proctosol hc</i>	26
<i>pimtrea (28)</i>	10	<i>potassium citrate</i>	<i>proctozone-hc</i>	26
<i>pindolol</i>	181	PRALUENT PEN.....	<i>progesterone</i>	17
<i>pioglitazone</i>	199	<i>pramipexole</i>	<i>progesterone</i>	
<i>pioglitazone-</i>		<i>prasugrel hcl</i>	<i>micronized</i>	17
<i>glimepiride</i>	199	<i>pravastatin</i>	PROGRAF.....	157
<i>pioglitazone-</i>		<i>praziquantel</i>	PROLASTIN-C.....	45
<i>metformin</i>	199	<i>prazosin</i>	PROLENSA.....	70
<i>piperacillin-</i>		<i>prednisolone</i>	PROLIA.....	66
<i>tazobactam</i>	116	<i>prednisolone acetate</i>	<i>promethazine</i>	47
PIQRAY.....	157	<i>prednisolone sodium</i>	<i>propafenone</i>	167
<i>pirfenidone</i>	51	<i>phosphate</i>	<i>propranolol</i>	181
<i>piroxicam</i>	82	<i>prednisone</i>	<i>propylthiouracil</i>	187
<i>pitavastatin calcium</i> ...	172	<i>prednisone intensol</i>	PROQUAD (PF).....	59
PLENAMINE.....	18	<i>pregabalin</i>	<i>protriptyline</i>	108
PLENVU.....	26	PREMARIN.....	PULMOZYME.....	51
<i>podofilox</i>	41	<i>premasol 10 %</i>	<i>pyrazinamide</i>	129
<i>polymyxin b sulf-</i>		<i>prenatal vitamin plus</i>	<i>pyridostigmine</i>	
<i>trimethoprim</i>	68	<i>low iron</i>	<i>bromide</i>	76
POMALYST.....	157	<i>prevalite</i>	<i>pyrimethamine</i>	129
<i>portia 28</i>	11	PREVYMIS.....	QINLOCK.....	157
<i>posaconazole</i>	125	PREZCOBIX.....	QUADRACEL (PF).....	60
<i>potassium chlorid-d5-</i>		PREZISTA.....	<i>quetiapine</i>	108
<i>0.45%nacl</i>	19	PRIFTIN.....	QUETIAPINE.....	108
<i>potassium chloride</i>	20	PRIMAQUINE.....	<i>quinapril</i>	181

