2027

Wykaz leków refundowanych

(Wykaz leków objętych planem lub „wykaz leków”)

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

23

PRZECZYTAJ: TEN DOKUMENT ZAWIERA INFORMACJE NA TEMAT LEKÓW, KTÓRE SĄ OBJĘTE TYM PLANEM

Identyfikator złożenia pliku wykazu leków zatwierdzonego przez firmę HPMS, 27151

Ten wykaz leków został zaktualizowany w dniu 10/15/2026. W celu uzyskania bardziej aktualnych informacji lub odpowiedzi na inne pytania prosimy o kontakt z nami, Wellcare Member Services, pod numerem telefonu **1-800-247-1447** (użytkownicy urządzeń TTY powinni wybrać **711**). W okresie od 1 października do 31 marca przedstawiciele są dostępni przez siedem dni w tygodniu w godzinach od 8:00 do 20:00; od 1 kwietnia do 30 września przedstawiciele są dostępni od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 20:00. Można również odwiedzić stronę internetową **go.wellcare.com/FidelisNY**.

By

Y0020_WCM_7042869_POL_CV00_C 07012026 Final 23
7165535_NY7WCMFORPOL_M_CV23
10/15/2026 ©Wellcare 2026

Uwaga dla obecnych członków programu: ten wykaz leków refundowanych zmienił się od zeszłego roku. Zapoznaj się z tym dokumentem, aby mieć pewność, że nadal zawiera on przyjmowane przez Ciebie leki.

Słowa „my", „nas" lub „nasz" użyte w niniejszym wykazie leków odnoszą się do Wellcare. Określenia „plan" lub „nasz plan" odnoszą się do planów Wellcare Fidelis Assist (HMO-POS), Wellcare Fidelis Dual Liberty Sync (HMO D-SNP).

Ten dokument zawiera wykaz leków refundowanych dla naszego planu, który jest aktualny wg stanu na dzień 10/15/2026. Aby uzyskać zaktualizowany wykaz leków refundowanych, skontaktuj się z nami. Nasze dane kontaktowe wraz z datą ostatniej aktualizacji wykazu leków refundowanych zamieszczone są na przedniej i tylnej okładce.

Aby skorzystać ze świadczenia związanego z receptami na leki, trzeba zwykle korzystać z aptek w ramach sieci. Świadczenia, wykaz leków refundowanych, sieć aptek i/lub współpłatności/współubezpieczenie mogą ulec zmianie w dniu 1 stycznia 2027 r., a okresowo także w ciągu roku.

Co to jest wykaz leków refundowanych dla planów Wellcare Fidelis Assist (HMO-POS), Wellcare Fidelis Dual Liberty Sync (HMO D-SNP)?

Używane w tym dokumencie terminy lista leków i wykaz leków mają jednakowe znaczenie. Wykaz leków refundowanych to lista leków objętych naszym planem, wybranych po konsultacji z zespołem pracowników opieki zdrowotnej, która odzwierciedla terapie wydawane na receptę uważane za niezbędny element wysokiej jakości programu leczenia. Nasz plan będzie na ogół obejmować leki wymienione w naszym wykazie leków refundowanych pod warunkiem, że dany lek jest wskazany z przyczyn medycznych, recepta zostanie zrealizowana w aptece w sieci współpracującej w ramach planu oraz gdy przestrzegane są inne zasady planu. Aby uzyskać więcej informacji na temat sposobu realizowania recept, zapoznaj się z dokumentem potwierdzającym ochronę ubezpieczeniową.

Czy wykaz leków refundowanych może ulec zmianie?

Większość zmian w zakresie pokrycia kosztów leków ma miejsce 1 stycznia, ale w ciągu roku możemy dodawać lub usuwać leki z wykazu leków refundowanych, przenosić je na różne poziomy podziału kosztów lub dodawać nowe ograniczenia. Musimy przestrzegać zasad Medicare w zakresie wprowadzania tych zmian. Aktualizacje wykazu leków refundowanych są publikowane co miesiąc na naszej stronie internetowej: go.wellcare.com/FidelisNY.

Zmiany, które mogą dotyczyć Cię w tym roku: w poniższych przypadkach zmiany pokrycia kosztów będą dotyczyły Cię w ciągu roku:

- **Bezpośrednie zastąpienie pewnych nowych wersji leków markowych i oryginalnych produktów biologicznych.** Możemy natychmiast usunąć lek z naszego wykazu leków refundowanych, jeśli zastępujemy go określoną nową wersją tego leku, która pojawi się na tym samym lub niższym poziomie podziału kosztów i z tymi samymi lub mniejszymi ograniczeniami. Po dodaniu nowej wersji leku do wykazu leków refundowanych możemy zdecydować o pozostawieniu leku markowego lub oryginalnego produktu biologicznego w wykazie leków refundowanych, ale natychmiast przenieść go na inny poziom podziału kosztów lub dodać nowe ograniczenia.

  Możemy wprowadzić te natychmiastowe zmiany tylko wtedy, gdy dodajemy nową ogólną wersję leku markowego lub dodajemy nowe biopodobne wersje oryginalnego produktu biologicznego, które znajdowały się już wykazie leków refundowanych (na przykład dodanie zamiennego leku biopodobnego, który może być traktowany jako zamiennik oryginalnego produktu biologicznego przez aptekę bez potrzeby wystawiania nowej recepty).

  Jeśli obecnie przyjmujesz lek markowy lub oryginalny produkt biologiczny, możemy nie poinformować Cię o tym przed dokonaniem natychmiastowej zmiany, jednak w późniejszym okresie przekażemy Ci informacje na temat wprowadzonych przez nas zmian.

  Jeśli wprowadzimy taką zmianę, pacjent lub lekarz wystawiający receptę może wnioskować o zastosowanie wyjątku i dalszą refundację leku, który został zmieniony. Więcej informacji można znaleźć poniżej w punkcie „Jak wnioskować o zastosowanie wyjątku od wykazu leków refundowanych dla planów Wellcare Fidelis Assist (HMO-POS), Wellcare Fidelis Dual Liberty Sync (HMO D-SNP)?”

Niektóre z tych rodzajów leków mogą być dla Ciebie nowe. Więcej informacji zawarto w punkcie poniżej, „Czym są oryginalne produkty biologiczne i w jaki sposób są one związane z lekami biopodobnymi?”

- **Leki wycofane z rynku.** Jeśli producent lub Agencja Żywności i Leków (ang. Food and Drug Administration, FDA) wycofa lek ze sprzedaży ze względów związanych z bezpieczeństwem lub skutecznością, możemy natychmiast usunąć lek z wykazu leków refundowanych, a następnie powiadomić o tym fakcie członków planu przyjmujących lek.
- **Inne zmiany.** Możemy wprowadzać inne zmiany, które mają wpływ na członków planu obecnie przyjmujących lek. Na przykład podczas dodawania odpowiednika generycznego możemy usunąć z wykazu leków refundowanych lek znanej marki lub usunąć oryginalny produkt biologiczny podczas dodawania leku biopodobnego. Możemy również wprowadzić nowe ograniczenia w odniesieniu do leku znanej marki lub oryginalnego produktu biologicznego, przenieść go na inny poziom podziału kosztów lub wykonać obie czynności. Możemy wprowadzać zmiany na podstawie nowych wytycznych klinicznych. Jeśli usuniemy leki z naszego wykazu leków refundowanych, dodamy wcześniejszą autoryzację, ograniczenia ilościowe i/lub ograniczenia terapii etapowej dla danego leku, lub przeniesiemy lek na wyższy poziom podziału kosztów, musimy powiadomić o wprowadzeniu zmiany członków planu, których zmiana dotyczy, co najmniej 30 dni przed jej wejściem w życie. Po zawnioskowaniu o uzupełnienie leku członek może także otrzymać zapas leku na 30 dni oraz powiadomienie o zmianie.

  Jeśli wprowadzimy tego typu inne zmiany, pacjent lub lekarz wystawiający receptę może złożyć do nas wniosek o zastosowanie wyjątku i dalszą refundację leku, który był przyjmowany. Przekazywane przez nas powiadomienie będzie także zawierało informacje na temat sposobu wnioskowania o wyjątek. Odpowiednie informacje można także znaleźć w punkcie poniżej, „Jak wnioskować o zastosowanie wyjątku od listy leków refundowanych dla planów Wellcare Fidelis Assist (HMO-POS), Wellcare Fidelis Dual Liberty Sync (HMO D-SNP)?”.

Zmiany, które nie będą miały wpływu na pacjenta, jeśli obecnie przyjmuje on lek. Ogólnie rzecz biorąc, jeśli pacjent przyjmuje lek z naszego wykazu leków refundowanych na rok 2027, który był objęty refundacją na początku roku, nie wycofamy i nie zmniejszymy refundacji leku w trakcie roku ubezpieczeniowego 2027 z wyjątkiem sytuacji opisanych powyżej. Oznacza to, że leki te będą dostępne na tym samym poziomie podziału kosztów i bez nowych ograniczeń dla tych członków planu, którzy przyjmują je przez pozostałą część roku ubezpieczeniowego. W tym roku nie otrzymasz bezpośredniego powiadomienia o zmianach, które Cię nie dotyczą. Jednak w dniu 1 stycznia przyszłego roku takie zmiany będą Cię dotyczyć i ważne jest, aby sprawdzić wykaz leków refundowanych na nowy rok świadczenia pod kątem wszelkich zmian w lekach.

Załączony wykaz leków refundowanych obowiązuje od 10/15/2026 r. Aby uzyskać aktualne informacje na temat leków objętych naszym planem, skontaktuj się z nami. Nasze dane kontaktowe zamieszczone są na przedniej i tylnej okładce.

Wykaz leków refundowanych będzie aktualizowany co miesiąc i zamieszczany na naszej stronie internetowej. Aby uzyskać zaktualizowany wykaz leków refundowanych w formie papierowej lub informacje na temat leków objętych naszym planem, odwiedź naszą stronę internetową lub zadzwoń do działu ds. usług dla członków pod numer telefonu podany na przedniej i tylnej okładce.

Jak korzystać z wykazu leków refundowanych?

Istnieją dwa sposoby znalezienia leku w wykazie:

Schorzenie

Wykaz leków refundowanych rozpoczyna się na stronie 1. Leki znajdujące się w tym wykazie leków refundowanych są pogrupowane w kategorie w zależności od rodzaju schorzeń, w leczeniu których są stosowane. Na przykład leki stosowane w leczeniu choroby serca są wymienione w kategorii „sercowo-naczyniowe, nadciśnienie tętnicze / lipidy". Jeśli wiesz, do czego służy dany lek, poszukaj nazwy kategorii w wykazie, który zaczyna się na stronie 1. Następnie poszukaj leku pod nazwą kategorii.

Lista alfabetyczna

Jeśli nie masz pewności, pod którą kategorią należy szukać leku, wyszukaj swój lek w indeksie, który zaczyna się na stronie INDEX-1. Indeks zawiera alfabetyczną listę wszystkich leków zawartych w tym dokumencie. W indeksie wymienione są zarówno leki markowe, jak i leki generyczne. Znajdź swój lek w indeksie. Obok leku widoczny jest numer strony, na której można znaleźć informacje o refundacji. Przejdź do strony wskazanej w indeksie i znajdź nazwę leku w pierwszej kolumnie listy.

Czym są leki generyczne?

Nasz plan obejmuje zarówno leki markowe, jak i leki generyczne. Lek generyczny jest zatwierdzony przez FDA jako lek z tym samym składnikiem aktywnym, co lek markowy. Ogólnie rzecz biorąc, leki generyczne działają tak samo skutecznie i zwykle kosztują mniej niż leki markowe. W przypadku wielu leków markowych istnieją zamienniki w postaci leków generycznych. Leki generyczne zwykle mogą być wydane zamiast leku markowego w aptece bez konieczności uzyskania nowej recepty – zależy to od przepisów stanowych.

Czym są oryginalne produkty biologiczne i w jaki sposób są one związane z lekami biopodobnymi?

W wykazie leków refundowanych termin „lek” może oznaczać lek bądź produkt biologiczny. Produkty biologiczne to leki, które są bardziej złożone niż typowe leki. Ponieważ produkty biologiczne są bardziej złożone niż typowe leki, zamiast postaci generycznej mają odpowiadające im produkty alternatywne zwane lekami biopodobnymi. Ogólnie leki biopodobne działają tak samo skutecznie jak oryginalny produkt biologiczny i mogą kosztować mniej. W przypadku niektórych oryginalnych produktów biologicznych istnieją biopodobne alternatywy. Niektóre leki biopodobne mogą być stosowane zamiennie i – w zależności od przepisów stanowych – mogą być wydawane zamiast oryginalnego produktu biologicznego w aptece bez konieczności wystawienia nowej recepty, podobnie jak leki generyczne mogą być wydawane zamiast leków markowych.

Omówienie rodzajów leków można znaleźć w dokumencie potwierdzającym ochronę ubezpieczeniową (rozdział 5, sekcja 3.1, „Wykaz leków”), określającym, które leki w ramach części D są refundowane.

Czy moje pokrycie kosztów podlega ograniczeniom?

Niektóre leki objęte planem mogą być związane z dodatkowymi wymaganiami lub ograniczeniami dotyczącymi refundacji. Te wymagania i ograniczenia mogą obejmować:

- **Wcześniejsze zatwierdzenie:** nasz plan wymaga od Ciebie lub Twojego lekarza przepisującego lek uzyskania uprzedniego zatwierdzenia w przypadku niektórych leków. Oznacza to, że przed realizacją recept konieczne jest uzyskanie zgody z naszego planu na podstawie określonych kryteriów. Jeśli zgoda nie zostanie uzyskana, nasz plan może nie zrefundować leku.
- **Ograniczenia ilościowe:** w przypadku niektórych leków nasz plan ogranicza ilość leku, jaka zostanie zrefundowana w ramach planu. Przykładowo w ramach naszego planu przewidzianych jest 18 tabletek rizatriptan 5 mg na receptę. Może to być dodatek do standardowego zapasu miesięcznego lub trzymiesięcznego.
- **Terapia etapowa:** w niektórych przypadkach nasz plan wymaga, aby najpierw spróbować terapii określonymi lekami w odniesieniu do danego schorzenia, zanim zrefundowany zostanie inny lek na to schorzenie. Przykładowo jeśli leki A i B są stosowane w leczeniu danego schorzenia, nasz plan może nie obejmować refundacji leku B, chyba że najpierw wypróbowany zostanie lek A. Jeśli lek A nie zadziała skutecznie, w ramach planu zrefundowany zostanie lek B.

W wykazie leków refundowanych rozpoczynającej się na stronie 1 można sprawdzić, czy dany lek wiąże się z dodatkowymi wymaganiami lub ograniczeniami. Więcej informacji na temat ograniczeń stosowanych w odniesieniu do określonych leków objętych programem można znaleźć na naszej stronie internetowej. Opublikowaliśmy dokumenty online, które wyjaśniają ograniczenia związane z uzyskaniem wcześniejszego zatwierdzenia od nas lub z terapią etapową. Można także wnioskować o przesłanie egzemplarza w formie papierowej. Nasze dane kontaktowe wraz z datą ostatniej aktualizacji wykazu leków refundowanych zamieszczone są na przedniej i tylnej okładce.

Można wnioskować o zastosowanie wyjątku od tych ograniczeń lub limitów bądź o listę innych podobnych leków, które mogą być stosowane w przypadku danego schorzenia. Informacje na temat składania wniosku o zastosowanie wyjątku można znaleźć poniżej w punkcie „Jak wnioskować o zastosowanie wyjątku od wykazu leków refundowanych dla planów Wellcare Fidelis Assist (HMO-POS), Wellcare Fidelis Dual Liberty Sync (HMO D-SNP)?” na stronie X.

Co należy zrobić, jeśli mój lek nie znajduje się w wykazie leków refundowanych?

Jeśli lek nie jest uwzględniony w wykazie leków refundowanych (wykazie leków objętych planem), należy najpierw skontaktować się z działem ds. usług dla członków i zapytać, czy lek jest objęty planem.

Jeśli okaże się, że nasz plan nie pokrywa kosztów danego leku, dostępne są dwie opcje:

- Można poprosić dział ds. usług dla członków o listę podobnych leków, które są uwzględnione w naszym planie. Po otrzymaniu wykazu należy pokazać ją lekarzowi i poprosić go o przepisywanie podobnego leku objętego naszym planem.
- Można wnioskować o zastosowanie wyjątku i objęcie leku refundacją dla danej osoby. Poniżej znajdują się informacje na temat składania wniosku o zastosowanie wyjątku.

Jak wnioskować o zastosowanie wyjątku od wykazu leków refundowanych dla planów Wellcare Fidelis Assist (HMO-POS), Wellcare Fidelis Dual Liberty Sync (HMO D-SNP)?

Można złożyć wniosek o zastosowanie wyjątku od naszych zasad refundacji. Istnieje kilka rodzajów wyjątków, o które można wnioskować.

- Można wnioskować o refundację leku, nawet jeśli nie znajduje się on w naszym wykazie. Jeśli wniosek zostanie zatwierdzony, lek ten będzie objęty wcześniej określonym poziomem podziału kosztów i nie będzie można wnioskować o dostarczanie leku na niższym poziomie podziału kosztów.
- Można wnioskować o odstąpienie od ograniczenia refundacji, w tym konieczności wcześniejszego uzyskania zatwierdzenia, terapii etapowej lub ograniczenia ilościowego dla danego leku. Na przykład w przypadku niektórych leków nasz plan ogranicza ilość leku, jaka zostanie przez nas zrefundowana. Jeśli dany lek jest objęty ograniczeniem ilościowym, można wnioskować o jego uchylenie i objęcie planem większej ilości leku.
- Można zwrócić się do nas o pokrycie kosztów leku z wykazu leków refundowanych na niższym poziomie podziału kosztów, chyba że lek znajduje się na poziomie specjalistycznym. W przypadku zatwierdzenia obniżyłoby to kwotę, którą należy zapłacić za lek.

Wniosek o zastosowanie wyjątku w ramach planu zostanie zatwierdzony tylko wtedy, gdy alternatywne leki ujęte w wykazie leków dla danego planu, lek na niższym poziomie podziału kosztów lub stosowanie ograniczenia nie będą tak samo skuteczne i/lub doprowadzą do wystąpienia działań niepożądanych.

Pacjent lub lekarz przepisujący lek powinien skontaktować się z nami, aby zapytać o poziom podziału kosztów lub złożyć wniosek o zastosowanie wyjątku od zasad refundacji, w tym wyjątku od ograniczenia refundacji. ***W przypadku wystąpienia z wnioskiem o zastosowanie wyjątku lekarz przepisujący lek musi wyjaśnić powody medyczne uzasadniające konieczność wprowadzenia wyjątku.*** Musimy podjąć decyzję w ciągu 72 godzin od uzyskania oświadczenia z uzasadnieniem od lekarza przepisującego lek. Można wnioskować o przyspieszoną (szybką) decyzję, jeśli w opinii pacjenta, z którą się zgodzimy, może on doznać poważnego uszczerbku na zdrowiu w wyniku oczekiwania do 72 godzin na decyzję. Jeśli wyrazimy zgodę lub lekarz przepisujący lek zawnioskuje o szybką decyzję, musimy przekazać pacjentowi decyzję nie później niż 24 godziny po otrzymaniu oświadczenia z uzasadnieniem od lekarza przepisującego lek.

Co mogę zrobić, jeśli mój lek nie znajduje się w wykazie lub jest objęty ograniczeniem?

Jako nowy lub stały członek naszego planu możesz przyjmować leki, które nie znajdują się w naszym wykazie. Możesz też przyjmować lek, który znajduje się w tym wykazie, ale ma dodatkowe ograniczenia dotyczące zakresu refundacji, takie jak wcześniejsze zatwierdzenie. Należy porozmawiać z lekarzem przepisującym lek o ewentualnym wnioskowaniu o decyzję refundacyjną, aby wykazać, że członek planu spełnia kryteria zatwierdzenia, przejścia na lek alternatywny, który jest objęty planem, lub wnioskowania o zastosowanie wyjątku od zasad refundacji, aby plan objął lek przyjmowany przez daną osobę. W czasie gdy pacjent i lekarz ustalają właściwy sposób postępowania, w pewnych przypadkach możemy zrefundować dany lek w trakcie pierwszych 90 dni uczestnictwa w planie.

W przypadku każdego leku, który nie znajduje się w naszym wykazie leków lub ma ograniczenia w zakresie refundacji, zrefundujemy tymczasowy zapas na 30 dni. Jeśli recepta jest wystawiona na krótszy okres, dopuścimy uzupełnienie, tak aby zapewnić maksymalnie 30-dniowy zapas leku. Jeśli refundacja nie zostanie zatwierdzona, po pierwszym zapasie leku na 30 dni nie będziemy opłacać tego leku, nawet jeśli nie upłynęło jeszcze 90 dni uczestnictwa w planie.

W przypadku rezydentów placówki opieki długoterminowej, którzy potrzebują leków nieujętych w naszym wykazie leków, lub osób z ograniczoną możliwością uzyskania leków, kiedy upłynie pierwszych 90 dni uczestnictwa w planie, zrefundujemy 31-dniowy, awaryjny zapas leku na czas wystąpienia o zastosowanie wyjątku od zasad refundacji.

W przypadku wystąpienia zmiany poziomu opieki (np. wypisania lub przyjęcia do placówki opieki długoterminowej) lekarz lub apteka mogą skontaktować się z centrum obsługi dostawcy i poprosić o jednorazowe pominięcie. Będzie ono obejmowało maksymalnie 30-dniowy zapas leku (chyba że recepta wystawiona jest na mniejszą liczbę dni).

Więcej informacji

Aby uzyskać więcej szczegółowych informacji na temat zakresu refundacji leków na receptę w ramach planu, należy zapoznać się z dokumentem potwierdzającym ochronę ubezpieczeniową oraz innymi materiałami dotyczącymi planu.

W razie pytań dotyczących naszego planu należy skontaktować się z nami. Nasze dane kontaktowe wraz z datą ostatniej aktualizacji wykazu leków refundowanych zamieszczone są na przedniej i tylnej okładce.

W razie pytań ogólnych dotyczących refundacji leków na receptę w ramach Medicare należy skontaktować się z Medicare pod numerem 1-800-MEDICARE (**1-800-633-4227**). Pomoc jest dostępna 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu. Użytkownicy urządzeń TTY powinni zadzwonić pod numer **1-877-486-2048**. Informacje znajdują się również na stronie **http://www.medicare.gov**.

Wykaz leków refundowanych w ramach naszego planu

Poniższy wykaz leków refundowanych zawiera informacje na temat leków objętych refundacją w ramach naszego planu. W razie trudności ze znalezieniem leku na liście należy skorzystać z indeksu rozpoczynającego się na stronie INDEX-1.

Pierwsza kolumna zawiera nazwę leku. Nazwy własne (markowe) leków są pisane drukowanymi literami (np. ELIQUIS), a leki generyczne są zapisane kursywą (np. *simvastatin*).

Informacje w kolumnie Wymagania/ograniczenia wskazują, czy nasz plan zawiera jakiekolwiek specjalne wymagania dotyczące refundacji leku.

- **NT** oznacza „Not Part D" (nie należy do części D): ten lek na receptę zazwyczaj nie jest objęty planem refundacji leków na receptę w ramach programu Medicare. Kwota, którą należy zapłacić przy realizacji recepty na ten lek, nie jest wliczana do całkowitych kosztów leków (czyli kwota ta nie pomaga w zakwalifikowaniu się do programu refundacji kosztów katastroficznych). Ponadto, w przypadku korzystania z dodatkowej pomocy w pokryciu kosztów leków na receptę nie przysługuje żadna dodatkowa pomoc w pokryciu kosztów tego leku.
- **NM** oznacza, że lek nie jest dostępny w ramach naszej usługi comiesięcznej wysyłki. Jest to zaznaczone w kolumnie Wymagania/ograniczenia w wykazie leków. W przypadku większości leków znajdujących się w naszym wykazie leków refundowanych możliwe jest otrzymanie większej ilości niż zapas miesięczny w ramach naszej usługi wysyłki przy zmniejszonym podziale kosztów. Więcej informacji można znaleźć w rozdziale 5 dokumentu potwierdzającego ochronę ubezpieczeniową
- **PA** oznacza Prior Authorization (uprzednie zatwierdzenie): szczegółowe informacje można znaleźć na stronie VIII.
- **PA-NS** oznacza Prior Authorization for New Starts (uprzednie zatwierdzenie w przypadku osób, które zaczynają stosowanie nowego leku): oznacza to, że jeśli lekarz przepisze ten lek po raz pierwszy, konieczne jest uzyskanie od nas zatwierdzenia przed realizacją recepty. Jeśli lek przyjmowany jest w momencie rekrutacji do planu, kryterium zatwierdzenia nie musi zostać spełnione.

- **B/D** oznacza, że lek jest refundowany w ramach programu Medicare B lub D: ten lek może kwalifikować się do płatności w ramach programu Medicare Part B lub Medicare Part D. Członek planu (lub lekarz przepisujący lek) musi uzyskać wcześniej od nas zatwierdzenie, aby ustalić, czy lek jest objęty ubezpieczeniem w ramach programu Medicare Part D przed realizacją recepty. Bez uprzedniego zatwierdzenia lek może nie zostać zrefundowany.
- **QL** oznacza Quantity Limits (ograniczenia ilościowe): szczegółowe informacje można znaleźć na stronie VIII.
- **LA** oznacza lek o ograniczonym dostępie. Ta recepta może być dostępna tylko w niektórych aptekach. Aby uzyskać więcej informacji, należy zapoznać się z wykazem aptek lub zadzwonić do działu ds. usług dla członków pod numer 1-800-247-1447. Użytkownicy urządzeń TTY powinni wybrać 711. W okresie od 1 października do 31 marca przedstawiciele są dostępni przez siedem dni w tygodniu w godzinach 8:00 do 20:00; w okresie od 1 kwietnia do 30 września przedstawiciele są dostępni od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 20:00. Można również odwiedzić stronę internetową go.wellcare.com/FidelisNY.
- **ST** oznacza Step Therapy (terapia etapowa): szczegółowe informacje znajdują się na stronie VIII.
- **^** oznacza lek, który może być dostępny tylko w zakresie zapasu na 30 dni.

Kwoty poziomu współpłatności za leki / współubezpieczenia leków

Leki wydawane na receptę są zgrupowane na sześciu poziomach. Aby dowiedzieć się, na którym poziomie znajduje się dany lek, należy zapoznać się z kolumną Poziom leku w wykazie leków rozpoczynającym się na stronie 1. Więcej szczegółowych informacji na temat własnych leków na receptę, w tym wszelkich kosztów zmniejszających poziom refundacji, które mogą mieć zastosowanie, można znaleźć w dokumencie potwierdzającym ochronę ubezpieczeniową oraz innych materiałach związanych z planem.

- Poziom 1 (Leki generyczne) obejmuje preferowane leki generyczne i może obejmować niektóre leki markowe.
  - Preferowany Zakres współpłatności: 0 USD
  - Standardowy Zakres współpłatności: 15 USD
- Poziom 2 (Preferowane leki markowe) obejmuje preferowane leki markowe i może obejmować niektóre leki generyczne.

  Płatność nie będzie przekraczać 35 USD za miesięczną dostawę każdego objętego produktu insulinowego na tym poziomie. Jeśli podział kosztów nadanym poziomie jest niższy niż 35 USD, koszt insuliny będzie niższy.
  - Preferowany zakres współubezpieczenia: 19%–25%
  - Standardowe współubezpieczenie: 25%
- Poziom 3 (Lek niepreferowany) obejmuje niepreferowane leki markowe i generyczne.

  Płatność nie będzie przekraczać 35 USD za miesięczną dostawę każdego objętego produktu insulinowego na tym poziomie. Jeśli podział kosztów nadanym poziomie jest niższy niż 35 USD, koszt insuliny będzie niższy.
  - Preferowany zakres współubezpieczenia: 27%–38%
  - Standardowy zakres współubezpieczenia: 27%–40%

- Poziom 4 (Leki do wstrzykiwań) obejmuje wybrane leki podawane w postaci wstrzyknięć lub stosowane w celu zapobiegania chorobom (szczepionki).
  - Preferowany zakres współubezpieczenia: 0%–25%
  - Standardowy zakres współubezpieczenia: 15%–25%
- Poziom 5 (Poziom specjalistyczny) obejmuje drogie leki markowe i generyczne. Leki na tym poziomie nie kwalifikują się do wyjątków płatności na niższym poziomie.
  - Preferowane współubezpieczenie: 25%
  - Standardowe współubezpieczenie: 25%
- Poziom 6 (Wybrane leki profilaktyczne) obejmuje wybrane leki generyczne i/lub leki markowe stosowane w leczeniu określonych chorób.
  - Preferowany Zakres współpłatności: 0 USD
  - Standardowy Zakres współpłatności: 0 USD

Należy zapoznać się z dokumentem potwierdzającym ochronę ubezpieczeniową lub przeglądem świadczeń w przypadku odpowiednich kwot współpłatności/współubezpieczenia.

Spis treści

AUTONOMICZNY/OŚRODKOWY UKŁAD NERWOWY, NEUROLOGIA/PSYCHIATRIA 3
GASTROENTEROLOGIA 27
IMMUNOLOGIA, SZCZEPIONKI / LEKI BIOTECHNOLOGICZNE 33
LEKI DERMATOLOGICZNE/MIEJSCOWE 38
LEKI NA USZY, NOS I GARDŁO 46
LEKI PRZECIWNOWOTWOROWE / IMMUNOSUPRESYJNE 47
LEKI PRZECIWZAKAŹNE 64
LEKI UROLOGICZNE 79
OKULISTYKA 81
POŁOŻNICTWO / GINEKOLOGIA 85
RÓŻNE MATERIAŁY EKSPLOATACYJNE 94
ŚRODKI DIAGNOSTYCZNE / RÓŻNE 94
UKŁAD HORMONALNY / CUKRZYCA 97
UKŁAD MIĘŚNIOWO-SZKIELETOWY / REUMATOLOGIA 105
UKŁAD ODDECHOWY I ALERGIE 108
UKŁAD SERCOWO-NACZYNIOWY, NADCIŚNIENIE / LIPIDY 114
WITAMINY, ŚRODKI KRWIOTWÓRCZE / ELEKTROLITY 126