01/01/2026

<i>quinapril-</i>	<i>risperidone</i>	<i>setlakin</i> 11
<i>hydrochlorothiazide</i>181	<i>microspheres</i> 109	<i>sharobel</i>17
<i>quinidine sulfate</i>167	<i>ritonavir</i>122	SHINGRIX (PF).....60
<i>quinine sulfate</i>129	<i>rivaroxaban</i> 169	SIGNIFOR..... 159
RABAVERT (PF)..... 60	<i>rivastigmine</i>95	<i>sildenafil</i>
<i>rabeprazole</i> 29	<i>rivastigmine tartrate</i> 94	(<i>pulm.hypertension</i>)..... 52
RADICAVA ORS..... 94	<i>rivelsa</i> 11	<i>silver sulfadiazine</i> 41
RADICAVA ORS	<i>rizatriptan</i>113	<i>simvastatin</i> 173
STARTER KIT SUSP..... 94	ROCKLATAN.....73	<i>sirolimus</i> 159
RALDESY..... 109	<i>roflumilast</i> 52	SIRTURO..... 130
<i>raloxifene</i>66	ROMVIMZA.....158	SKYRIZI.....27, 37
<i>ramipril</i>182	<i>ropinirole</i> 83	<i>sodium chloride</i> 21, 45
<i>ranolazine</i>185	<i>rosuvastatin</i>173	<i>sodium chloride 0.45 %</i> 21
<i>rasagiline</i>83	ROTARIX..... 60	<i>sodium chloride 0.9 %</i> .. 45
<i>reclipsen (28)</i> 11	ROTATEQ VACCINE.....60	<i>sodium chloride 3 %</i>
RECOMBIVAX HB (PF)...60	<i>roweepra</i> 90	<i>hypertonic</i> 21
<i>repaglinide</i>199, 200	ROZLYTREK..... 158	<i>sodium chloride 5 %</i>
RETACRIT..... 55	RUBRACA.....158	<i>hypertonic</i> 21
RETEVMO..... 157, 158	<i>rufinamide</i>90	SODIUM OXYBATE..... 110
REVCovi..... 45	RUKOBIA.....122	<i>sodium phenylbutyrate</i> 45
REVUFORJ.....158	RUXIENCE..... 159	<i>sodium polystyrene</i>
REXULTI..... 109	RYBELSUS..... 200	<i>sulfonate</i>45
REYATAZ..... 122	RYDAPT.....159	<i>sodium,potassium,ma</i>
REZDIFFRA..... 45	<i>sacubitril-valsartan</i>185	<i>g sulfates</i> 27
REZLIDHIA.....158	SANTYL..... 41	SOFOSBUVIR-
RHOPRESSA..... 73	<i>sapropterin</i> 192	VELPATASVIR..... 122
<i>ribavirin</i> 122	SAVELLA.....64	<i>solifenacin</i> 185
<i>rifabutin</i>130	<i>saxagliptin</i> 200	SOLQUA 100/33..... 200
<i>rifampin</i>130	SCEMBLIX..... 159	SOLTAMOX..... 159
<i>riluzole</i> 45	<i>scopolamine base</i> 26	SOLU-CORTEF ACT-O-
<i>rimantadine</i>122	SECUADO.....110	VIAL (PF)..... 189
RINVOQ..... 64	<i>selegiline hcl</i> 84	SOMATULINE DEPOT.. 159
RINVOQ LQ..... 64	<i>selenium sulfide</i>37	SOMAVERT..... 192
<i>risedronate</i> 45, 66	SELZENTRY.....122	<i>sorafenib</i> 159
RISPERDAL CONSTA....109	SEREVENT DISKUS..... 52	<i>sotalol</i>167
<i>risperidone</i>109	<i>sertraline</i> 110	<i>sotalol af</i>167

01/01/2026

SPIRIVA RESPIMAT.....	52	TABLOID.....	160	<i>testosterone cypionate</i>	
<i>spironolactone</i>	182	TABRECTA.....	160		192
<i>spironolacton-</i>		<i>tacrolimus</i>	41, 160	<i>testosterone</i>	
<i>hydrochlorothiaz</i>	182	<i>tadalafil</i>	186	<i>enantate</i>	192
<i>sprintec (28)</i>	11	<i>tadalafil (pulm.</i>		TETANUS,DIPHTHERIA	
SPRITAM.....	90	<i>hypertension)</i>	52	TOX PED(PF).....	61
<i>sps (with sorbitol)</i>	46	TAFINLAR.....	160	<i>tetrabenazine</i>	95
<i>ssd</i>	41	TAGRISSO.....	160	<i>tetracycline</i>	133
STAMARIL (PF).....	61	TALVEY.....	160	THALOMID.....	161
STELARA.....	37	TALZENNA.....	160	THEO-24.....	52
STEQEYMA.....	37	<i>tamoxifen</i>	160	<i>theophylline</i>	52
STIVARGA.....	160	<i>tamsulosin</i>	187	<i>thioridazine</i>	110
STOBOCLO.....	66	<i>tarina 24 fe</i>	11	<i>thiothixene</i>	110
STREPTOMYCIN.....	130	<i>tarina fe 1-20 eq (28)</i>	11	<i>tiadylt er</i>	182
STRIBILD.....	122	<i>tazarotene</i>	31	<i>tiagabine</i>	90
<i>sucralfate</i>	29	TAZVERIK.....	160	TIBSOVO.....	161
<i>sulfacetamide sodium</i> ..	72	TECENTRIQ.....	161	<i>ticagrelor</i>	169
<i>sulfacetamide sodium</i>		TEFLARO.....	136	TICOVAC.....	61
<i>(acne)</i>	32	<i>telmisartan</i>	182	<i>tigecycline</i>	130
<i>sulfacetamide-</i>		<i>telmisartan-</i>		<i>tilia fe</i>	11
<i>prednisolone</i>	72	<i>amlodipine</i>	182	<i>timolol maleate</i>	69, 182
<i>sulfadiazine</i>	131	<i>telmisartan-</i>		<i>tinidazole</i>	130
<i>sulfamethoxazole-</i>		<i>hydrochlorothiazid</i>	182	TIVICAY.....	122, 123
<i>trimethoprim</i>	132	<i>temazepam</i>	110	TIVICAY PD.....	123
<i>sulfasalazine</i>	27	TENIVAC (PF).....	61	<i>tizanidine</i>	76
<i>sulindac</i>	82	<i>tenofovir disoproxil</i>		TOBRADEX.....	70
<i>sumatriptan</i>	113	<i>fumarate</i>	122	<i>tobramycin</i>	68
<i>sumatriptan succinate</i>	113	TEPMETKO.....	161	<i>tobramycin in 0.225 %</i>	
<i>sunitinib malate</i>	160	<i>terazosin</i>	182	<i>nacl</i>	130
SUNLENCA.....	122	<i>terbinafine hcl</i>	125	<i>tobramycin sulfate</i>	130
<i>syeda</i>	11	<i>terbutaline</i>	52	<i>tobramycin-</i>	
SYMPAZAN.....	90	<i>terconazole</i>	14	<i>dexamethasone</i>	70
SYMTUZA.....	122	<i>teriflunomide</i>	95	<i>tolterodine</i>	185
SYNJARDY.....	200	TERIPARATIDE.....	66	<i>tolvaptan</i>	193
SYNJARDY XR.....	200	<i>testosterone</i>	192, 193	<i>tolvaptan (polycys</i>	
SYNTHROID.....	190			<i>kidney dis)</i>	193