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
AUTONOMICZNY/OŚRODKOWY UKŁAD NERWOWY, NEUROLOGIA/PSYCHIATRIA		
LEKI NA MIGRENĘ / KLASTEROWY BÓL GŁOWY		
AIMOVIG AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	2	PA; QL (1 ML per 30 days)
dihydroergotamine nasal spray,non-aerosol 0.5 mg/pump act. (4 mg/ml)	3	QL (8 ML per 28 days)
EMGALITY PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 120 MG/ML	2	PA; QL (2 ML per 30 days)
EMGALITY SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 120 MG/ML	2	PA; QL (2 ML per 30 days)
ergotamine-caffeine oral tablet 1-100 mg	1	QL (40 EA per 28 days)
naratriptan oral tablet 1 mg, 2.5 mg	1	QL (18 EA per 28 days)
NURTEC ODT ORAL TABLET,DISINTEGRATING 75 MG	2	PA; QL (16 EA per 30 days)
rizatriptan oral tablet 10 mg, 5 mg	1	QL (12 EA per 28 days)
rizatriptan oral tablet,disintegrating 10 mg, 5 mg	1	QL (12 EA per 28 days)
sumatriptan nasal spray,non-aerosol 20 mg/actuation, 5 mg/actuation	1	QL (18 EA per 28 days)
sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	QL (18 EA per 28 days)
sumatriptan succinate subcutaneous pen injector 6 mg/0.5 ml	1	QL (8 ML per 28 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5 ml	1	QL (8 ML per 28 days)
zolmitriptan oral tablet 2.5 mg, 5 mg	1	QL (18 EA per 28 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
zolmitriptan oral tablet,disintegrating 2.5 mg, 5 mg	1	QL (18 EA per 28 days)
LEKI PRZECIWDRGAWKOWE		
brivaracetam oral solution 10 mg/ml	5^	QL (600 ML per 30 days)
brivaracetam oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	5^	QL (60 EA per 30 days)
carbamazepine oral capsule, er multiphase 12 hr 100 mg, 200 mg, 300 mg	1	
carbamazepine oral suspension 100 mg/5 ml	1	
carbamazepine oral tablet 200 mg	1	
carbamazepine oral tablet extended release 12 hr 100 mg, 200 mg, 400 mg	1	
carbamazepine oral tablet,chewable 100 mg	1	
clobazam oral suspension 2.5 mg/ml	3	PA-NS; QL (480 ML per 30 days)
clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg	3	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg	1	QL (90 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet 2 mg	1	QL (300 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet,disintegrating 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	1	QL (90 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet,disintegrating 2 mg	1	QL (300 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG	5^	PA-NS; LA; QL (360 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL CAPSULE 500 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL POWDER IN PACKET 250 MG	5^	PA-NS; LA; QL (360 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
DIACOMIT ORAL POWDER IN PACKET 500 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
diazepam rectal kit 12.5-15-17.5-20 mg, 2.5 mg, 5-7.5-10 mg	3	
DILANTIN EXTENDED ORAL CAPSULE 100 MG	3	
DILANTIN INFATABS ORAL TABLET,CHEWABLE 50 MG	3	
DILANTIN ORAL CAPSULE 30 MG	3	
DILANTIN-125 ORAL SUSPENSION 125 MG/5 ML	3	
divalproex oral capsule, delayed rel sprinkle 125 mg	1	
divalproex oral tablet extended release 24 hr 250 mg, 500 mg	1	
divalproex oral tablet,delayed release (dr/ec) 125 mg, 250 mg, 500 mg	1	
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML	5^	PA-NS; LA
eslicarbazepine oral tablet 200 mg, 400 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
eslicarbazepine oral tablet 600 mg, 800 mg	5^	QL (60 EA per 30 days)
ethosuximide oral capsule 250 mg	1	
ethosuximide oral solution 250 mg/5 ml	1	
felbamate oral suspension 600 mg/5 ml	3	
felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg	1	
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML	5^	PA-NS; LA; QL (360 ML per 30 days)
gabapentin oral capsule 100 mg, 400 mg	1	QL (270 EA per 30 days)
gabapentin oral capsule 300 mg	1	QL (360 EA per 30 days)
gabapentin oral solution 250 mg/5 ml	1	QL (2160 ML per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
gabapentin oral tablet 600 mg	1	QL (180 EA per 30 days)
gabapentin oral tablet 800 mg	1	QL (120 EA per 30 days)
gabapentin oral tablet extended release 24 hr 300 mg	3	PA; QL (180 EA per 30 days)
gabapentin oral tablet extended release 24 hr 600 mg	3	PA; QL (90 EA per 30 days)
lacosamide oral solution 10 mg/ml	1	QL (1200 ML per 30 days)
lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
lacosamide oral tablet 50 mg	1	QL (120 EA per 30 days)
lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	1	
lamotrigine oral tablet extended release 24hr 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg	1	
lamotrigine oral tablet, chewable dispersible 25 mg, 5 mg	1	
lamotrigine oral tablet,disintegrating 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	1	
levetiracetam oral solution 100 mg/ml	1	
levetiracetam oral tablet 1,000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg	1	
levetiracetam oral tablet extended release 24 hr 500 mg, 750 mg	1	
LEVETIRACETAM ORAL TABLET FOR SUSPENSION 250 MG, 500 MG	3	
methsuximide oral capsule 300 mg	3	
NAYZILAM NASAL SPRAY,NON-AEROSOL 5 MG/SPRAY (0.1 ML)	3	PA-NS; QL (10 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5 ml (60 mg/ml)	1	
oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg	1	
perampanel oral suspension 0.5 mg/ml	5^	QL (680 ML per 28 days)
perampanel oral tablet 10 mg, 12 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
phenobarbital oral elixir 20 mg/5 ml (4 mg/ml)	3	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	1	PA-NS
phenytoin oral suspension 125 mg/5 ml	1	
phenytoin oral tablet,chewable 50 mg	1	
phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg	1	
pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	3	QL (90 EA per 30 days)
pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
pregabalin oral solution 20 mg/ml	3	QL (900 ML per 30 days)
PRIMIDONE ORAL TABLET 125 MG	3	
primidone oral tablet 250 mg, 50 mg	1	
roweepra oral tablet 500 mg	1	
rufinamide oral suspension 40 mg/ml	5^	PA-NS; QL (2760 ML per 30 days)
rufinamide oral tablet 200 mg	1	PA-NS; QL (480 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
rufinamide oral tablet 400 mg	5^	PA-NS; QL (240 EA per 30 days)
SUBVENITE ORAL SUSPENSION 10 MG/ML	5^	
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
SYMPAZAN ORAL FILM 5 MG	3	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
tiagabine oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg	1	
topiramate oral capsule, sprinkle 15 mg, 25 mg	1	
topiramate oral solution 25 mg/ml	2	PA-NS
topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	1	
valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml	1	
valproic acid oral capsule 250 mg	1	
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)	3	PA-NS; QL (10 EA per 30 days)
vigabatrin oral powder in packet 500 mg	5^	PA-NS; LA; QL (150 EA per 25 days)
vigabatrin oral tablet 500 mg	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
vigadrone oral powder in packet 500 mg	5^	PA-NS; LA; QL (150 EA per 25 days)
vigadrone oral tablet 500 mg	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
XCOPRI MAINTENANCE PACK ORAL TABLET 250MG/DAY(150 MG X1-100MG X1), 350 MG/DAY (200 MG X1-150MG X1)	5^	QL (56 EA per 28 days)
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	5^	QL (30 EA per 30 days)
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	5^	QL (60 EA per 30 days)
XCOPRI TITRATION PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 12.5 MG (14)- 25 MG (14)	3	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)	5^	QL (28 EA per 180 days)
ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5 ML	5^	PA-NS
zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	5^	PA-NS; LA; QL (1100 ML per 30 days)
LEKI PSYCHOTERAPEUTYCZNE		
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 720 MG/2.4 ML	5^	QL (2.4 ML per 56 days)
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 960 MG/3.2 ML	5^	QL (3.2 ML per 56 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 300 MG, 400 MG	5^	QL (1 EA per 28 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 300 MG, 400 MG	5^	QL (1 EA per 28 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	3	PA; QL (120 EA per 30 days)
alprazolam oral tablet 2 mg	3	PA; QL (150 EA per 30 days)
amitriptyline oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	3	
amoxapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg	3	
aripiprazole oral solution 1 mg/ml	3	QL (900 ML per 30 days)
aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
aripiprazole oral tablet,disintegrating 10 mg, 15 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 675 MG/2.4 ML	5^	QL (2.4 ML per 180 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 1,064 MG/3.9 ML	5^	QL (3.9 ML per 56 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 441 MG/1.6 ML	5^	QL (1.6 ML per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 662 MG/2.4 ML	5^	QL (2.4 ML per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 882 MG/3.2 ML	5^	QL (3.2 ML per 28 days)
armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg	1	PA; QL (30 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
armodafinil oral tablet 50 mg	1	PA; QL (60 EA per 30 days)
asenapine maleate sublingual tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
atomoxetine oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
atomoxetine oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
AUVELITY ORAL TABLET, IR AND ER, BIPHASIC 45-105 MG	3	ST; QL (60 EA per 30 days)
BELSOMRA ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 5 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg	1	
bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 150 mg	1	QL (90 EA per 30 days)
bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 300 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
bupropion hcl oral tablet sustained-release 12 hr 100 mg, 150 mg, 200 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
buspirone oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	1	
CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG, 42 MG	5^	QL (30 EA per 30 days)
chlorpromazine oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml	3	
chlorpromazine oral tablet 10 mg, 50 mg	1	
chlorpromazine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg	3	
citalopram oral solution 10 mg/5 ml	1	
citalopram oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
clomipramine oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg	3	PA-NS
clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg	3	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
clorazepate dipotassium oral tablet 3.75 mg	3	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
clorazepate dipotassium oral tablet 7.5 mg	3	PA-NS; QL (360 EA per 30 days)
clozapine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	1	
clozapine oral tablet,disintegrating 100 mg, 12.5 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	3	
COBENFY ORAL CAPSULE 100-20 MG, 125-30 MG, 50-20 MG	5^	QL (60 EA per 30 days)
COBENFY STARTER PACK ORAL CAPSULE,DOSE PACK 50 MG-20 MG /100 MG-20 MG	5^	QL (56 EA per 180 days)
desipramine oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	3	
desvenlafaxine succinate oral tablet extended release 24 hr 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	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	1	QL (30 EA per 30 days)
dexmethylphenidate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral capsule, extended release 10 mg, 15 mg, 5 mg	3	QL (120 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
dextroamphetamine sulfate oral tablet 10 mg, 5 mg	1	QL (180 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 15 mg	1	QL (120 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 20 mg	1	QL (90 EA per 30 days)
dextroamphetamine sulfate oral tablet 30 mg	1	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	1	QL (30 EA per 30 days)
dextroamphetamine-amphetamine oral tablet 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
dextroamphetamine-amphetamine oral tablet 20 mg	1	QL (90 EA per 30 days)
diazepam intensol oral concentrate 5 mg/ml	3	PA-NS; QL (240 ML per 30 days)
diazepam oral solution 5 mg/5 ml (1 mg/ml)	3	PA-NS; QL (1200 ML per 30 days)
diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg	3	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
doxepin oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	3	
doxepin oral concentrate 10 mg/ml	3	
doxepin oral tablet 3 mg, 6 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	3	QL (60 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
duloxetine oral capsule,delayed release(dr/ec) 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24 HR, 6 MG/24 HR, 9 MG/24 HR	5^	QL (30 EA per 30 days)
escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5 ml	1	
escitalopram oxalate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	1	
EXXUA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 18.2 MG, 36.3 MG, 54.5 MG, 72.6 MG	5^	ST; QL (30 EA per 30 days)
EXXUA ORAL TABLET, EXT REL 24HR DOSE PACK 18.2 MG (32 TABS)	5^	ST; QL (32 EA per 180 days)
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	3	ST; QL (60 EA per 30 days)
FANAPT TITRATION PACK A ORAL TABLETS,DOSE PACK 1MG(2)-2MG(2)-4MG(2)-6MG(2)	3	ST; QL (8 EA per 180 days)
FANAPT TITRATION PACK B ORAL TABLETS,DOSE PACK 1 MG(6)-2MG(2)- 6 MG(2)-8 MG(2)	3	ST; QL (12 EA per 180 days)
FANAPT TITRATION PACK C ORAL TABLETS,DOSE PACK 1 MG(4)-2 MG(2) -6 MG (2)	3	ST; QL (8 EA per 180 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE,EXT REL 24HR DOSE PACK 20 MG (2)- 40 MG (26)	2	QL (28 EA per 180 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24 HR 120 MG, 20 MG, 40 MG, 80 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
fluoxetine oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg	1	
fluoxetine oral solution 20 mg/5 ml (4 mg/ml)	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml	1	
fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml	1	
fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml	1	
fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5 ml	1	
fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	
fluvoxamine oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
guanfacine oral tablet extended release 24 hr 1 mg, 2 mg, 4 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
guanfacine oral tablet extended release 24 hr 3 mg	3	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)	1	
haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml	1	
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml	1	
haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	1	
imipramine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	1	
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,092 MG/3.5 ML	5^	QL (3.5 ML per 180 days)
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,560 MG/5 ML	5^	QL (5 ML per 180 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 117 MG/0.75 ML	5^	QL (0.75 ML per 28 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 156 MG/ML	5^	QL (1 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 234 MG/1.5 ML	5^	QL (1.5 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 39 MG/0.25 ML	2	QL (0.25 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 78 MG/0.5 ML	5^	QL (0.5 ML per 28 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 273 MG/0.88 ML	5^	QL (0.88 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 410 MG/1.32 ML	5^	QL (1.32 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 546 MG/1.75 ML	5^	QL (1.75 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 819 MG/2.63 ML	5^	QL (2.63 ML per 90 days)
lisdexamfetamine oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg, 70 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
lisdexamfetamine oral tablet,chewable 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg	1	
lithium carbonate oral tablet 300 mg	1	
lithium carbonate oral tablet extended release 300 mg, 450 mg	1	
lithium citrate oral solution 8 meq/5 ml	1	
lorazepam intensol oral concentrate 2 mg/ml	1	PA; QL (150 ML per 30 days)
lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	1	PA; QL (150 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	1	
lurasidone oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
lurasidone oral tablet 80 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
LYBALVI ORAL TABLET 10-10 MG, 15-10 MG, 20-10 MG, 5-10 MG	5^	QL (30 EA per 30 days)
MARPLAN ORAL TABLET 10 MG	3	
methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5 ml	1	QL (900 ML per 30 days)
methylphenidate hcl oral solution 5 mg/5 ml	1	QL (1800 ML per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	1	QL (90 EA per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet extended release 10 mg, 20 mg	1	QL (90 EA per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet extended release 24hr 18 mg, 18 mg (bx rating), 27 mg, 36 mg, 54 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet,chewable 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	QL (180 EA per 30 days)
mirtazapine oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg, 7.5 mg	1	
mirtazapine oral tablet,disintegrating 15 mg, 30 mg, 45 mg	1	
modafinil oral tablet 100 mg	1	PA; QL (30 EA per 30 days)
modafinil oral tablet 200 mg	1	PA; QL (60 EA per 30 days)
molindone oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg	1	
nefazodone oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg	3	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
nortriptyline oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	1	
nortriptyline oral solution 10 mg/5 ml	3	
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
olanzapine intramuscular recon soln 10 mg	1	QL (3 EA per 1 day)
olanzapine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
olanzapine oral tablet 15 mg, 20 mg, 7.5 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
olanzapine oral tablet,disintegrating 10 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
olanzapine oral tablet,disintegrating 15 mg, 20 mg, 5 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
OPIPZA ORAL FILM 10 MG	3	QL (90 EA per 30 days)
OPIPZA ORAL FILM 2 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
OPIPZA ORAL FILM 5 MG	3	QL (180 EA per 30 days)
paliperidone oral tablet extended release 24hr 1.5 mg, 3 mg, 9 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
paliperidone oral tablet extended release 24hr 6 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
paroxetine hcl oral suspension 10 mg/5 ml	3	QL (900 ML per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet 30 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet extended release 24 hr 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
phenelzine oral tablet 15 mg	1	
pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg	1	
protriptyline oral tablet 10 mg, 5 mg	3	
quetiapine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg	1	
QUETIAPINE ORAL TABLET 150 MG	1	
quetiapine oral tablet extended release 24 hr 150 mg, 200 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
quetiapine oral tablet extended release 24 hr 300 mg, 400 mg, 50 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
RALDESY ORAL SOLUTION 10 MG/ML	3	ST
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	5^	QL (30 EA per 30 days)
risperidone microspheres intramuscular suspension,extended rel recon 12.5 mg/2 ml, 25 mg/2 ml	3	QL (2 EA per 28 days)
risperidone microspheres intramuscular suspension,extended rel recon 37.5 mg/2 ml, 50 mg/2 ml	5^	QL (2 EA per 28 days)
risperidone oral solution 1 mg/ml	1	
risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	1	
risperidone oral tablet,disintegrating 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
risperidone oral tablet,disintegrating 4 mg	1	QL (120 EA per 30 days)
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24 HOUR, 5.7 MG/24 HOUR, 7.6 MG/24 HOUR	5^	QL (30 EA per 30 days)
sertraline oral concentrate 20 mg/ml	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
sertraline oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
sodium oxybate oral solution 500 mg/ml	5^	PA; LA; QL (540 ML per 30 days)
temazepam oral capsule 15 mg, 30 mg, 7.5 mg	3	PA; QL (30 EA per 30 days)
thioridazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	1	
tranylcypromine oral tablet 10 mg	1	
trazodone oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	1	
trifluoperazine oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	1	
trimipramine oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	3	
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
venlafaxine oral capsule,extended release 24hr 150 mg, 37.5 mg, 75 mg	1	
venlafaxine oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	1	
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	5^	PA-NS; QL (600 ML per 30 days)
vilazodone oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
VRAYLAR ORAL CAPSULE 0.5 MG, 0.75 MG, 1.5 MG, 3 MG, 4.5 MG, 6 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	1	QL (60 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
ziprasidone mesylate intramuscular recon soln 20 mg/ml (final conc.)	1	
zolpidem oral tablet 10 mg, 5 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG	5^	PA-NS; QL (28 EA per 365 days)
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 30 MG	5^	PA-NS; QL (14 EA per 365 days)
LEKI ZWIOTCZAJĄCE MIĘŚNIE / LEKI PRZECIWSKURCZOWE		
baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	1	
cyclobenzaprine oral tablet 10 mg, 5 mg	3	PA
dantrolene oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg	1	
tizanidine oral tablet 2 mg, 4 mg	1	
NARKOTYCZNE LEKI PRZECIWBÓLOWE		
acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5 ml	1	QL (2700 ML per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg, 300-30 mg	1	QL (360 EA per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg	1	QL (180 EA per 30 days)
buprenorphine hcl sublingual tablet 2 mg, 8 mg	1	
fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr	3	PA; QL (10 EA per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15 ml	3	QL (2700 ML per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 7.5-325 mg	3	QL (180 EA per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg	3	QL (240 EA per 30 days)
hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg	3	QL (50 EA per 30 days)
hydromorphone oral liquid 1 mg/ml	1	QL (600 ML per 30 days)
hydromorphone oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	1	QL (180 EA per 30 days)
methadone oral solution 10 mg/5 ml, 5 mg/5 ml	1	PA; QL (450 ML per 30 days)
methadone oral tablet 10 mg, 5 mg	1	PA; QL (90 EA per 30 days)
morphine concentrate oral solution 100 mg/5 ml (20 mg/ml)	1	QL (180 ML per 30 days)
morphine oral solution 10 mg/5 ml (2 mg/ml), 20 mg/5 ml (4 mg/ml)	1	QL (900 ML per 30 days)
morphine oral tablet 15 mg, 30 mg	1	QL (180 EA per 30 days)
morphine oral tablet extended release 100 mg, 15 mg, 200 mg, 30 mg, 60 mg	1	PA; QL (90 EA per 30 days)
oxycodone oral capsule 5 mg	1	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone oral concentrate 20 mg/ml	1	QL (180 ML per 30 days)
oxycodone oral solution 5 mg/5 ml	1	QL (900 ML per 30 days)
oxycodone oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	1	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg	3	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg	3	QL (360 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg	3	QL (240 EA per 30 days)
NIENARKOTYCZNE LEKI PRZECIWBÓLOWE		
buprenorphine-naloxone sublingual film 12-3 mg, 2-0.5 mg, 4-1 mg, 8-2 mg	1	
buprenorphine-naloxone sublingual tablet 2-0.5 mg, 8-2 mg	1	
butorphanol nasal spray,non-aerosol 10 mg/ml	1	QL (10 ML per 28 days)
celecoxib oral capsule 100 mg, 200 mg, 400 mg, 50 mg	1	
diclofenac potassium oral tablet 50 mg	1	
diclofenac sodium oral tablet extended release 24 hr 100 mg	1	
diclofenac sodium oral tablet,delayed release (dr/ec) 25 mg, 50 mg, 75 mg	1	
diclofenac sodium topical drops 1.5 %	1	QL (300 ML per 28 days)
diclofenac-misoprostol oral tablet,ir,delayed rel,biphasic 50-200 mg-mcg, 75-200 mg-mcg	1	
diflunisal oral tablet 500 mg	1	
etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg	1	
etodolac oral tablet 400 mg, 500 mg	1	
etodolac oral tablet extended release 24 hr 400 mg, 500 mg, 600 mg	1	
flurbiprofen oral tablet 100 mg	1	
ibu oral tablet 600 mg, 800 mg	1	
ibuprofen oral suspension 100 mg/5 ml	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg	1	
JOURNAVX ORAL TABLET 50 MG	2	QL (30 EA per 90 days)
KLOXXADO NASAL SPRAY,NON-AEROSOL 8 MG/ACTUATION	3	
meloxicam oral tablet 15 mg, 7.5 mg	1	
nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg	1	
naloxone injection solution 0.4 mg/ml	1	
naloxone injection syringe 0.4 mg/ml, 1 mg/ml	1	
naltrexone oral tablet 50 mg	1	
naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg, 500 mg	1	
naproxen oral tablet,delayed release (dr/ec) 375 mg	1	
naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg	1	
oxaprozin oral tablet 600 mg	1	
piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg	1	
sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg	1	
tramadol oral tablet 50 mg	1	QL (240 EA per 30 days)
tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg	1	QL (240 EA per 30 days)
RÓŻNE LEKI NEUROLOGICZNE		
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	5^	PA; QL (120 EA per 30 days)
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 12 MG, 18 MG, 24 MG, 30 MG, 36 MG, 42 MG, 48 MG, 6 MG	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
AUSTEDO XR TITRATION KT(WK1-4) ORAL TABLET, EXT REL 24HR DOSE PACK 12-18-24-30 MG	5^	PA; QL (28 EA per 180 days)
dalfampridine oral tablet extended release 12 hr 10 mg	1	PA; QL (60 EA per 30 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 120 mg	3	PA; QL (56 EA per 28 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 120 mg (14)- 240 mg (46)	3	PA; QL (120 EA per 180 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 240 mg	3	PA; QL (60 EA per 30 days)
donepezil oral tablet 10 mg, 5 mg	1	
donepezil oral tablet 23 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
donepezil oral tablet,disintegrating 10 mg, 5 mg	1	
fingolimod oral capsule 0.5 mg	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
galantamine oral capsule,ext rel. pellets 24 hr 16 mg, 24 mg, 8 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
galantamine oral solution 4 mg/ml	1	QL (200 ML per 30 days)
galantamine oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
glatiramer subcutaneous syringe 20 mg/ml	5^	PA; QL (30 ML per 30 days)
glatiramer subcutaneous syringe 40 mg/ml	5^	PA; QL (12 ML per 28 days)
glatopa subcutaneous syringe 20 mg/ml	5^	PA; QL (30 ML per 30 days)
glatopa subcutaneous syringe 40 mg/ml	5^	PA; QL (12 ML per 28 days)
INGREZZA INITIATION PK(TARDIV) ORAL CAPSULE,DOSE PACK 40 MG (7)- 80 MG (21)	5^	PA; LA; QL (28 EA per 180 days)
INGREZZA ORAL CAPSULE 40 MG, 60 MG, 80 MG	5^	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
LEQEMBI IQLIK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 360 MG/1.8 ML	5^	PA
memantine oral capsule,sprinkle,er 24hr 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg	1	PA
memantine oral solution 2 mg/ml	1	PA
memantine oral tablet 10 mg, 5 mg	1	PA
NAMZARIC ORAL CAPSULE,SPRINKLE,ER 24HR 14-10 MG, 21-10 MG, 28-10 MG, 7-10 MG	2	
NUEDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG	2	PA; QL (60 EA per 30 days)
rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24 hour, 4.6 mg/24 hour, 9.5 mg/24 hour	1	QL (30 EA per 30 days)
teriflunomide oral tablet 14 mg, 7 mg	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
tetrabenazine oral tablet 12.5 mg	3	PA; QL (240 EA per 30 days)
tetrabenazine oral tablet 25 mg	5^	PA; QL (120 EA per 30 days)
ŚRODKI NA CHOROBĘ PARKINSONA		
benztropine oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	3	PA
bromocriptine oral capsule 5 mg	1	
bromocriptine oral tablet 2.5 mg	1	
carbidopa oral tablet 25 mg	1	
carbidopa-levodopa oral tablet 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	1	
carbidopa-levodopa oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
carbidopa-levodopa oral tablet,disintegrating 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	1	
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	1	
entacapone oral tablet 200 mg	1	
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	3	
pramipexole oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg	1	
pramipexole oral tablet extended release 24 hr 0.375 mg, 0.75 mg, 1.5 mg, 2.25 mg, 3 mg	1	
rasagiline oral tablet 0.5 mg, 1 mg	1	
ropinirole oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg	1	
ropinirole oral tablet extended release 24 hr 12 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg	1	
selegiline hcl oral capsule 5 mg	1	
selegiline hcl oral tablet 5 mg	1	
trihexyphenidyl oral tablet 2 mg, 5 mg	2	
GASTROENTEROLOGIA		
LEKI NA WRZODY		
bismuth subcit k-metronidz-tcn oral capsule 140-125-125 mg	3	QL (120 EA per 180 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
dexlansoprazole oral capsule,biphase delayed releas 30 mg, 60 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
esomeprazole magnesium oral capsule,delayed release(dr/ec) 20 mg, 40 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
famotidine oral suspension for reconstitution 40 mg/5 ml (8 mg/ml)	1	
famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg	1	
lansoprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 15 mg, 30 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
misoprostol oral tablet 100 mcg, 200 mcg	1	
omeprazole oral capsule,delayed release(dr/ec) 10 mg, 20 mg, 40 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
pantoprazole oral tablet,delayed release (dr/ec) 20 mg, 40 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
rabeprazole oral tablet,delayed release (dr/ec) 20 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
sucralfate oral suspension 100 mg/ml	3	
sucralfate oral tablet 1 gram	1	
VOQUEZNA DUAL PAK ORAL COMBO PACK 20 MG (28)- 500 MG (84)	3	QL (112 EA per 180 days)
VOQUEZNA TRIPLE PAK ORAL COMBO PACK 20-500-500 MG	3	QL (112 EA per 180 days)
LEKI PRZECIWBIEGUNKOWE / PRZECIWSKURCZOWE		
dicyclomine oral capsule 10 mg	3	PA
dicyclomine oral solution 10 mg/5 ml	3	PA
dicyclomine oral tablet 20 mg	3	PA

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025 mg/5 ml	3	
diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg	3	
glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg	1	
loperamide oral capsule 2 mg	1	
RÓŻNE ŚRODKI ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE		
alosetron oral tablet 0.5 mg, 1 mg	3	PA; QL (60 EA per 30 days)
aprepitant oral capsule 125 mg, 40 mg, 80 mg	1	B/D
aprepitant oral capsule,dose pack 125 mg (1)- 80 mg (2)	1	B/D
balsalazide oral capsule 750 mg	1	
betaine oral powder 1 gram/scoop	5^	
budesonide oral capsule,delayed,extend.release 3 mg	1	
budesonide oral tablet,delayed and ext.release 9 mg	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
compro rectal suppository 25 mg	1	
constulose oral solution 10 gram/15 ml	1	
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	2	
cromolyn oral concentrate 100 mg/5 ml	1	
dronabinol oral capsule 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	PA; QL (60 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
ENTYVIO PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 108 MG/0.68 ML	5^	PA; QL (1.36 ML per 28 days)
enulose oral solution 10 gram/15 ml	1	
gavilyte-c oral recon soln 240-22.72-6.72 - 5.84 gram	1	
gavilyte-g oral recon soln 236-22.74-6.74 - 5.86 gram	1	
gavilyte-n oral recon soln 420 gram	1	
generlac oral solution 10 gram/15 ml	1	
granisetron hcl oral tablet 1 mg	1	B/D
hydrocortisone rectal enema 100 mg/60 ml	1	
hydrocortisone topical cream with perineal applicator 2.5 %	1	
lactulose oral solution 10 gram/15 ml	1	
LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG	2	QL (30 EA per 30 days)
lubiprostone oral capsule 24 mcg	2	QL (60 EA per 30 days)
lubiprostone oral capsule 8 mcg	2	QL (120 EA per 30 days)
meclizine oral tablet 12.5 mg, 25 mg	1	PA
mesalamine oral capsule (with del rel tablets) 400 mg	1	
mesalamine oral capsule,extended release 24hr 0.375 gram	1	
mesalamine oral tablet,delayed release (dr/ec) 1.2 gram	1	
mesalamine oral tablet,delayed release (dr/ec) 800 mg	3	
mesalamine rectal enema 4 gram/60 ml	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
mesalamine rectal suppository 1,000 mg	1	
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5 ml	1	
metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	1	
MOVANTIK ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
nitroglycerin rectal ointment 0.4 % (w/w)	3	QL (30 GM per 30 days)
ondansetron hcl oral solution 4 mg/5 ml	1	
ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg	1	
ondansetron oral tablet,disintegrating 4 mg, 8 mg	1	
peg 3350-electrolytes oral recon soln 236-22.74-6.74 -5.86 gram	1	
peg-electrolyte soln oral recon soln 420 gram	1	
PLENVU ORAL POWDER IN PACKET, SEQUENTIAL 140-9-5.2 GRAM	3	
prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg	1	
prochlorperazine rectal suppository 25 mg	1	
procto-med hc topical cream with perineal applicator 2.5 %	1	
proctosol hc topical cream with perineal applicator 2.5 %	1	
proctozone-hc topical cream with perineal applicator 2.5 %	1	
scopolamine base transdermal patch 3 day 1 mg over 3 days	3	QL (10 EA per 30 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 180 MG/1.2 ML (150 MG/ML)	5^	PA; QL (1.2 ML per 56 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 360 MG/2.4 ML (150 MG/ML)	5^	PA; QL (2.4 ML per 56 days)
sodium,potassium,mag sulfates oral recon soln 17.5-3.13-1.6 gram, 17.5-3.13-1.6 gram 2 pack (480ml)	1	
sulfasalazine oral tablet 500 mg	1	
sulfasalazine oral tablet,delayed release (dr/ec) 500 mg	1	
ursodiol oral capsule 300 mg	2	
ursodiol oral tablet 250 mg, 500 mg	3	
VELSIPITY ORAL TABLET 2 MG	3	PA; QL (30 EA per 30 days)
VOWST ORAL CAPSULE 1 X 10EXP6 TO 3 X 10EXP7 CELL	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	2	
ZYMFENTRA SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 120 MG/ML	5^	PA; QL (2 EA per 28 days)
ZYMFENTRA SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 120 MG/ML	5^	PA; QL (2 EA per 28 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
IMMUNOLOGIA, SZCZEPIONKI / LEKI BIOTECHNOLOGICZNE		
LEKI BIOTECHNOLOGICZNE		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 MCG/0.5 ML	5^	PA
ARCALYST SUBCUTANEOUS RECON SOLN 220 MG	5^	PA
BESREMI PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 500 MCG/0.5 ML	5^	PA-NS; LA
BESREMI SUBCUTANEOUS SYRINGE 500 MCG/ML	5^	PA-NS; LA
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	5^	PA; QL (14 EA per 28 days)
FULPHILA SUBCUTANEOUS SYRINGE 6 MG/0.6 ML	5^	PA
LEUKINE INJECTION RECON SOLN 250 MCG	5^	PA
NIVESTYM INJECTION SOLUTION 300 MCG/ML, 480 MCG/1.6 ML	5^	PA
NIVESTYM SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MCG/0.5 ML, 480 MCG/0.8 ML	5^	PA
OMNITROPE SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 10 MG/1.5 ML (6.7 MG/ML), 5 MG/1.5 ML (3.3 MG/ML)	5^	PA
OMNITROPE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 5.8 MG	5^	PA
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML	5^	QL (4 ML per 28 days)
PEGASYS SUBCUTANEOUS SYRINGE 180 MCG/0.5 ML	5^	QL (2 ML per 28 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
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	2	PA
RETACRIT INJECTION SOLUTION 40,000 UNIT/ML	5^	PA
SZCZEPIONKI / RÓŻNE LEKI IMMUNOLOGICZNE		
ABRYSVO (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 120 MCG/0.5 ML	4	NM; IRA $0 for age 19 and older
ACTHIB (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 10 MCG/0.5 ML	4	NM
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2 LF-(2.5-5-3-5 MCG)-5LF/0.5 ML	4	NM
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 2 LF-(2.5-5-3-5 MCG)-5LF/0.5 ML	4	NM
AREXVY (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 120 MCG/0.5 ML	4	NM; IRA $0 for age 50 and older only
BCG VACCINE, LIVE (PF) PERCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 50 MG	4	NM
BEXSERO INTRAMUSCULAR SYRINGE 50-50-50-25 MCG/0.5 ML	4	NM
BOOSTRIX TDAP INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2.5-8-5 LF-MCG-LF/0.5ML	4	NM
BOOSTRIX TDAP INTRAMUSCULAR SYRINGE 2.5-8-5 LF-MCG-LF/0.5ML	4	NM

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 15-10-5 LF-MCG-LF/0.5ML	4	NM
ENGERIX-B (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 20 MCG/ML	4	B/D; NM
ENGERIX-B (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 20 MCG/ML	4	B/D; NM
ENGERIX-B PEDIATRIC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/0.5 ML	4	B/D; NM
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GRAM/10 ML (10 %)	5^	PA; NM
GARDASIL 9 (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 0.5 ML	4	NM; IRA $0 up to age 45
GARDASIL 9 (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 0.5 ML	4	NM; IRA $0 up to age 45
HAVRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,440 ELISA UNIT/ML, 720 ELISA UNIT/0.5 ML	4	NM
HEPLISAV-B (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 20 MCG/0.5 ML	4	B/D; NM
HIBERIX (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 10 MCG/0.5 ML	4	NM
IMOVAX RABIES VACCINE (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 2.5 UNIT	4	B/D; NM
INFANRIX (DTAP) (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25-58-10 LF-MCG-LF/0.5ML	4	NM
IPOL INJECTION SUSPENSION 40-8-32 UNIT/0.5 ML	4	NM

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
IXIARO (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 6 MCG/0.5 ML	4	NM
JYNNEOS (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION 0.5X TO 3.95X 10EXP8 UNIT/0.5	4	B/D; NM
KINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 LF-58 MCG-10 LF/0.5 ML	4	NM
MENQUADFI (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 10 MCG/0.5 ML	4	NM
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) INTRAMUSCULAR KIT 10-5 MCG/0.5 ML	4	NM
M-M-R II (PF) SUBCUTANEOUS RECON SOLN 1,000-12,500 TCID50/0.5 ML	4	NM
MRESVIA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 50 MCG/0.5 ML	4	NM; IRA $0 for age 50 and older only
PEDIARIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG-25LF-25 MCG-10LF/0.5 ML	4	NM
PEDVAX HIB (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 7.5 MCG/0.5 ML	4	NM
PENBRAYA (PF) INTRAMUSCULAR KIT 5-120 MCG/0.5 ML	4	NM
PENMENVY MEN A-B-C-W-Y (PF) INTRAMUSCULAR KIT 0.5 ML	4	NM
PENTACEL (PF) INTRAMUSCULAR KIT 15LF-20MCG-5LF- 62 DU/0.5 ML	4	NM
PRIORIX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP3.4-4.2-3.3CCID50/0.5ML	4	NM

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
PROQUAD (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP3-4.3-3- 3.99 TCID50/0.5	4	NM
QUADRACEL (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 15 LF-48 MCG- 5 LF UNIT/0.5ML	4	NM
QUADRACEL (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 15 LF-48 MCG- 5 LF UNIT/0.5ML	4	NM
RABAVERT (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 2.5 UNIT	4	B/D; NM
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	4	B/D; NM
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	4	B/D; NM
ROTARIX ORAL SUSPENSION 10EXP6 CCID50 /1.5 ML	6	NM
ROTATEQ VACCINE ORAL SOLUTION 2 ML	6	NM
SHINGRIX (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 50 MCG/0.5 ML	4	NM; A third dose may be considered in post-transplant members (PA required).; QL (2 EA per 720 days)
SHINGRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 50 MCG/0.5 ML	4	NM; A third dose may be considered in post-transplant members (PA required).; QL (1 ML per 720 days)
TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5 LF UNIT- 2 LF UNIT/0.5ML	4	NM