01/01/2026

<i>topiramate</i>	90	<i>trihexyphenidyl</i>	84	USTEKINUMAB.....	38
<i>toremifene</i>	161	TRIJARDY XR.....	200	USTEKINUMAB-AEKN...	38
<i>torseamide</i>	182	TRIKAFTA.....	53	<i>valacyclovir</i>	123
TRADJENTA.....	200	<i>tri-legest fe</i>	11	VALCHLOR.....	41
<i>tramadol</i>	82	<i>tri-linyeh</i>	11	<i>valganciclovir</i>	123
<i>tramadol-</i>		<i>tri-lo-estarylla</i>	11	<i>valproate sodium</i>	90
<i>acetaminophen</i>	82	<i>tri-lo-marzia</i>	12	<i>valproic acid</i>	91
<i>trandolapril</i>	183	<i>tri-lo-mili</i>	12	<i>valproic acid (as</i>	
<i>tranexamic acid</i>	14	<i>tri-lo-sprintec</i>	12	<i>sodium salt)</i>	91
<i>tranylcypromine</i>	110	<i>trimethoprim</i>	116	<i>valsartan</i>	183
<i>travasol 10 %</i>	18	<i>tri-mili</i>	12	<i>valsartan-</i>	
<i>travoprost</i>	73	<i>trimipramine</i>	110	<i>hydrochlorothiazide</i>	183
TRAZIMERA.....	161	TRINTELLIX.....	111	VALTOCO.....	91
<i>trazodone</i>	110	<i>tri-nymyo</i>	12	<i>vancomycin</i>	131
TRECTOR.....	130	<i>tri-sprintec (28)</i>	12	VANCOMYCIN IN 0.9 %	
TRELEGY ELLIPTA.....	53	TRIUMEQ.....	123	SODIUM CHL.....	130, 131
TREMFYA.....	38	TRIUMEQ PD.....	123	VANFLYTA.....	162
TREMFYA ONE-PRESS...	38	<i>tri-vylibra</i>	12	VAQTA (PF).....	61, 62
TREMFYA PEN.....	38	<i>tri-vylibra lo</i>	12	<i>varenicline tartrate</i>	42
TREMFYA PEN		TROGARZO.....	123	VARIVAX (PF).....	62
INDUCTION PK(2PEN)...	38	TROPHAMINE 10 %.....	18	VASCEPA.....	173
<i>treprostinil sodium</i>	183	<i>trospium</i>	186	VAXCHORA VACCINE....	62
<i>tretinoin</i>	31	TRULICITY.....	201	<i>velivet triphasic</i>	
<i>tretinoin</i>		TRUMENBA.....	61	<i>regimen (28)</i>	12
<i>(antineoplastic)</i>	161	TRUQAP.....	161	VEMLIDY.....	123
<i>tretinoin microspheres</i> .	31	TUKYSA.....	161	VENCLEXTA.....	162
<i>triamcinolone</i>		TURALIO.....	162	VENCLEXTA STARTING	
<i>acetonide</i>	34, 35, 75	<i>turqoz (28)</i>	12	PACK.....	162
<i>triamterene-</i>		TWINRIX (PF).....	61	<i>venlafaxine</i>	111
<i>hydrochlorothiazid</i>	183	TYENNE.....	65	VENTOLIN HFA.....	53
<i>tridacaine ii</i>	41	TYENNE		<i>verapamil</i>	183, 184
<i>triderm</i>	35	AUTOINJECTOR.....	64	VERQUVO.....	185
<i>trientine</i>	46	TYPHIM VI.....	61	VERSACLOZ.....	111
<i>tri-estarylla</i>	11	<i>unithroid</i>	190	VERZENIO.....	162
<i>trifluoperazine</i>	110	UPTRAVI.....	183	<i>vestura (28)</i>	12
<i>trifluridine</i>	71	<i>ursodiol</i>	27	<i>vienva</i>	12