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 5-2 LF UNIT/0.5 ML	4	NM
TICOVAC INTRAMUSCULAR SYRINGE 1.2 MCG/0.25 ML, 2.4 MCG/0.5 ML	4	NM
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SYRINGE 120 MCG/0.5 ML	4	NM
TWINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 720 ELISA UNIT- 20 MCG/ML	4	NM
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 MCG/0.5 ML	4	NM
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5 ML, 50 UNIT/ML	4	NM
VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 UNIT/0.5 ML, 50 UNIT/ML	4	NM
VARIVAX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 1,350 UNIT/0.5 ML	4	NM
VAXCHORA VACCINE ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 4X10EXP8 TO 2X 10EXP9 CF UNIT	6	NM
VIMKUNYA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 40 MCG/0.8 ML	4	NM
VIVOTIF ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC) 2 BILLION UNIT	6	NM
YF-VAX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10 EXP4.74 UNIT/0.5 ML	4	NM
LEKI DERMATOLOGICZNE/MIEJSCOWE		
KORTYKOSTEROIDY MIEJSCOWE		
ala-cort topical cream 1 %	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
alclometasone topical cream 0.05 %	3	QL (120 GM per 30 days)
alclometasone topical ointment 0.05 %	3	QL (120 GM per 30 days)
betamethasone dipropionate topical cream 0.05 %	1	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone dipropionate topical lotion 0.05 %	1	QL (120 ML per 30 days)
betamethasone dipropionate topical ointment 0.05 %	3	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone valerate topical cream 0.1 %	1	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone valerate topical lotion 0.1 %	3	QL (120 ML per 30 days)
betamethasone valerate topical ointment 0.1 %	1	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone, augmented topical cream 0.05 %	1	QL (150 GM per 30 days)
betamethasone, augmented topical gel 0.05 %	1	QL (150 GM per 30 days)
betamethasone, augmented topical lotion 0.05 %	1	QL (120 ML per 30 days)
betamethasone, augmented topical ointment 0.05 %	1	QL (150 GM per 30 days)
clobetasol scalp solution 0.05 %	3	QL (100 ML per 28 days)
clobetasol topical cream 0.05 %	3	QL (120 GM per 28 days)
clobetasol topical gel 0.05 %	3	QL (120 GM per 28 days)
clobetasol topical ointment 0.05 %	3	QL (120 GM per 28 days)
clobetasol topical shampoo 0.05 %	3	QL (236 ML per 28 days)
clobetasol-emollient topical cream 0.05 %	3	QL (120 GM per 28 days)
clodan topical shampoo 0.05 %	3	QL (236 ML per 28 days)
desonide topical cream 0.05 %	1	QL (120 GM per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
desonide topical lotion 0.05 %	3	QL (118 ML per 30 days)
desonide topical ointment 0.05 %	1	QL (120 GM per 30 days)
fluocinolone and shower cap scalp oil 0.01 %	1	QL (118.28 ML per 30 days)
fluocinolone topical cream 0.01 %, 0.025 %	3	QL (120 GM per 30 days)
fluocinolone topical ointment 0.025 %	3	QL (120 GM per 30 days)
fluocinolone topical solution 0.01 %	1	QL (120 ML per 30 days)
fluocinonide topical cream 0.05 %	3	QL (120 GM per 30 days)
fluocinonide topical gel 0.05 %	3	QL (120 GM per 30 days)
fluocinonide topical ointment 0.05 %	1	QL (120 GM per 30 days)
fluocinonide topical solution 0.05 %	1	QL (120 ML per 30 days)
fluocinonide-emollient topical cream 0.05 %	3	QL (120 GM per 30 days)
fluticasone propionate topical cream 0.05 %	1	
halobetasol propionate topical cream 0.05 %	1	QL (100 GM per 30 days)
halobetasol propionate topical ointment 0.05 %	3	QL (100 GM per 30 days)
hydrocortisone topical cream 1 %	1	
hydrocortisone topical lotion 2.5 %	1	
hydrocortisone topical ointment 2.5 %	1	
mometasone topical cream 0.1 %	1	
mometasone topical ointment 0.1 %	1	
mometasone topical solution 0.1 %	1	
triamcinolone acetonide topical cream 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	1	
triamcinolone acetonide topical lotion 0.025 %, 0.1 %	1	
triamcinolone acetonide topical ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
triderm topical cream 0.5 %	1	
LEKI NA TRĄDZIK		
accutane oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg	1	
adapalene topical cream 0.1 %	3	QL (45 GM per 30 days)
adapalene topical gel 0.3 %	3	QL (45 GM per 30 days)
amnesteem oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	1	
azelaic acid topical gel 15 %	3	QL (50 GM per 30 days)
claravis oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	1	
clindamycin phosphate topical gel 1 %	3	QL (120 GM per 30 days)
clindamycin phosphate topical gel, once daily 1 %	3	QL (75 ML per 30 days)
clindamycin phosphate topical lotion 1 %	3	QL (120 ML per 30 days)
clindamycin phosphate topical solution 1 %	1	QL (120 ML per 30 days)
clindamycin phosphate topical swab 1 %	1	QL (60 EA per 30 days)
clindamycin-benzoyl peroxide topical gel 1.2 %(1 % base) -5 %	1	QL (45 GM per 30 days)
clindamycin-benzoyl peroxide topical gel 1-5 %	1	QL (50 GM per 30 days)
ery pads topical swab 2 %	3	QL (60 EA per 30 days)
erythromycin with ethanol topical solution 2 %	1	QL (60 ML per 30 days)
erythromycin-benzoyl peroxide topical gel 3-5 %	1	QL (46.6 GM per 30 days)
isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 35 mg, 40 mg	3	
metronidazole topical cream 0.75 %	3	QL (45 GM per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
metronidazole topical gel 0.75 %	3	QL (45 GM per 30 days)
metronidazole topical lotion 0.75 %	3	QL (59 ML per 30 days)
neuac topical gel 1.2 %(1 % base) -5 %	1	QL (45 GM per 30 days)
tazarotene topical cream 0.1 %	2	PA; QL (60 GM per 30 days)
tazarotene topical gel 0.05 %, 0.1 %	3	PA; QL (100 GM per 30 days)
tretinoin microspheres topical gel 0.04 %, 0.1 %	3	PA; QL (50 GM per 30 days)
tretinoin topical cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %	3	PA; QL (45 GM per 30 days)
tretinoin topical gel 0.01 %, 0.025 %, 0.05 %	3	PA; QL (45 GM per 30 days)
trilitas topical gel 0.1 %	3	PA; QL (90 GM per 30 days)
zenatane oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	1	
LEKI PRZECIWŁUSZCZYCOWE / PRZECIWŁOJOTOKOWE		
acitretin oral capsule 10 mg, 17.5 mg, 25 mg	3	
calcipotriene scalp solution 0.005 %	3	QL (120 ML per 30 days)
calcipotriene topical ointment 0.005 %	3	QL (120 GM per 30 days)
COSENTYX (2 SYRINGES) SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	5^	PA; QL (10 ML per 28 days)
COSENTYX PEN (2 PENS) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	5^	PA; QL (10 ML per 28 days)
COSENTYX SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML	5^	PA; QL (2.5 ML per 28 days)
COSENTYX UNOREADY PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 300 MG/2 ML	5^	PA; QL (10 ML per 28 days)
selenium sulfide topical lotion 2.5 %	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
SKYRIZI SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	5^	PA; QL (6 ML per 365 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	5^	PA; QL (6 ML per 365 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SYRINGE 55 MG/0.37 ML	5^	PA; QL (0.74 ML per 84 days)
STEQEYMA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5 ML	2	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
STEQEYMA SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML	2	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
STEQEYMA SUBCUTANEOUS SYRINGE 90 MG/ML	5^	PA; QL (1 ML per 28 days)
TREMFYA ONE-PRESS SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 100 MG/ML	5^	PA; QL (2 ML per 28 days)
TREMFYA PEN INDUCTION PK(2PEN) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/2 ML	5^	PA; QL (12 ML per 180 days)
TREMFYA PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/2 ML	5^	PA; QL (2 ML per 28 days)
TREMFYA SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/ML, 200 MG/2 ML	5^	PA; QL (2 ML per 28 days)
USTEKINUMAB-TTWE SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5 ML	2	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
USTEKINUMAB-TTWE SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML	2	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
USTEKINUMAB-TTWE SUBCUTANEOUS SYRINGE 90 MG/ML	5^	PA; QL (1 ML per 28 days)
MIEJSCOWE LEKI PRZECIWGRZYBICZE		
ciclopirox topical cream 0.77 %	1	QL (90 GM per 28 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
ciclopirox topical gel 0.77 %	1	QL (100 GM per 28 days)
ciclopirox topical suspension 0.77 %	3	QL (60 ML per 28 days)
clotrimazole topical cream 1 %	1	QL (45 GM per 28 days)
clotrimazole topical solution 1 %	1	QL (30 ML per 28 days)
clotrimazole-betamethasone topical cream 1-0.05 %	3	QL (45 GM per 28 days)
clotrimazole-betamethasone topical lotion 1-0.05 %	3	QL (60 ML per 28 days)
ketoconazole topical cream 2 %	1	QL (60 GM per 28 days)
ketoconazole topical shampoo 2 %	1	QL (120 ML per 28 days)
naftifine topical cream 1 %	3	QL (90 GM per 28 days)
naftifine topical cream 2 %	3	QL (60 GM per 28 days)
naftifine topical gel 2 %	3	QL (60 GM per 28 days)
nyamyc topical powder 100,000 unit/gram	1	QL (120 GM per 30 days)
nystatin topical cream 100,000 unit/gram	1	QL (30 GM per 28 days)
nystatin topical ointment 100,000 unit/gram	1	QL (30 GM per 28 days)
nystatin topical powder 100,000 unit/gram	1	QL (120 GM per 30 days)
nystop topical powder 100,000 unit/gram	1	QL (120 GM per 30 days)
MIEJSCOWE ŚRODKI PRZECIWBAKTERYJNE		
gentamicin topical cream 0.1 %	1	QL (60 GM per 30 days)
gentamicin topical ointment 0.1 %	3	QL (60 GM per 30 days)
mupirocin topical ointment 2 %	1	QL (44 GM per 30 days)
sulfacetamide sodium (acne) topical suspension 10 %	3	
MIEJSCOWE ŚRODKI PRZECIWŚWIERZBOWE / PEDIKULICYDY		
malathion topical lotion 0.5 %	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
permethrin topical cream 5 %	1	QL (60 GM per 30 days)
RÓŻNE LEKI DERMATOLOGICZNE		
ammonium lactate topical cream 12 %	1	
ammonium lactate topical lotion 12 %	1	
DUPIXENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/1.14 ML	5^	PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 300 MG/2 ML	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/1.14 ML	5^	PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MG/2 ML	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
EUCRISA TOPICAL OINTMENT 2 %	3	PA; QL (120 GM per 30 days)
fluorouracil topical cream 5 %	1	QL (40 GM per 30 days)
fluorouracil topical solution 2 %, 5 %	1	QL (10 ML per 30 days)
imiquimod topical cream in packet 5 %	1	QL (24 EA per 28 days)
lidocaine hcl mucous membrane solution 2 %	1	
lidocaine hcl mucous membrane solution 4 % (40 mg/ml)	3	QL (50 ML per 30 days)
lidocaine topical adhesive patch,medicated 5 %	3	PA; QL (90 EA per 30 days)
lidocaine topical ointment 5 %	1	QL (50 GM per 30 days)
lidocaine-prilocaine topical cream 2.5-2.5 %	1	QL (30 GM per 30 days)
lidocan iii topical adhesive patch,medicated 5 %	3	PA; QL (90 EA per 30 days)
PANRETIN TOPICAL GEL 0.1 %	5^	PA-NS; QL (60 GM per 30 days)
pimecrolimus topical cream 1 %	3	QL (100 GM per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
podofilox topical solution 0.5 %	3	QL (7 ML per 28 days)
SANTYL TOPICAL OINTMENT 250 UNIT/GRAM	3	QL (180 GM per 30 days)
silver sulfadiazine topical cream 1 %	1	
ssd topical cream 1 %	1	
tacrolimus topical ointment 0.03 %, 0.1 %	3	QL (100 GM per 30 days)
tridacaine ii topical adhesive patch,medicated 5 %	3	PA; QL (90 EA per 30 days)
VALCHLOR TOPICAL GEL 0.016 %	5^	PA-NS; QL (60 GM per 30 days)
LEKI NA USZY, NOS I GARDŁO		
RÓŻNE PREPARATY OTOLOGICZNE		
acetic acid otic (ear) solution 2 %	1	
fluocinolone acetonide oil otic (ear) drops 0.01 %	1	
ofloxacin otic (ear) drops 0.3 %	1	
RÓŻNE ŚRODKI		
azelastine nasal spray,non-aerosol 137 mcg (0.1 %)	1	QL (60 ML per 30 days)
chlorhexidine gluconate mucous membrane mouthwash 0.12 %	1	
ipratropium bromide nasal spray,non-aerosol 21 mcg (0.03 %)	1	QL (30 ML per 28 days)
ipratropium bromide nasal spray,non-aerosol 42 mcg (0.06 %)	1	QL (30 ML per 20 days)
kourzeq dental paste 0.1 %	2	
olopatadine nasal spray,non-aerosol 0.6 %	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
periogard mucous membrane mouthwash 0.12 %	1	
triamcinolone acetonide dental paste 0.1 %	2	
STEROIDY / ANTYBIOTYKI OTOLOGICZNE		
ciprofloxacin-dexamethasone otic (ear) drops,suspension 0.3-0.1 %	3	QL (7.5 ML per 7 days)
neomycin-polymyxin-hc otic (ear) drops,suspension 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-%	1	
neomycin-polymyxin-hc otic (ear) solution 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-%	1	
LEKI PRZECIWNOWOTWOROWE / IMMUNOSUPRESYJNE		
LEKI PRZECIWNOWOTWOROWE / IMMUNOSUPRESYJNE		
abiraterone oral tablet 250 mg	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
abirtega oral tablet 250 mg	3	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
AKEEGA ORAL TABLET 100-500 MG, 50-500 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG	5^	PA-NS; QL (240 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLETS,DOSE PACK 90 MG (7)- 180 MG (23)	5^	PA-NS; QL (30 EA per 180 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
anastrozole oral tablet 1 mg	1	
AUGTYRO ORAL CAPSULE 160 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
AUGTYRO ORAL CAPSULE 40 MG	5^	PA-NS; QL (240 EA per 30 days)
AVMAPKI-FAKZYNJA ORAL COMBO PACK 0.8-200 MG	5^	PA-NS; QL (66 EA per 28 days)
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
azathioprine oral tablet 50 mg	1	B/D
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG, 4 MG, 5 MG	5^	PA-NS; LA
bexarotene oral capsule 75 mg	5^	PA-NS
bexarotene topical gel 1 %	5^	PA-NS; QL (60 GM per 30 days)
bicalutamide oral tablet 50 mg	1	
BOSULIF ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
BOSULIF ORAL CAPSULE 50 MG	5^	PA-NS; QL (330 EA per 30 days)
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
BOSULIF ORAL TABLET 500 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
bosutinib oral tablet 400 mg	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
BRUKINSA ORAL TABLET 160 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
CALQUENCE (ACALABRUTINIB MAL) ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
COMETRIQ ORAL CAPSULE 100 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X1)	5^	PA-NS; QL (56 EA per 28 days)
COMETRIQ ORAL CAPSULE 140 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X3)	5^	PA-NS; QL (112 EA per 28 days)
COMETRIQ ORAL CAPSULE 60 MG/DAY (20 MG X 3/DAY)	5^	PA-NS; QL (84 EA per 28 days)
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG	5^	PA-NS; LA; QL (56 EA per 28 days)
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG	5^	PA-NS; LA; QL (63 EA per 28 days)
cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg	1	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE ORAL TABLET 50 MG	3	B/D
cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	B/D
cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml	1	B/D
cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg	1	B/D
DANZITEN ORAL TABLET 71 MG, 95 MG	5^	PA-NS; QL (112 EA per 28 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
dasatinib oral tablet 100 mg, 140 mg, 50 mg, 80 mg	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
dasatinib oral tablet 20 mg	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
dasatinib oral tablet 70 mg	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
DROXIA ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG, 400 MG	2	
ELIGARD (3 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 22.5 MG	2	PA-NS
ELIGARD (4 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 30 MG	2	PA-NS
ELIGARD (6 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG	2	PA-NS
ELIGARD SUBCUTANEOUS SYRINGE 7.5 MG (1 MONTH)	2	PA-NS
ENSACOVE ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
ENVARSUS XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 0.75 MG, 1 MG, 4 MG	3	B/D
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
ERLEADA ORAL TABLET 240 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
erlotinib oral tablet 100 mg, 150 mg	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
erlotinib oral tablet 25 mg	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
EULEXIN ORAL CAPSULE 125 MG	5^	
everolimus (antineoplastic) oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 2 mg	5^	PA-NS; QL (150 EA per 30 days)
everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 3 mg	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 5 mg	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
everolimus (immunosuppressive) oral tablet 0.25 mg	2	B/D
everolimus (immunosuppressive) oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg	5^	B/D
exemestane oral tablet 25 mg	1	
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 120 MG	5^	PA-NS
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 80 MG	3	PA-NS
FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG	5^	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days)
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 1 MG	5^	PA-NS; QL (84 EA per 28 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 5 MG	5^	PA-NS; QL (21 EA per 28 days)
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
gefitinib oral tablet 250 mg	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
gengraf oral capsule 100 mg, 25 mg	1	B/D
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
GOMEKLI ORAL CAPSULE 1 MG	5^	PA-NS; QL (126 EA per 28 days)
GOMEKLI ORAL CAPSULE 2 MG	5^	PA-NS; QL (84 EA per 28 days)
GOMEKLI ORAL TABLET FOR SUSPENSION 1 MG	5^	PA-NS; QL (168 EA per 28 days)
HERNEXEOS ORAL TABLET 60 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
hydroxyurea oral capsule 500 mg	1	
HYRNUO ORAL TABLET 10 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
IBRANCE ORAL CAPSULE 125 MG	5^	PA-NS; QL (21 EA per 28 days)
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG	5^	PA-NS; QL (21 EA per 28 days)
IBTROZI ORAL CAPSULE 200 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 30 MG, 45 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
imatinib oral tablet 100 mg	2	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
imatinib oral tablet 400 mg	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	5^	PA-NS; QL (28 EA per 28 days)
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION 70 MG/ML	5^	PA-NS; QL (324 ML per 30 days)
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG	5^	PA-NS; QL (28 EA per 28 days)
IMKELDI ORAL SOLUTION 80 MG/ML	5^	PA-NS; QL (280 ML per 28 days)
INLURIYO ORAL TABLET 200 MG	5^	PA-NS
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	5^	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG	5^	PA-NS; QL (5 EA per 28 days)
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
ITOVEBI ORAL TABLET 3 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
ITOVEBI ORAL TABLET 9 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
IWILFIN ORAL TABLET 192 MG	5^	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days)
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
JAKAFI XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 11 MG, 22 MG, 33 MG, 44 MG, 55 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
JIDEYTRO ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
JIDEYTRO ORAL TABLET 25 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
JYLAMVO ORAL SOLUTION 2 MG/ML	2	
KISQALI ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	5^	PA-NS; QL (21 EA per 28 days)
KISQALI ORAL TABLET 400 MG/DAY (200 MG X 2)	5^	PA-NS; QL (42 EA per 28 days)
KISQALI ORAL TABLET 600 MG/DAY (200 MG X 3)	5^	PA-NS; QL (63 EA per 28 days)
KOMZIFTI ORAL CAPSULE 200 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
KOSELUGO ORAL CAPSULE 10 MG, 25 MG	5^	PA-NS
KOSELUGO ORAL CAPSULE, SPRINKLE 5 MG, 7.5 MG	5^	PA-NS
KRAZATI ORAL TABLET 200 MG	5^	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
lapatinib oral tablet 250 mg	5^	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
LAZCLUZE ORAL TABLET 240 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
LAZCLUZE ORAL TABLET 80 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 25 mg, 5 mg	5^	PA-NS; QL (28 EA per 28 days)
LENVIMA ORAL CAPSULE 10 MG/DAY (10 MG X 1), 4 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
LENVIMA ORAL CAPSULE 12 MG/DAY (4 MG X 3), 18 MG/DAY (10 MG X 1-4 MG X2), 24 MG/DAY(10 MG X 2-4 MG X 1)	5^	PA-NS; 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)	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
letrozole oral tablet 2.5 mg	1	
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG	5^	
leuprolide subcutaneous kit 1 mg/0.2 ml	3	PA-NS
LIFYORLI ORAL CAPSULE 125 MG/DAY(100 MG X1-25MG X1), 125 MG/DAY(100 MG X1-25MG X3), 125 MG/DAY(100 MG X1-25MG X9)	5^	PA-NS; LA; QL (18 EA per 28 days)
LIFYORLI ORAL CAPSULE 150 MG/DAY(100 MG X1-25MG X2), 150 MG/DAY(100 MG X1-25MG X3), 150 MG/DAY(100 MG X1-25MG X9)	5^	PA-NS; LA; QL (27 EA per 28 days)
lomustine oral capsule 10 mg, 40 mg	3	
lomustine oral capsule 100 mg	5^	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG, 20-8.19 MG	5^	PA-NS
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG	5^	PA-NS; QL (240 EA per 30 days)
LUMAKRAS ORAL TABLET 240 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
LUMAKRAS ORAL TABLET 320 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
LUPRON DEPOT INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT 3.75 MG, 7.5 MG	5^	PA-NS
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG	5^	
LYTGOBI ORAL TABLET 12 MG/DAY (4 MG X 3)	5^	PA-NS; LA; QL (84 EA per 28 days)
LYTGOBI ORAL TABLET 16 MG/DAY (4 MG X 4)	5^	PA-NS; LA; QL (112 EA per 28 days)
LYTGOBI ORAL TABLET 20 MG/DAY (4 MG X 5)	5^	PA-NS; LA; QL (140 EA per 28 days)
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG	5^	
megestrol oral suspension 400 mg/10 ml (40 mg/ml), 625 mg/5 ml (125 mg/ml)	3	PA
megestrol oral tablet 20 mg, 40 mg	3	
MEKINIST ORAL RECON SOLN 0.05 MG/ML	5^	PA-NS; QL (1260 ML per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
MEKINIST ORAL TABLET 2 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
mercaptopurine oral suspension 20 mg/ml	5^	
mercaptopurine oral tablet 50 mg	1	
methotrexate sodium (pf) injection solution 25 mg/ml	1	B/D
methotrexate sodium injection solution 25 mg/ml	1	B/D
methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg	1	
MODEYSO ORAL CAPSULE 125 MG	5^	PA-NS; QL (20 EA per 28 days)
mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg	1	B/D
mycophenolate mofetil oral suspension for reconstitution 200 mg/ml	5^	B/D
mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg	1	B/D
mycophenolate sodium oral tablet,delayed release (dr/ec) 180 mg, 360 mg	1	B/D; mycophenolate sodium = mycophenolic acid
mycophenolic acid dr 180 mg tb	1	B/D
mycophenolic acid dr 360 mg tb	1	B/D
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; LA
nilotinib hcl oral capsule 150 mg, 200 mg	5^	PA-NS; QL (112 EA per 28 days)
nilotinib hcl oral capsule 50 mg	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
nilutamide oral tablet 150 mg	5^	
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	5^	PA-NS; QL (3 EA per 28 days)
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
octreotide acetate injection solution 1,000 mcg/ml, 500 mcg/ml	5^	PA
octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml	3	PA
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
OGSIVEO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	5^	PA-NS; QL (56 EA per 28 days)
OJEMDA ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 25 MG/ML	5^	PA-NS; QL (96 ML per 28 days)
OJEMDA ORAL TABLET 400 MG/WEEK (100 MG X 4)	5^	PA-NS; QL (16 EA per 28 days)
OJEMDA ORAL TABLET 500 MG/WEEK (100 MG X 5)	5^	PA-NS; QL (20 EA per 28 days)
OJEMDA ORAL TABLET 600 MG/WEEK (100 MG X 6)	5^	PA-NS; QL (24 EA per 28 days)
OJJAARA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	5^	PA-NS; QL (14 EA per 28 days)
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 28 days)
ORSERDU ORAL TABLET 345 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
ORSERDU ORAL TABLET 86 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
pazopanib oral tablet 200 mg	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG	5^	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days)
PIQRAY ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	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)	5^	PA-NS; QL (56 EA per 28 days)
pomalidomide oral capsule 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	5^	PA-NS; QL (21 EA per 28 days)
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	5^	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days)
PROGRAF ORAL GRANULES IN PACKET 0.2 MG, 1 MG	3	B/D
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 80 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 110 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 160 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 25 MG	5^	PA-NS; QL (240 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
REZLIDHIA ORAL CAPSULE 150 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
ROMVIMZA ORAL CAPSULE 14 MG, 20 MG, 30 MG	5^	PA-NS; LA; QL (8 EA per 28 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; QL (150 EA per 30 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
ROZLYTREK ORAL PELLETS IN PACKET 50 MG	5^	PA-NS; QL (336 EA per 28 days)
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	5^	PA-NS; QL (224 EA per 28 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; QL (300 EA per 30 days)
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3 MG/ML (1 ML), 0.6 MG/ML (1 ML), 0.9 MG/ML (1 ML)	5^	PA
sirolimus oral solution 1 mg/ml	3	B/D
sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	1	B/D
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 20 MG/10 ML	5^	
sorafenib oral tablet 200 mg	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; QL (84 EA per 28 days)
sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg	5^	PA-NS; QL (28 EA per 28 days)
TABLOID ORAL TABLET 40 MG	3	
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	5^	PA-NS
tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg	1	B/D
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
TAFINLAR ORAL TABLET FOR SUSPENSION 10 MG	5^	PA-NS; QL (840 EA per 28 days)
TAGRISSO ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.1 MG, 0.25 MG, 0.35 MG, 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
tamoxifen oral tablet 10 mg, 20 mg	1	
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG	5^	PA-NS; LA
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; QL (112 EA per 28 days)
THALOMID ORAL CAPSULE 50 MG	5^	PA-NS; QL (28 EA per 28 days)
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG	5^	PA-NS
toremifene oral tablet 60 mg	3	
tretinoin (antineoplastic) oral capsule 10 mg	5^	
TRUQAP ORAL TABLET 160 MG, 200 MG	5^	PA-NS; QL (64 EA per 28 days)
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
TUKYSA ORAL TABLET 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (300 EA per 30 days)
TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
VANFLYTA ORAL TABLET 17.7 MG, 26.5 MG	5^	PA-NS; QL (56 EA per 28 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	2	PA-NS; LA; QL (14 EA per 7 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (7 EA per 7 days)
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG-50 MG- 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (42 EA per 180 days)
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (56 EA per 28 days)
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML	5^	PA-NS; LA; QL (300 ML per 30 days)
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
VONJO ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
VORANIGO ORAL TABLET 10 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
VORANIGO ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
WELIREG ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; LA
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
XALKORI ORAL PELLET 150 MG	5^	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
XALKORI ORAL PELLET 20 MG, 50 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	2	
XERMELO ORAL TABLET 250 MG	5^	PA; LA; QL (84 EA per 28 days)
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
XPOVIO ORAL TABLET 100 MG/WEEK (50 MG X 2), 40 MG/WEEK (10 MG X 4), 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), 80 MG/WEEK (80 MG X 1), 80MG TWICE WEEK (160 MG/WEEK)	5^	PA-NS; LA
XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
XTANDI ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
XTANDI ORAL TABLET 80 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
yulithira oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	3	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
ZEJULA ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 300 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
ZELBORAF ORAL TABLET 240 MG	5^	PA-NS; QL (224 EA per 28 days)
ZENBEXUS ORAL CAPSULE 0.75 MG, 1 MG	5^	PA-NS; QL (21 EA per 28 days)
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
ŚRODKI POMOCNICZE		
BOMYNTRA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML)	5^	PA-NS
BOMYNTRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML)	5^	PA-NS
leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg	1	
mesna oral tablet 400 mg	3	
OSENVELT SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML)	5^	PA-NS
LEKI PRZECIWZAKAŹNE		
CEFALOSPORYNY		
cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg	1	
cefaclor oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml	1	
cefadroxil oral capsule 500 mg	1	
cefadroxil oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml	3	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
cefadroxil oral suspension for reconstitution 500 mg/5 ml	1	
cefazolin injection recon soln 1 gram	3	
cefazolin injection recon soln 500 mg	1	
cefazolin intravenous recon soln 10 gram	3	
cefdinir oral capsule 300 mg	1	
cefdinir oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	1	
cefepime injection recon soln 1 gram, 2 gram	3	
cefixime oral capsule 400 mg	1	
cefixime oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml	3	
cefoxitin intravenous recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram	1	
cefpodoxime oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml	3	
cefpodoxime oral suspension for reconstitution 50 mg/5 ml	1	
cefpodoxime oral tablet 100 mg, 200 mg	3	
cefprozil oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml	1	
cefprozil oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml	3	
cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg	1	
ceftaroline fosamil intravenous recon soln 400 mg, 600 mg	5^	
ceftazidime injection recon soln 1 gram, 2 gram, 6 gram	3	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
ceftriaxone injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram	3	
ceftriaxone injection recon soln 250 mg, 500 mg	1	
cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg	1	
cefuroxime sodium injection recon soln 750 mg	1	
cefuroxime sodium intravenous recon soln 1.5 gram	1	
cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg	1	
cephalexin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	1	
tazicef injection recon soln 1 gram, 2 gram, 6 gram	3	
CHINOLONY		
ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg	1	
ciprofloxacin in 5 % dextrose intravenous piggyback 200 mg/100 ml	1	
levofloxacin in d5w intravenous piggyback 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml	1	
levofloxacin oral solution 250 mg/10 ml	3	
levofloxacin oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg	1	
moxifloxacin oral tablet 400 mg	1	
moxifloxacin-sod.chloride(iso) intravenous piggyback 400 mg/250 ml	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
ERYTROMYCYNY / INNE MAKROLIDY		
azithromycin intravenous recon soln 500 mg	3	
azithromycin oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml	1	
azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack), 600 mg	1	
clarithromycin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml	1	
clarithromycin oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml	3	
clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg	1	
clarithromycin oral tablet extended release 24 hr 500 mg	1	
erythromycin oral tablet 250 mg, 500 mg	3	
erythromycin oral tablet,delayed release (dr/ec) 250 mg, 333 mg, 500 mg	1	
fidaxomicin oral tablet 200 mg	5^	QL (20 EA per 10 days)
LEKI ANTYWIRUSOWE		
abacavir oral solution 20 mg/ml	1	
abacavir oral tablet 300 mg	1	
abacavir-lamivudine oral tablet 600-300 mg	1	
acyclovir oral capsule 200 mg	1	
acyclovir oral suspension 200 mg/5 ml	3	
acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg	1	
acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml	3	B/D
adefovir oral tablet 10 mg	3	
amantadine hcl oral capsule 100 mg	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
amantadine hcl oral solution 50 mg/5 ml	1	
amantadine hcl oral tablet 100 mg	1	
APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG	5^	
atazanavir oral capsule 150 mg, 200 mg, 300 mg	1	
BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML	3	
BIKTARVY ORAL TABLET 30-120-15 MG, 50-200-25 MG	5^	
CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG	5^	
darunavir oral tablet 600 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
darunavir oral tablet 800 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG	5^	
DESCOVY ORAL TABLET 120-15 MG, 200-25 MG	5^	QL (30 EA per 30 days)
DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG	5^	
EDURANT PED ORAL TABLET FOR SUSPENSION 2.5 MG	3	
efavirenz oral tablet 600 mg	1	
efavirenz-emtricitabin-tenofov oral tablet 600-200-300 mg	3	
efavirenz-lamivu-tenofov disop oral tablet 400-300-300 mg, 600-300-300 mg	5^	
emtricitabine oral capsule 200 mg	1	
emtricitabine-tenofovir (tdf) oral tablet 100-150 mg, 167-250 mg, 200-300 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
emtricitabine-tenofovir (tdf) oral tablet 133-200 mg	5^	QL (30 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
emtricita-rilpivirine-tenof df oral tablet 200-25-300 mg	5^	
EMTRIVA ORAL SOLUTION 10 MG/ML	3	
entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg	1	
etravirine oral tablet 100 mg, 200 mg	3	
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG	5^	
famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg	1	
fosamprenavir oral tablet 700 mg	3	
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG	5^	
IDVYNSO ORAL TABLET 100-0.25 MG	5^	
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	2	
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG	5^	
ISENTRESS ORAL POWDER IN PACKET 100 MG	5^	
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG	5^	
ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 100 MG	5^	
ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 25 MG	3	
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG	5^	
KALETRA ORAL SOLUTION 400-100 MG/5 ML	3	
lamivudine oral solution 10 mg/ml	1	
lamivudine oral tablet 100 mg, 150 mg, 300 mg	1	
lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg	1	
LEDIPASVIR-SOFOSBUVIR ORAL TABLET 90-400 MG	5^	PA; QL (28 EA per 28 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
LIVTENCITY ORAL TABLET 200 MG	5^	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg, 200-50 mg	1	
maraviroc oral tablet 150 mg, 300 mg	5^	
nevirapine oral suspension 50 mg/5 ml	1	
nevirapine oral tablet 200 mg	1	
nevirapine oral tablet extended release 24 hr 400 mg	1	
NORVIR ORAL POWDER IN PACKET 100 MG	2	
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG	5^	
oseltamivir oral capsule 30 mg	1	QL (168 EA per 365 days)
oseltamivir oral capsule 45 mg, 75 mg	1	QL (84 EA per 365 days)
oseltamivir oral suspension for reconstitution 6 mg/ml	1	QL (1080 ML per 365 days)
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 150 MG (10)- 100 MG (10)	2	QL (20 EA per 30 days)
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 150 MG (6)- 100 MG (5)	2	QL (11 EA per 30 days)
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 300 MG (150 MG X 2)-100 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
PIFELTRO ORAL TABLET 100 MG	5^	
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG	5^	PA; QL (28 EA per 28 days)
PREZCOBIX ORAL TABLET 675-150 MG, 800-150 MG-MG	5^	
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML	5^	QL (400 ML per 30 days)
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG	3	QL (240 EA per 30 days)
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	3	QL (480 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
REYATAZ ORAL POWDER IN PACKET 50 MG	5^	
ribavirin oral capsule 200 mg	1	
ribavirin oral tablet 200 mg	1	
rilpivirine hcl oral tablet 25 mg	3	
rimantadine oral tablet 100 mg	3	
ritonavir oral tablet 100 mg	1	
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HR 600 MG	5^	
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML	5^	
SOFOSBUVIR-VELPATASVIR ORAL TABLET 400-100 MG	5^	PA; QL (28 EA per 28 days)
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG	5^	
SUNLENCA ORAL TABLET 300 MG, 300 MG (4-TABLET PACK), 300 MG (5-TABLET PACK)	5^	
SYMTUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG	5^	
tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg	1	
TIVICAY ORAL TABLET 50 MG	5^	
TIVICAY PD ORAL TABLET FOR SUSPENSION 5 MG	5^	
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG	5^	
TRIUMEQ PD ORAL TABLET FOR SUSPENSION 60-5-30 MG	3	
valacyclovir oral tablet 1 gram, 500 mg	1	
valganciclovir oral recon soln 50 mg/ml	5^	
valganciclovir oral tablet 450 mg	2	
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG	3	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/SCOOP (40 MG/GRAM)	5^	
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 250 MG	5^	
VIREAD ORAL TABLET 200 MG	2	
VOSEVI ORAL TABLET 400-100-100 MG	5^	PA; QL (28 EA per 28 days)
XOFLUZA ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	3	
zidovudine oral capsule 100 mg	1	
zidovudine oral syrup 10 mg/ml	1	
zidovudine oral tablet 300 mg	1	
PENICYLINY		
amoxicillin oral capsule 250 mg, 500 mg	1	
amoxicillin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 200 mg/5 ml, 250 mg/5 ml, 400 mg/5 ml	1	
amoxicillin oral tablet 500 mg, 875 mg	1	
amoxicillin oral tablet,chewable 125 mg, 250 mg	1	
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	1	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg	1	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet extended release 12 hr 1,000-62.5 mg	1	
ampicillin oral capsule 500 mg	1	
ampicillin sodium injection recon soln 1 gram, 2 gram	3	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
ampicillin sodium injection recon soln 10 gram	1	
ampicillin-sulbactam injection recon soln 1.5 gram, 15 gram, 3 gram	1	
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,200,000 UNIT/2 ML, 2,400,000 UNIT/4 ML, 600,000 UNIT/ML	3	
dicloxacillin oral capsule 250 mg, 500 mg	1	
nafcillin injection recon soln 1 gram, 2 gram	1	
nafcillin injection recon soln 10 gram	5^	
oxacillin injection recon soln 1 gram	1	
oxacillin injection recon soln 10 gram, 2 gram	3	
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE INTRAVENOUS PIGGYBACK 2 MILLION UNIT/50 ML, 3 MILLION UNIT/50 ML	3	
penicillin g potassium injection recon soln 20 million unit	3	
penicillin g sodium injection recon soln 5 million unit	1	
penicillin v potassium oral recon soln 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	1	
penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg	1	
piperacillin-tazobactam intravenous recon soln 2.25 gram, 3.375 gram, 4.5 gram, 40.5 gram	3	
RÓŻNE LEKI PRZECIWZAKAŹNE		
albendazole oral tablet 200 mg	3	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
amikacin injection solution 500 mg/2 ml	3	
ARIKAYCE INHALATION SUSPENSION FOR NEBULIZATION 590 MG/8.4 ML	5^	PA; LA
atovaquone oral suspension 750 mg/5 ml	1	
atovaquone-proguanil oral tablet 250-100 mg	3	
atovaquone-proguanil oral tablet 62.5-25 mg	1	
aztreonam injection recon soln 1 gram, 2 gram	3	
CAYSTON INHALATION SOLUTION FOR NEBULIZATION 75 MG/ML	5^	PA; LA; QL (84 ML per 56 days)
chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg	3	
clindamycin hcl oral capsule 150 mg, 300 mg, 75 mg	1	
clindamycin in 5 % dextrose intravenous piggyback 300 mg/50 ml, 900 mg/50 ml	1	
clindamycin in 5 % dextrose intravenous piggyback 600 mg/50 ml	3	
clindamycin phosphate injection solution 150 (mg/ml) (4 ml), 150 (mg/ml) (6 ml), 150 mg/ml	1	
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG	3	
colistin (colistimethate na) injection recon soln 150 mg	3	QL (30 EA per 10 days)
dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg	1	
daptomycin intravenous recon soln 500 mg	3	
ertapenem injection recon soln 1 gram	3	QL (14 EA per 14 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
ethambutol oral tablet 100 mg, 400 mg	1	
gentamicin in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 100 mg/100 ml, 60 mg/50 ml, 80 mg/100 ml, 80 mg/50 ml	1	
gentamicin injection solution 40 mg/ml	1	
hydroxychloroquine oral tablet 200 mg	1	
imipenem-cilastatin intravenous recon soln 250 mg	1	
imipenem-cilastatin intravenous recon soln 500 mg	3	
IMPAVIDO ORAL CAPSULE 50 MG	5^	PA
isoniazid oral solution 50 mg/5 ml	1	
isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg	1	
ivermectin oral tablet 3 mg	2	PA; QL (20 EA per 30 days)
ivermectin oral tablet 6 mg	2	PA; QL (8 EA per 30 days)
linezolid in dextrose 5% intravenous piggyback 600 mg/300 ml	3	
linezolid oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml	5^	QL (1800 ML per 30 days)
linezolid oral tablet 600 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
mefloquine oral tablet 250 mg	1	
meropenem intravenous recon soln 1 gram	2	QL (30 EA per 10 days)
meropenem intravenous recon soln 500 mg	2	QL (10 EA per 10 days)
metronidazole in nacl (iso-os) intravenous piggyback 500 mg/100 ml	1	
metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	1	
neomycin oral tablet 500 mg	1	
nitazoxanide oral tablet 500 mg	5^	QL (12 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
pentamidine inhalation recon soln 300 mg	1	B/D; QL (1 EA per 28 days)
pentamidine injection recon soln 300 mg	1	
praziquantel oral tablet 600 mg	3	
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG	3	
PRIMAQUINE ORAL TABLET 26.3 MG (15 MG BASE)	3	
pyrazinamide oral tablet 500 mg	1	
pyrimethamine oral tablet 25 mg	5^	PA
quinine sulfate oral capsule 324 mg	3	PA
rifabutin oral capsule 150 mg	1	
rifampin intravenous recon soln 600 mg	1	
rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg	1	
SIRTURO ORAL TABLET 100 MG, 20 MG	5^	PA; LA
STREPTOMYCIN INTRAMUSCULAR RECON SOLN 1 GRAM	5^	QL (60 EA per 30 days)
tigecycline intravenous recon soln 50 mg	3	
tinidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	1	
tobramycin in 0.225 % nacl inhalation solution for nebulization 300 mg/5 ml	5^	PA; QL (280 ML per 28 days)
tobramycin sulfate injection solution 10 mg/ml, 40 mg/ml	1	
vancomycin intravenous recon soln 1,000 mg	3	QL (20 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 10 gram	3	QL (2 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 500 mg	1	QL (10 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 750 mg	3	QL (27 EA per 10 days)
vancomycin oral capsule 125 mg	3	QL (40 EA per 10 days)
vancomycin oral capsule 250 mg	3	QL (80 EA per 10 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
XIFAXAN ORAL TABLET 200 MG	2	PA; QL (9 EA per 30 days)
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	2	PA; QL (90 EA per 30 days)
ŚRODKI PRZECIWGRZYBICZE		
amphotericin b injection recon soln 50 mg	1	B/D
amphotericin b liposome intravenous suspension for reconstitution 50 mg	5^	B/D
caspofungin intravenous recon soln 50 mg, 70 mg	3	
clotrimazole mucous membrane troche 10 mg	1	
CRESEMBA ORAL CAPSULE 186 MG, 74.5 MG	5^	PA
fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 200 mg/100 ml	3	PA
fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 400 mg/200 ml	1	PA
fluconazole oral suspension for reconstitution 10 mg/ml, 40 mg/ml	1	
fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg	1	
flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg	5^	PA
griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5 ml	3	
griseofulvin microsize oral tablet 500 mg	3	
griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg	3	
itraconazole oral capsule 100 mg	3	QL (120 EA per 30 days)
ketoconazole oral tablet 200 mg	1	PA