01/01/2026

<i>vigabatrin</i>	91	XCOPRI		<i>zolmitriptan</i>	113
<i>vigadrone</i>	91	MAINTENANCE PACK....	91	<i>zolpidem</i>	111
<i>vilazodone</i>	111	XCOPRI TITRATION		ZONISADE.....	92
VIMKUNYA.....	62	PACK.....	92	<i>zonisamide</i>	92
<i>vincristine</i>	162	XDEMVI.....	72	<i>zovia 1-35 (28)</i>	13
<i>vinorelbine</i>	162	XERMELO.....	163	ZTALMY.....	92
<i>viorele (28)</i>	12	XGEVA.....	138	<i>zumandimine (28)</i>	13
VIRACEPT.....	123	XIFAXAN.....	131	ZURZUVAE.....	111
VIREAD.....	123	XIGDUO XR.....	201	ZYDELIG.....	165
VITRAKVI.....	162, 163	XOLAIR.....	53, 54	ZYKADIA.....	165
VIVOTIF.....	62	XOSPATA.....	163	ZYPREXA RELPREVV....	112
VIZIMPRO.....	163	XPOVIO.....	164		
VONJO.....	163	XTANDI.....	164		
VORANIGO.....	163	<i>xulane</i>	14		
<i>voriconazole</i>	125, 126	YF-VAX (PF).....	62		
<i>voriconazole-hpbc</i>	126	YUFLYMA(CF).....	65		
VOWST.....	27	YUFLYMA(CF) AI			
VRAYLAR.....	111	CROHN'S-UC-HS.....	65		
<i>vyfemla (28)</i>	13	YUFLYMA(CF)			
<i>vylibra</i>	13	AUTOINJECTOR.....	65		
VYNDAQEL.....	185	<i>yuvafem</i>	17		
VYZULTA.....	73	<i>zafemy</i>	14		
<i>warfarin</i>	170	<i>zafirlukast</i>	54		
<i>water for irrigation,</i>		ZEJULA.....	164		
<i>sterile</i>	46	ZELBORAF.....	164		
WELIREG.....	163	<i>zenatane</i>	31		
<i>wera (28)</i>	13	ZENPEP.....	27		
WINREVAIR.....	53	<i>zidovudine</i>	123, 124		
<i>wymzya fe</i>	13	<i>ziprasidone hcl</i>	111		
XALKORI.....	163	<i>ziprasidone mesylate</i> ..	111		
<i>xarah fe</i>	13	ZIRABEV.....	164		
XARELTO.....	170	ZIRGAN.....	71		
XARELTO DVT-PE		<i>zoledronic acid</i>	193		
TREAT 30D START.....	170	<i>zoledronic acid-</i>			
XATMEP.....	163	<i>mannitol-water</i>	46		
XCOPRI.....	91	ZOLINZA.....	164		

01/01/2026

Notice of Availability of Language Assistance Services and Auxiliary Aids and Services

ATTENTION: Language assistance services and other aids, free of charge, are available to you. Call 1-800-247-1447 (TTY/TDD: 711).	English
ATENCIÓN: Dispone de servicios de asistencia lingüística y otras ayudas, gratis. Llame al 1-800-247-1447 (TTY/TDD: 711).	Spanish
请注意：您可以免费获得语言协助服务和其他辅助服务。请致电 1-800-247-1447 (TTY/TDD: 711)。	Chinese
ملاحظة: خدمات المساعدة اللغوية والمساعدات الأخرى المجانية متاحة لك. اتصل بالرقم 1-800-247-1447 (TTY/TDD: 711).	Arabic
주의: 언어 지원 서비스 및 기타 지원을 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-247-1447 (TTY/TDD: 711) 번으로 연락해 주십시오.	Korean
ВНИМАНИЕ! Вам доступны бесплатные услуги переводчика и другие виды помощи. Звоните по номеру 1-800-247-1447 (TTY/TDD: 711).	Russian
ATTENZIONE: Sono disponibili servizi di assistenza linguistica e altri ausili gratuiti. Chiamare il 1-800-247-1447 (TTY/TDD: 711).	Italian
ATTENTION : Des services d'assistance linguistique et d'autres ressources d'aide vous sont offerts gratuitement. Composez le 1-800-247-1447 (TTY/TDD: 711).	French
ATANSYON: Gen sèvis pou bay asistans nan lang ak lòt èd ki disponib gratis pou ou. Rele 1-800-247-1447 (TTY/TDD: 711).	French Creole
אכטונג: שפראך הילף סערוויסעס און אנדערע הילף, זענען אוועילעבל פאר אייך אומזיסט. רופט 1-800-247-1447 (TTY/TDD: 711).	Yiddish
UWAGA: Dostępne są bezpłatne usługi językowe oraz inne formy pomocy. Zadzwoń: 1-800-247-1447 (TTY/TDD: 711).	Polish

**Notice of Availability of Language Assistance Services and
Auxiliary Aids and Services**

ATENSYON: Available ang mga serbisyong tulong sa wika at iba pang tulong nang libre. Tumawag sa 1-800-247-1447 (TTY/TDD: 711).	Tagalog
মনোযোগ নামূল্যে ভাষা সহায়তা পরিষেবা এবং অন্যান্য সাহায্য আপনার জন্য উপলব্ধ। 1-800-247-1447 (TTY/TDD: 711)-এ ফোন করুন।	Bengali
VINI RE: Për ju disponohen shërbime asistence gjuhësore dhe ndihma të tjera falas. Telefononi 1-800-247-1447 (TTY/TDD: 711).	Albanian
ΠΡΟΣΟΧΗ: Υπηρεσίες γλωσσικής βοήθειας και άλλα βοηθήματα είναι στη διάθεσή σας, δωρεάν. Καλέστε στο 1-800-247-1447 (TTY/TDD: 711).	Greek
توجہ فرمائیں: زبان میں معاونت کی خدمات اور دیگر معاونتیں آپ کے لیے بلا معاوضہ دستیاب ہیں۔ کال کریں 1-800-247-1447 (TTY/TDD: 711)	Urdu



By

FIDELIS CARE®

Настоящий справочник лекарств был обновлен 01/01/2026.

Для получения более актуальной информации и по другим вопросам обращайтесь к нам в отдел обслуживания участников плана Wellcare по номеру **1-800-247-1447** (при использовании ТТУ набирайте **711**). С 1 октября по 31 марта наши представители доступны без выходных с 8 a.m. до 8 p.m.; с 1 апреля по 30 сентября с нашими представителями можно связаться с понедельника по пятницу с 8 a.m. до 8 p.m. Либо посетите веб-сайт **go.wellcare.com/FidelisNY**.

01/01/2026

MedicareRx
Prescription Drug Coverage