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
micafungin intravenous recon soln 100 mg, 50 mg	3	
nystatin oral suspension 100,000 unit/ml	1	
nystatin oral tablet 500,000 unit	1	
posaconazole oral tablet,delayed release (dr/ec) 100 mg	3	PA; QL (96 EA per 30 days)
terbinafine hcl oral tablet 250 mg	1	
voriconazole intravenous recon soln 200 mg	3	PA
voriconazole oral suspension for reconstitution 200 mg/5 ml (40 mg/ml)	5^	PA
voriconazole oral tablet 200 mg, 50 mg	3	PA
ŚRODKI STOSOWANE W LECZENIU DRÓG MOCZOWYCH		
fosfomycin tromethamine oral packet 3 gram	3	
methenamine hippurate oral tablet 1 gram	3	
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg	3	
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 50 mg	1	
nitrofurantoin monohyd/m-cryst oral capsule 100 mg	3	
trimethoprim oral tablet 100 mg	1	
SULFONYLOMOCZNIK / ŚRODKI POKREWNE		
sulfadiazine oral tablet 500 mg	3	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5 ml	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg, 800-160 mg	1	
TETRACYKLINY		
demeclocycline oral tablet 150 mg, 300 mg	3	
doxy-100 intravenous recon soln 100 mg	1	
doxycycline hyclate intravenous recon soln 100 mg	1	
doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg	1	
doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg	1	
doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg	1	
doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg	1	
minocycline oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg	1	
minocycline oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg	3	
tetracycline oral capsule 250 mg, 500 mg	3	
LEKI UROLOGICZNE		
LEKI NA ŁAGODNY ROZROST GRUCZOŁU KROKOWEGO (BPH)		
alfuzosin oral tablet extended release 24 hr 10 mg	1	
dutasteride oral capsule 0.5 mg	1	
dutasteride-tamsulosin oral capsule, er multiphase 24 hr 0.5-0.4 mg	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
finasteride oral tablet 5 mg	1	
tamsulosin oral capsule 0.4 mg	1	
LEKI PRZECIWCHOLINERGICZNE / PRZECIWSKURCZOWE		
mirabegron oral tablet extended release 24 hr 25 mg, 50 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
oxybutynin chloride oral syrup 5 mg/5 ml	1	QL (600 ML per 30 days)
oxybutynin chloride oral tablet 5 mg	1	QL (120 EA per 30 days)
oxybutynin chloride oral tablet extended release 24hr 10 mg, 15 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
oxybutynin chloride oral tablet extended release 24hr 5 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
solifenacin oral tablet 10 mg, 5 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
tolterodine oral capsule,extended release 24hr 2 mg, 4 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
tolterodine oral tablet 1 mg, 2 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
trospium oral capsule,extended release 24hr 60 mg	3	QL (30 EA per 30 days)
trospium oral tablet 20 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
RÓŻNE LEKI UROLOGICZNE		
bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	1	
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	3	PA; LA
ELMIRON ORAL CAPSULE 100 MG	3	
potassium citrate oral tablet extended release 10 meq (1,080 mg), 15 meq, 5 meq (540 mg)	1	
sildenafil oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	NT; QL (6 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
tadalafil oral tablet 2.5 mg	3	PA; QL (60 EA per 30 days)
tadalafil oral tablet 5 mg	3	PA; QL (30 EA per 30 days)
vardenafil oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	1	NT; QL (6 EA per 30 days)
OKULISTYKA		
ANTYBIOTYKI		
bacitracin-polymyxin b ophthalmic (eye) ointment 500-10,000 unit/gram	1	
ciprofloxacin hcl ophthalmic (eye) drops 0.3 %	1	
erythromycin ophthalmic (eye) ointment 5 mg/gram (0.5 %)	1	
gatifloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %	1	
gentamicin ophthalmic (eye) drops 0.3 %	1	
moxifloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %	1	
NATACYN OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION 5 %	3	
neomycin-bacitracin-polymyxin ophthalmic (eye) ointment 3.5-400-10,000 mg-unit-unit/g	1	
neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic (eye) drops 1.75 mg-10,000 unit-0.025mg/ml	1	
ofloxacin ophthalmic (eye) drops 0.3 %	1	
polymyxin b sulf-trimethoprim ophthalmic (eye) drops 10,000 unit- 1 mg/ml	1	
tobramycin ophthalmic (eye) drops 0.3 %	1	
BETA-BLOKERY		
betaxolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
carteolol ophthalmic (eye) drops 1 %	1	
levobunolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %	1	
timolol maleate ophthalmic (eye) drops 0.25 %, 0.5 %	1	
timolol maleate ophthalmic (eye) gel forming solution 0.25 %, 0.5 %	1	
DOUSTNE LEKI NA JASKRĘ		
acetazolamide oral capsule, extended release 500 mg	1	
acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg	1	
methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg	1	
INNE LEKI NA JASKRĘ		
bimatoprost ophthalmic (eye) drops 0.01 %	2	
brinzolamide ophthalmic (eye) drops,suspension 1 %	1	
COMBIGAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.2-0.5 %	2	
dorzolamide ophthalmic (eye) drops 2 %	1	
dorzolamide-timolol ophthalmic (eye) drops 22.3-6.8 mg/ml	1	
latanoprost ophthalmic (eye) drops 0.005 %	1	
RHOPRESSA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.02 %	2	
ROCKLATAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.02-0.005 %	2	
travoprost ophthalmic (eye) drops 0.004 %	1	
VYZULTA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.024 %	3	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
LEKI ANTYWIRUSOWE		
trifluridine ophthalmic (eye) drops 1 %	1	
ZIRGAN OPHTHALMIC (EYE) GEL 0.15 %	3	
LEKI SYMPATYKOMIMETYCZNE		
ALPHAGAN P OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.1 %	2	
apraclonidine ophthalmic (eye) drops 0.5 %	3	
brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.15 %, 0.2 %	1	
NIESTEROIDOWE ŚRODKI PRZECIWZAPALNE		
bromfenac ophthalmic (eye) drops 0.075 %, 0.09 %	3	
diclofenac sodium ophthalmic (eye) drops 0.1 %	1	
flurbiprofen sodium ophthalmic (eye) drops 0.03 %	1	
ketorolac ophthalmic (eye) drops 0.4 %, 0.5 %	1	
PROLENSA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.07 %	2	
POŁĄCZENIA STERYDÓW I ANTYBIOTYKÓW		
neomycin-bacitracin-poly-hc ophthalmic (eye) ointment 3.5-400-10,000 mg-unit/g-1%	1	
neomycin-polymyxin b-dexameth ophthalmic (eye) drops,suspension 3.5mg/ml-10,000 unit/ml-0.1 %	1	
neomycin-polymyxin b-dexameth ophthalmic (eye) ointment 3.5 mg/g-10,000 unit/g-0.1 %	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
neomycin-polymyxin-hc ophthalmic (eye) drops,suspension 3.5-10,000-10 mg-unit-mg/ml	1	
TOBRADEX OPHTHALMIC (EYE) OINTMENT 0.3-0.1 %	2	
tobramycin-dexamethasone ophthalmic (eye) drops,suspension 0.3-0.1 %	3	
RÓŻNE LEKI OKULISTYCZNE		
atropine ophthalmic (eye) drops 1 %	1	
azelastine ophthalmic (eye) drops 0.05 %	1	
cromolyn ophthalmic (eye) drops 4 %	1	
cyclosporine ophthalmic (eye) dropperette 0.05 %	2	QL (60 EA per 30 days)
CYSTARAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.44 %	5^	PA
pilocarpine hcl ophthalmic (eye) drops 1 %, 2 %, 4 %	1	
sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) drops 10 %	1	
sulfacetamide-prednisolone ophthalmic (eye) drops 10 %-0.23 % (0.25 %)	1	
XDEMVY OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.25 %	5^	PA; QL (10 ML per 42 days)
STEROIDY		
dexamethasone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops 0.1 %	3	
difluprednate ophthalmic (eye) drops 0.05 %	3	
fluorometholone ophthalmic (eye) drops,suspension 0.1 %	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
loteprednol etabonate ophthalmic (eye) drops,suspension 0.2 %	3	
prednisolone acetate ophthalmic (eye) drops,suspension 1 %	1	
prednisolone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops 1 %	3	
POŁOŻNICTWO / GINEKOLOGIA		
DOUSTNE ŚRODKI ANTYKONCEPCYJNE / ŚRODKI POKREWNE		
altavera (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	1	
alyacen 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	1	
apri oral tablet 0.15-0.03 mg	1	
aranelle (28) oral tablet 0.5/1/0.5-35 mg-mcg	1	
ashlyna oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	1	
aubra eq oral tablet 0.1-20 mg-mcg	1	
aviane oral tablet 0.1-20 mg-mcg	1	
azurette (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	1	
balziva (28) oral tablet 0.4-35 mg-mcg	1	
blisovi 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	1	
blisovi fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	1	
briellyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg	1	
camrese lo oral tablets,dose pack,3 month 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7)	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
cryselle (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg	1	
cyred eq oral tablet 0.15-0.03 mg	1	
dolishale oral tablet 90-20 mcg (28)	1	
drospirenone-e.estradiol-lm.fa oral tablet 3-0.02-0.451 mg (24) (4)	1	
drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg, 3-0.03 mg	1	
enskyce oral tablet 0.15-0.03 mg	1	
estarylla oral tablet 0.25-0.035 mg	1	
falmina (28) oral tablet 0.1-20 mg-mcg	1	
feirza oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7), 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	1	
finzala oral tablet,chewable 1 mg-20 mcg(24) /75 mg (4)	1	
galbriela oral tablet,chewable 0.8mg-25mcg(24) and 75 mg (4)	1	
hailey 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	1	
hailey fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	1	
iclevia oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	1	
introvale oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	1	
isibloom oral tablet 0.15-0.03 mg	1	
jaimiess oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	1	
jasmiel (28) oral tablet 3-0.02 mg	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
juleber oral tablet 0.15-0.03 mg	1	
junel 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg	1	
junel 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg	1	
junel fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	1	
junel fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	1	
junel fe 24 oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	1	
kaitlib fe oral tablet,chewable 0.8mg-25mcg(24) and 75 mg (4)	1	
kariva (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	1	
kelnor 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	1	
kurvelo (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	1	
l norgest/e.estradiol-e.estrad oral tablets,dose pack,3 month 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7)	1	
larin 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg	1	
larin 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg	1	
larin fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	1	
larin fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	1	
lessina oral tablet 0.1-20 mg-mcg	1	
levonest (28) oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20 mg-mcg, 90-20 mcg (28)	1	
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	1	
levonorg-eth estrad triphasic oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)	1	
lojaimiess oral tablets,dose pack,3 month 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7)	1	
loryna (28) oral tablet 3-0.02 mg	1	
luizza oral tablet 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg	1	
marlissa (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	1	
mibelas 24 fe oral tablet,chewable 1 mg-20 mcg(24) /75 mg (4)	1	
microgestin 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg	1	
microgestin 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg	1	
microgestin fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	1	
microgestin fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	1	
mili oral tablet 0.25-0.035 mg	1	
necon 0.5/35 (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg	1	
nikki (28) oral tablet 3-0.02 mg	1	
norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1-20 mg-mcg	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
norethindrone-e.estradiol-iron oral tablet,chewable 1 mg-20 mcg(24) /75 mg (4)	1	
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	1	
nortrel 0.5/35 (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg	1	
nortrel 1/35 (21) oral tablet 1-35 mg-mcg (21)	1	
nortrel 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	1	
nortrel 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg-35 mcg	1	
nylia 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	1	
nylia 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg-35 mcg	1	
pimtrea (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	1	
portia 28 oral tablet 0.15-0.03 mg	1	
reclipsen (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	1	
rivelsa oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-20 mcg/ 0.15 mg-25 mcg	1	
rosyrah oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-20 mcg/ 0.15 mg-25 mcg	1	
setlakin oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	1	
sprintec (28) oral tablet 0.25-0.035 mg	1	
syeda oral tablet 3-0.03 mg	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
tarina 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	1	
tarina fe 1-20 eq (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	1	
tilia fe oral tablet 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9)	1	
tri-estarylla oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)	1	
tri-legest fe oral tablet 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9)	1	
tri-lo-estarylla oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg	1	
tri-lo-sprintec oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg	1	
tri-mili oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)	1	
tri-sprintec (28) oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)	1	
tri-vylibra lo oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg	1	
tri-vylibra oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)	1	
turqoz (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg	1	
valtya oral tablet 1-35 mg-mcg, 1-50 mg-mcg	1	
velivet triphasic regimen (28) oral tablet 0.1/.125/.15-25 mg-mcg	1	
vestura (28) oral tablet 3-0.02 mg	1	
vienva oral tablet 0.1-20 mg-mcg	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
viorele (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	1	
vyfemla (28) oral tablet 0.4-35 mg-mcg	1	
vylibra oral tablet 0.25-0.035 mg	1	
wymzya fe oral tablet,chewable 0.4mg-35mcg(21) and 75 mg (7)	1	
xarah fe oral tablet 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9)	1	
xelria fe oral tablet,chewable 0.4mg-35mcg(21) and 75 mg (7)	1	
zovia 1-35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	1	
ESTROGENY / PROGESTYNY		
abigale lo oral tablet 0.5-0.1 mg	3	
abigale oral tablet 1-0.5 mg	3	
camila oral tablet 0.35 mg	1	
deblitane oral tablet 0.35 mg	1	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUBCUTANEOUS SYRINGE 104 MG/0.65 ML	2	
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	3	QL (8 EA per 28 days)
errin oral tablet 0.35 mg	1	
estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	1	
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	3	QL (8 EA per 28 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
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	3	QL (4 EA per 28 days)
estradiol vaginal cream 0.01 % (0.1 mg/gram)	3	
estradiol vaginal tablet 10 mcg	1	
estradiol valerate intramuscular oil 10 mg/ml, 20 mg/ml, 40 mg/ml	1	
estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg	3	
fyavolv oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	3	
gallifrey oral tablet 5 mg	1	
heather oral tablet 0.35 mg	1	
incassia oral tablet 0.35 mg	1	
jinteli oral tablet 1-5 mg-mcg	3	
lyleq oral tablet 0.35 mg	1	
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	3	QL (8 EA per 28 days)
lyza oral tablet 0.35 mg	1	
medroxyprogesterone intramuscular suspension 150 mg/ml	1	
medroxyprogesterone intramuscular syringe 150 mg/ml	1	
medroxyprogesterone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	
meleya oral tablet 0.35 mg	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
mimvey oral tablet 1-0.5 mg	3	
nora-be oral tablet 0.35 mg	1	
norethindrone (contraceptive) oral tablet 0.35 mg	1	
norethindrone acetate oral tablet 5 mg	1	
norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	3	
orquidea oral tablet 0.35 mg	1	
PREMARIN VAGINAL CREAM 0.625 MG/GRAM	2	
progesterone micronized oral capsule 100 mg, 200 mg	1	
sharobel oral tablet 0.35 mg	1	
yuvafem vaginal tablet 10 mcg	1	
RÓŻNE LEKI POŁOŻNICZE/GINEKOLOGICZNE		
clindamycin phosphate vaginal cream 2 %	3	
eluryng vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr	1	
enilloring vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr	1	
etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr	1	
LILETTA INTRAUTERINE INTRAUTERINE DEVICE 20.4 MCG/24 HR (8 YRS) 52 MG	2	
metronidazole vaginal gel 0.75 % (37.5mg/5 gram)	1	
NEXPLANON SUBDERMAL IMPLANT 68 MG	2	
norelgestromin-ethin.estradiol transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr	1	
terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
terconazole vaginal suppository 80 mg	3	
tranexamic acid oral tablet 650 mg	1	
xulane transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr	1	
zafemy transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr	1	
RÓŻNE MATERIAŁY EKSPLOATACYJNE		
RÓŻNE MATERIAŁY EKSPLOATACYJNE		
ASSURE ID INSULIN SAFETY SYRINGE 1 ML 29 GAUGE X 1/2"	1	
GAUZE PAD TOPICAL BANDAGE 2 X 2 "	2	
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100 SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE, 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 28 GAUGE	1	BD or Embecta preferred
PEN NEEDLE, DIABETIC NEEDLE 29 GAUGE X 1/2"	1	BD or Embecta preferred
ŚRODKI DIAGNOSTYCZNE / RÓŻNE		
RÓŻNE ŚRODKI		
acamprosate oral tablet,delayed release (dr/ec) 333 mg	1	
anagrelide oral capsule 0.5 mg, 1 mg	1	
carglumic acid oral tablet, dispersible 200 mg	5^	PA
cevimeline oral capsule 30 mg	1	
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG	3	PA
d10 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
d2.5 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	3	
d5 % and 0.9 % sodium chloride intravenous parenteral solution	1	
d5 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	1	
deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg	3	PA
deferasirox oral tablet 90 mg	1	PA
deferasirox oral tablet, dispersible 125 mg	3	PA
deferasirox oral tablet, dispersible 250 mg, 500 mg	5^	PA
dextrose 10 % and 0.2 % nacl intravenous parenteral solution	3	
dextrose 10 % in water (d10w) intravenous parenteral solution 10 %	1	
dextrose 5 % in water (d5w) intravenous parenteral solution	1	
dextrose 5%-0.2 % sod chloride intravenous parenteral solution	1	
disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg	1	
glutamine (sickle cell) oral powder in packet 5 gram	5^	PA
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 10 MG/ML	5^	PA; LA
kionex oral suspension 15 gram/60 ml	1	
levocarnitine (with sugar) oral solution 100 mg/ml	1	
levocarnitine oral tablet 330 mg	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
LOKELMA ORAL POWDER IN PACKET 10 GRAM, 5 GRAM	2	
midodrine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	
nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	5^	PA
pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg	1	
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1,000 MG (+/-)/20 ML	5^	PA; LA
REVCOVI INTRAMUSCULAR SOLUTION 2.4 MG/1.5 ML (1.6 MG/ML)	5^	PA; LA
REZDIFFRA ORAL TABLET 100 MG, 60 MG, 80 MG	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
riluzole oral tablet 50 mg	1	
risedronate oral tablet 30 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
sevelamer carbonate oral tablet 800 mg	3	PA
sodium chloride 0.9 % intravenous parenteral solution	1	
sodium chloride irrigation solution 0.9 %	1	
sodium phenylbutyrate oral powder 0.94 gram/gram	5^	PA
sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg	5^	PA
sodium polystyrene sulfonate oral powder 15 gram	1	
sodium polystyrene sulfonate oral suspension 15 gram/60 ml	1	
sps (with sorbitol) oral suspension 15-20 gram/60 ml	1	
trientine oral capsule 250 mg	5^	PA

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
WEGOVY ORAL TABLET 1.5 MG, 25 MG, 4 MG, 9 MG	2	PA; QL (30 EA per 30 days)
WEGOVY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.25 MG/0.5 ML, 0.5 MG/0.5 ML, 1 MG/0.5 ML	2	PA; QL (2 ML per 28 days)
WEGOVY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 1.7 MG/0.75 ML, 2.4 MG/0.75 ML	2	PA; QL (3 ML per 28 days)
ŚRODKI POZWALAJĄCE RZUCIĆ PALENIE		
bupropion hcl (smoking deter) oral tablet extended release 12 hr 150 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
NICOTROL NS NASAL SPRAY,NON-AEROSOL 10 MG/ML	3	
varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 1 mg (56 pack)	1	
varenicline tartrate oral tablets,dose pack 0.5 mg (11)- 1 mg (42)	1	
UKŁAD HORMONALNY / CUKRZYCA		
HORMONY NADNERCZY		
dexamethasone oral solution 0.5 mg/5 ml	1	
dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg	1	
fludrocortisone oral tablet 0.1 mg	1	
hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	1	
methylprednisolone oral tablet 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg	1	B/D
methylprednisolone oral tablets,dose pack 4 mg	1	
prednisolone oral solution 15 mg/5 ml	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
prednisolone sodium phosphate oral solution 25 mg/5 ml (5 mg/ml), 5 mg base/5 ml (6.7 mg/5 ml)	1	
prednisone intensol oral concentrate 5 mg/ml	3	
prednisone oral solution 5 mg/5 ml	3	
prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg	1	
prednisone oral tablets,dose pack 10 mg, 10 mg (48 pack), 5 mg, 5 mg (48 pack)	1	
TARPEYO ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC) 4 MG	5^	PA; QL (120 EA per 30 days)
HORMONY TARCZYCY		
levothyroxine oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	1	
levoxyl oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	1	
liomny oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg	1	
liothyronine oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg	1	
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	2	
unithroid oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
LEKI NA CUKRZYCĘ		
acarbose oral tablet 100 mg	6	QL (90 EA per 30 days)
acarbose oral tablet 25 mg	6	QL (360 EA per 30 days)
acarbose oral tablet 50 mg	6	QL (180 EA per 30 days)
alcohol pads topical pads, medicated	1	
dapagliflozin oral tablet 10 mg, 5 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
dapagliflozin-metformin oral tablet, ir - er, biphasic 24hr 10-1,000 mg, 10-500 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
dapagliflozin-metformin oral tablet, ir - er, biphasic 24hr 5-1,000 mg, 5-500 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
diazoxide oral suspension 50 mg/ml	5^	
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	2	ST; QL (30 EA per 30 days)
glimepiride oral tablet 1 mg	6	QL (240 EA per 30 days)
glimepiride oral tablet 2 mg	6	QL (120 EA per 30 days)
glimepiride oral tablet 4 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
glipizide oral tablet 10 mg	6	QL (120 EA per 30 days)
glipizide oral tablet 5 mg	6	QL (240 EA per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 10 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 2.5 mg	6	QL (240 EA per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 5 mg	6	QL (120 EA per 30 days)
glipizide-metformin oral tablet 2.5-250 mg	6	QL (240 EA per 30 days)
glipizide-metformin oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg	6	QL (120 EA per 30 days)
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG	2	QL (30 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1 ML, 1 MG/0.2 ML	2	
GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 1 MG/0.2 ML	2	
GVOKE SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2 ML	2	
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 500 UNIT/ML (3 ML)	2	
INSULIN GLARGINE U-300 CONC SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 300 UNIT/ML (1.5 ML), 300 UNIT/ML (3 ML)	2	
INSULIN GLARGINE-YFGN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	2	
INSULIN GLARGINE-YFGN SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	2	
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG, 25 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
KIRSTY PEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	2	
KIRSTY SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	2	
LANTUS SOLOSTAR U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	2	
LANTUS U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	2	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
liraglutide subcutaneous pen injector 0.6 mg/0.1 ml (18 mg/3 ml)	2	PA; QL (9 ML per 30 days)
MERILOG SOLOSTAR SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	2	
MERILOG SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	2	
metformin er 1,000 mg osm-tab	1	generic of Fortamet; QL (60 EA per 30 days)
metformin er 500 mg osmotic tb	1	generic of Fortamet; QL (120 EA per 30 days)
metformin oral tablet 1,000 mg	6	QL (75 EA per 30 days)
metformin oral tablet 500 mg	6	QL (150 EA per 30 days)
metformin oral tablet 850 mg	6	QL (90 EA per 30 days)
metformin oral tablet extended release 24 hr 500 mg	6	generic for Glucophage XR; QL (120 EA per 30 days)
metformin oral tablet extended release 24 hr 750 mg	6	generic for Glucophage XR; QL (60 EA per 30 days)
metformin oral tablet extended release 24hr 1,000 mg	1	(osmotic) generic of Fortamet; QL (60 EA per 30 days)
metformin oral tablet extended release 24hr 500 mg	1	(osmotic) generic of Fortamet; QL (120 EA per 30 days)
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	4	PA; QL (2 ML per 28 days)
nateglinide oral tablet 120 mg	6	QL (90 EA per 30 days)
nateglinide oral tablet 60 mg	6	QL (180 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML (70-30)	2	
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN U-100 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (70-30)	2	
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	2	
NOVOLIN N NPH U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	2	
NOVOLIN R FLEXPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	2	
NOVOLIN R REGULAR U100 INSULIN INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	2	
NOVOLOG MIX 70-30 U-100 INSULN SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML (70-30)	2	
NOVOLOG MIX 70-30FLEXPEN U-100 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (70-30)	2	
OZEMPIC ORAL TABLET 1.5 MG, 4 MG, 9 MG	2	PA; QL (30 EA per 30 days)
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)	2	PA; QL (3 ML per 28 days)
pioglitazone oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
pioglitazone-glimepiride oral tablet 30-2 mg, 30-4 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
pioglitazone-metformin oral tablet 15-500 mg, 15-850 mg	6	QL (90 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
repaglinide oral tablet 0.5 mg	6	QL (960 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 1 mg	6	QL (480 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 2 mg	6	QL (240 EA per 30 days)
saxagliptin oral tablet 2.5 mg, 5 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
saxagliptin-metformin oral tablet, er multiphase 24 hr 2.5-1,000 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
saxagliptin-metformin oral tablet, er multiphase 24 hr 5-1,000 mg, 5-500 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
sitagliptin phos-metformin oral tablet 50-1,000 mg, 50-500 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
sitagliptin phos-metformin oral tablet, er multiphase 24 hr 100-1,000 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
sitagliptin phos-metformin oral tablet, er multiphase 24 hr 50-1,000 mg, 50-500 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
SOLIQUA 100/33 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT-33 MCG/ML	2	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	2	QL (60 EA per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 25-1,000 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 12.5-1,000 MG, 5-1,000 MG	2	QL (60 EA per 30 days)
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-5-1,000 MG, 25-5-1,000 MG	2	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	2	QL (60 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
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	2	PA; QL (2 ML per 28 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG	2	QL (60 EA per 30 days)
RÓŻNE HORMONY		
cabergoline oral tablet 0.5 mg	1	
calcitonin (salmon) nasal spray,non-aerosol 200 unit/actuation	1	
calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg	1	
calcitriol oral solution 1 mcg/ml	1	
cinacalcet oral tablet 30 mg	1	PA; QL (60 EA per 30 days)
cinacalcet oral tablet 60 mg	3	PA; QL (60 EA per 30 days)
cinacalcet oral tablet 90 mg	3	PA; QL (120 EA per 30 days)
danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	1	
desmopressin nasal spray,non-aerosol 10 mcg/spray (0.1 ml)	1	
desmopressin oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg	1	
doxercalciferol oral capsule 0.5 mcg, 1 mcg, 2.5 mcg	1	
mifepristone oral tablet 300 mg	5^	PA
paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg	1	
sapropterin oral powder in packet 100 mg	5^	PA
SOMAVERT SUBCUTANEOUS RECON SOLN 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	5^	PA
testosterone cypionate intramuscular oil 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
testosterone enanthate intramuscular oil 200 mg/ml	1	
testosterone transdermal gel in metered-dose pump 12.5 mg/ 1.25 gram (1 %)	1	PA; QL (300 GM per 30 days)
testosterone transdermal gel in metered-dose pump 20.25 mg/1.25 gram (1.62 %)	1	PA; QL (150 GM per 30 days)
testosterone transdermal gel in packet 1 % (25 mg/2.5gram), 1 % (50 mg/5 gram)	1	PA; QL (300 GM per 30 days)
tolvaptan (polycys kidney dis) oral tablet 15 mg, 30 mg	5^	PA
tolvaptan oral tablet 15 mg, 30 mg	5^	PA
ŚRODKI PRZECIWTARCZYCOWE		
methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg	1	
propylthiouracil oral tablet 50 mg	1	
UKŁAD MIĘŚNIOWO-SZKIELETOWY / REUMATOLOGIA		
INNE LEKI REUMATOLOGICZNE		
ADALIMUMAB-AATY SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 40 MG/0.4 ML	5^	PA; QL (4 EA per 28 days)
ADALIMUMAB-AATY SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 80 MG/0.8 ML	5^	PA; QL (2 EA per 28 days)
ADALIMUMAB-AATY SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 20 MG/0.2 ML	5^	PA; QL (2 EA per 28 days)
ADALIMUMAB-AATY SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML	5^	PA; QL (4 EA per 28 days)
ADALIMUMAB-AATY(CF) AI CROHNS SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 80 MG/0.8 ML	5^	PA; QL (3 EA per 180 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
ADALIMUMAB-ADBM SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.4 ML, 40 MG/0.8 ML	5^	PA; QL (4 EA per 28 days)
ADALIMUMAB-ADBM SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML, 40 MG/0.8 ML	5^	PA; QL (4 EA per 28 days)
AVTOZMA AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 162 MG/0.9 ML	5^	PA; QL (3.6 ML per 28 days)
AVTOZMA SUBCUTANEOUS SYRINGE 162 MG/0.9 ML	5^	PA; QL (3.6 ML per 28 days)
BENLYSTA SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 200 MG/ML	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/ML	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 50 MG/ML (1 ML)	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5 ML	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SUBCUTANEOUS SYRINGE 25 MG/0.5 ML (0.5), 50 MG/ML (1 ML)	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 50 MG/ML (1 ML)	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
milnacipran oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
OTEZLA ORAL TABLET 20 MG, 30 MG	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)
OTEZLA STARTER ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG (4)- 20 MG (51), 10 MG (4)-20 MG (4)-30 MG (47)	5^	PA; QL (55 EA per 180 days)
OTEZLA XR INITIATION ORAL TABLET AND TABLET ER DOSE PACK 10-20-30-75 MG	5^	PA; QL (41 EA per 180 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
OTEZLA XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 75 MG	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
penicillamine oral tablet 250 mg	5^	PA
RINVOQ LQ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	5^	PA; QL (360 ML per 30 days)
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 15 MG, 30 MG	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 45 MG	5^	PA; QL (84 EA per 180 days)
tofacitinib oral solution 1 mg/ml	5^	PA; QL (480 ML per 30 days)
tofacitinib oral tablet 10 mg, 5 mg	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)
tofacitinib oral tablet extended release 24 hr 11 mg, 22 mg	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
TYENNE AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 162 MG/0.9 ML	5^	PA; QL (3.6 ML per 28 days)
TYENNE SUBCUTANEOUS SYRINGE 162 MG/0.9 ML	5^	PA; QL (3.6 ML per 28 days)
LEKI NA DNĘ MOCZANOWĄ		
allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg	1	
colchicine oral capsule 0.6 mg	3	QL (120 EA per 30 days)
colchicine oral tablet 0.6 mg	3	QL (120 EA per 30 days)
febuxostat oral tablet 40 mg, 80 mg	1	
probenecid oral tablet 500 mg	1	
probenecid-colchicine oral tablet 500-0.5 mg	1	
LEKI NA OSTEOPOROZĘ		
alendronate oral solution 70 mg/75 ml	1	QL (300 ML per 28 days)
alendronate oral tablet 10 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
alendronate oral tablet 35 mg, 70 mg	1	QL (4 EA per 28 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
BONSITY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 20 MCG/DOSE (560MCG/2.24ML)	5^	PA; QL (2.24 ML per 28 days)
CONEXXENCE SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/ML	3	QL (1 ML per 180 days)
ibandronate oral tablet 150 mg	1	QL (1 EA per 30 days)
raloxifene oral tablet 60 mg	1	
risedronate oral tablet 150 mg	1	QL (1 EA per 30 days)
risedronate oral tablet 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack)	1	QL (4 EA per 28 days)
risedronate oral tablet 5 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
risedronate oral tablet,delayed release (dr/ec) 35 mg	1	QL (4 EA per 28 days)
STOBOCLO SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/ML	3	QL (1 ML per 180 days)
teriparatide subcutaneous pen injector 20 mcg/dose (560mcg/2.24ml)	5^	PA; Only Teriparatide NDC 47781065289 is covered; QL (2.24 ML per 28 days)
UKŁAD ODDECHOWY I ALERGIE		
ŚRODKI ANTYHISTAMINOWE / PRZECIWALERGICZNE		
cetirizine oral solution 1 mg/ml	1	
cyproheptadine oral tablet 4 mg	3	PA
desloratadine oral tablet 5 mg	1	
epinephrine injection auto-injector 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml	1	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	3	PA

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
hydroxyzine pamoate oral capsule 25 mg, 50 mg	3	PA
levocetirizine oral solution 2.5 mg/5 ml	1	
levocetirizine oral tablet 5 mg	1	
promethazine oral syrup 6.25 mg/5 ml	3	PA
promethazine oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	3	PA
ŚRODKI PŁUCNE		
acetylcysteine solution 100 mg/ml (10 %), 200 mg/ml (20 %)	1	B/D
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG	5^	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)
ADVAIR HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 115-21 MCG/ACTUATION, 230-21 MCG/ACTUATION, 45-21 MCG/ACTUATION	2	QL (12 GM per 30 days)
AIRSUPRA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 90-80 MCG/ACTUATION	2	QL (32.1 GM per 30 days)
albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation	1	8.5 gm inhaler; QL (17 GM per 30 days)
albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation (nda020503)	1	6.7 gm inhaler; QL (13.4 GM per 30 days)
albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation (nda020983)	1	18 gm inhaler; QL (36 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	1	B/D
albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5 ml	1	
albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg	5^	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
ANORO ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 62.5-25 MCG/ACTUATION	2	QL (60 EA per 30 days)
arformoterol inhalation solution for nebulization 15 mcg/2 ml	3	B/D; QL (120 ML per 30 days)
ARNUITY ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100 MCG/ACTUATION, 200 MCG/ACTUATION, 50 MCG/ACTUATION	2	QL (30 EA per 30 days)
ATROVENT HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 17 MCG/ACTUATION	3	QL (25.8 GM per 30 days)
BEVESPI AEROSPHERE INHALATION HFA AEROSOL INHALER 9-4.8 MCG	2	QL (10.7 GM per 30 days)
bosentan oral tablet 125 mg, 62.5 mg	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	2	QL (60 EA per 30 days)
breyna inhalation hfa aerosol inhaler 160-4.5 mcg/actuation, 80-4.5 mcg/actuation	2	Breyna is generic for Symbicort; QL (30.9 GM per 30 days)
BREZTRI AEROSPHERE INHALATION HFA AEROSOL INHALER 160-18-4.8 MCG/ACTUATION, 160-9-4.8 MCG/ACTUATION	2	QL (10.7 GM per 30 days)
budesonide inhalation suspension for nebulization 0.25 mg/2 ml, 0.5 mg/2 ml	3	B/D; QL (120 ML per 30 days)
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION MIST 20-100 MCG/ACTUATION	2	QL (8 GM per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
cromolyn inhalation solution for nebulization 20 mg/2 ml	2	B/D
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 30 MG/ML	5^	PA; QL (1 ML per 28 days)
FASENRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 10 MG/0.5 ML	5^	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
FASENRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 30 MG/ML	5^	PA; QL (1 ML per 28 days)
flunisolide nasal spray,non-aerosol 25 mcg (0.025 %)	1	QL (50 ML per 30 days)
FLUTICASONE FUROATE-VILANTEROL INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-25 MCG/DOSE, 200-25 MCG/DOSE	2	QL (60 EA per 30 days)
fluticasone propionate nasal spray,suspension 50 mcg/actuation	1	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	1	QL (60 EA per 30 days)
formoterol fumarate inhalation solution for nebulization 20 mcg/2 ml	3	B/D; QL (120 ML per 30 days)
HAEGARDA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 2,000 UNIT	5^	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
HAEGARDA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 3,000 UNIT	5^	PA; LA; QL (20 EA per 30 days)
icatibant subcutaneous syringe 30 mg/3 ml	5^	PA; QL (27 ML per 30 days)
INCRUSE ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 62.5 MCG/ACTUATION	2	QL (30 EA per 30 days)
ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %	1	B/D

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
ipratropium-albuterol inhalation solution for nebulization 0.5 mg-3 mg(2.5 mg base)/3 ml	1	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	1	B/D
mometasone nasal spray,non-aerosol 50 mcg/actuation	1	QL (34 GM per 30 days)
montelukast oral granules in packet 4 mg	1	
montelukast oral tablet 10 mg	1	
montelukast oral tablet,chewable 4 mg, 5 mg	1	
nintedanib oral capsule 100 mg, 150 mg	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 100 MG/ML	5^	PA; LA; QL (3 ML per 28 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 100 MG	5^	PA; LA; QL (3 EA per 28 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/ML	5^	PA; LA; QL (3 ML per 28 days)
NUCALA SUBCUTANEOUS SYRINGE 40 MG/0.4 ML	5^	PA; LA; QL (0.4 ML per 28 days)
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)
pirfenidone oral tablet 267 mg	5^	PA; QL (270 EA per 30 days)
pirfenidone oral tablet 801 mg	5^	PA; QL (90 EA per 30 days)
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 1 MG/ML	5^	B/D
roflumilast oral tablet 250 mcg, 500 mcg	1	QL (30 EA per 30 days)
SEREVENT DISKUS INHALATION BLISTER WITH DEVICE 50 MCG/DOSE	2	QL (60 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
sildenafil (pulm.hypertension) oral tablet 20 mg	1	PA; generic for Revatio; QL (90 EA per 30 days)
SPIRIVA RESPIMAT INHALATION MIST 1.25 MCG/ACTUATION, 2.5 MCG/ACTUATION	3	QL (4 GM per 30 days)
tadalafil (pulm. hypertension) oral tablet 20 mg	3	PA; generic for Adcirca; QL (60 EA per 30 days)
terbutaline oral tablet 2.5 mg, 5 mg	1	
THEO-24 ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24HR 100 MG, 200 MG, 300 MG, 400 MG	3	
theophylline oral solution 80 mg/15 ml	1	
theophylline oral tablet extended release 12 hr 100 mg, 200 mg, 300 mg, 450 mg	1	
theophylline oral tablet extended release 24 hr 400 mg, 600 mg	1	
TRELEGY ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-62.5-25 MCG, 200-62.5-25 MCG	2	QL (60 EA per 30 days)
TRIKAFTA ORAL GRANULES IN PACKET, SEQUENTIAL 100-50-75MG (D) /75 MG (N), 80-40-60 MG (D) /59.5 MG (N)	5^	PA; QL (56 EA per 28 days)
TRIKAFTA ORAL TABLETS, SEQUENTIAL 100-50-75 MG(D) /150 MG (N), 50-25-37.5 MG (D)/75 MG (N)	5^	PA; QL (84 EA per 28 days)
WINREVAIR SUBCUTANEOUS KIT 120 MG (60 MG X 2), 45 MG, 60 MG, 90 MG (45 MG X 2)	5^	PA; QL (1 EA per 21 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 150 MG/ML, 300 MG/2 ML	5^	PA; LA; QL (8 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 75 MG/0.5 ML	5^	PA; LA; QL (1 ML per 28 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
XOLAIR SUBCUTANEOUS RECON SOLN 150 MG	5^	PA; LA; QL (8 EA per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML, 300 MG/2 ML	5^	PA; LA; QL (8 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML	5^	PA; LA; QL (1 ML per 28 days)
zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg	1	
UKŁAD SERCOWO-NACZYNIOWY, NADCIŚNIENIE / LIPIDY		
AZOTANY		
isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	1	
isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg	1	
isosorbide mononitrate oral tablet extended release 24 hr 120 mg, 30 mg, 60 mg	1	
nitro-bid transdermal ointment 2 %	3	
nitroglycerin sublingual tablet 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg	1	
nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr	1	
LEKI PRZECIWNADCIŚNIENIOWE		
acebutolol oral capsule 200 mg, 400 mg	1	
aliskiren oral tablet 150 mg, 300 mg	1	
amiloride oral tablet 5 mg	1	
amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg	1	
amlodipine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
amlodipine-benazepril oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 2.5-10 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	6	
amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
amlodipine-valsartan oral tablet 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
amlodipine-valsartan-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	6	QL (30 EA per 30 days)
atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg, 50-25 mg	1	
benazepril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	6	
benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg	6	
betaxolol oral tablet 10 mg, 20 mg	1	
bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg	1	
bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg	1	
bumetanide injection solution 0.25 mg/ml	1	
bumetanide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	1	
candesartan oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
candesartan oral tablet 32 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
candesartan-hydrochlorothiazid oral tablet 16-12.5 mg	6	QL (60 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
candesartan-hydrochlorothiazid oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	6	
cartia xt oral capsule,extended release 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg	1	
carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg	1	
chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg	1	
clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg	1	
clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24 hr, 0.2 mg/24 hr, 0.3 mg/24 hr	1	QL (4 EA per 28 days)
diltiazem hcl oral capsule,extended release 12 hr 120 mg, 60 mg, 90 mg	1	
diltiazem hcl oral capsule,extended release 24 hr 360 mg, 420 mg	1	
diltiazem hcl oral capsule,extended release 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg	1	
diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg	1	
diltiazem hcl oral tablet extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	1	
dilt-xr oral capsule,ext.rel 24h degradable 120 mg, 180 mg, 240 mg	1	
doxazosin oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	1	
EDARBI ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	2	QL (30 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
EDARBYCLOR ORAL TABLET 40-12.5 MG, 40-25 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	6	
enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25 mg, 5-12.5 mg	6	
eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg	1	
felodipine oral tablet extended release 24 hr 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	
fosinopril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	6	
fosinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg	6	
furosemide injection solution 10 mg/ml	1	
furosemide oral solution 10 mg/ml, 40 mg/5 ml (8 mg/ml)	1	
furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	1	
guanfacine oral tablet 1 mg, 2 mg	3	
hydralazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg	1	
hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	1	
indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg	1	
irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg	6	QL (60 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 300-12.5 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg	1	
KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 40 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
labetalol oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg	1	
lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg	6	
lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	6	
losartan oral tablet 100 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
losartan oral tablet 25 mg, 50 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
losartan-hydrochlorothiazide oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
losartan-hydrochlorothiazide oral tablet 50-12.5 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
matzim la oral tablet extended release 24 hr 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	1	
metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	
metoprolol succinate oral tablet extended release 24 hr 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	1	
metoprolol ta-hydrochlorothiaz oral tablet 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg	1	
metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	1	
metyrosine oral capsule 250 mg	5^	PA
minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
moexipril oral tablet 15 mg, 7.5 mg	6	
nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	1	
nebivolol oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	1	
nicardipine oral capsule 20 mg, 30 mg	1	
nifedipine oral tablet extended release 24hr 30 mg, 60 mg, 90 mg	1	
nifedipine oral tablet extended release 30 mg, 60 mg, 90 mg	1	
nimodipine oral capsule 30 mg	1	
olmesartan oral tablet 20 mg, 40 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
olmesartan oral tablet 5 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
olmesartan-amlodipin-hcthiazid oral tablet 20-5-12.5 mg, 40-10-12.5 mg, 40-10-25 mg, 40-5-12.5 mg, 40-5-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
olmesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	6	
pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg	1	
prazosin oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg	1	
propranolol oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg	1	
propranolol oral solution 20 mg/5 ml (4 mg/ml), 40 mg/5 ml (8 mg/ml)	1	
propranolol oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
quinapril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	6	
quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	6	
ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	6	
spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
spironolacton-hydrochlorothiaz oral tablet 25-25 mg	1	
telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
telmisartan-amlodipine oral tablet 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
telmisartan-hydrochlorothiazid oral tablet 40-12.5 mg, 80-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
telmisartan-hydrochlorothiazid oral tablet 80-12.5 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
terazosin oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	1	
tiadylt er oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	1	
timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	1	
torsemide oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg	1	
trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	6	
triamterene-hydrochlorothiazid oral capsule 37.5-25 mg	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
triamterene-hydrochlorothiazid oral tablet 37.5-25 mg, 75-50 mg	1	
valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
valsartan oral tablet 320 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet 160-12.5 mg, 160-25 mg, 320-12.5 mg, 320-25 mg, 80-12.5 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
verapamil oral capsule, 24 hr er pellet ct 100 mg, 200 mg, 300 mg	1	
verapamil oral capsule,ext rel. pellets 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 360 mg	1	
verapamil oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg	1	
verapamil oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg	1	
LEKI PRZECIWZAKRZEPOWE		
aspirin-dipyridamole oral capsule, er multiphase 12 hr 25-200 mg	1	
cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg	1	
clopidogrel oral tablet 75 mg	1	
dabigatran etexilate oral capsule 110 mg, 150 mg, 75 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
dipyridamole oral tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg	3	
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START ORAL TABLETS,DOSE PACK 5 MG (74 TABS)	2	QL (74 EA per 180 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG	2	QL (60 EA per 30 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG	2	QL (74 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
ELIQUIS ORAL TABLET FOR SUSPENSION 0.5 MG	2	QL (140 EA per 28 days)
ELIQUIS ORAL TABLET FOR SUSPENSION 1.5 MG (0.5 MG X 3)	2	QL (420 EA per 28 days)
ELIQUIS ORAL TABLET FOR SUSPENSION 2 MG (0.5 MG X 4)	2	QL (560 EA per 28 days)
ELIQUIS SPRINKLE ORAL CAPSULE, SPRINKLE 0.15 MG	2	QL (70 EA per 28 days)
eltrombopag olamine oral powder in packet 12.5 mg, 25 mg	5^	PA; QL (180 EA per 30 days)
eltrombopag olamine oral tablet 12.5 mg, 25 mg	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
eltrombopag olamine oral tablet 50 mg, 75 mg	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)
enoxaparin subcutaneous 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	3	
heparin (porcine) injection solution 1,000 unit/ml, 10,000 unit/ml, 20,000 unit/ml, 5,000 unit/ml	1	
jantoven oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg	1	
pentoxifylline oral tablet extended release 400 mg	1	
prasugrel hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	1	
rivaroxaban oral suspension for reconstitution 1 mg/ml	1	
rivaroxaban oral tablet 2.5 mg	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
ticagrelor oral tablet 60 mg, 90 mg	2	
warfarin oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg	1	
XARELTO DVT-PE TREAT 30D START ORAL TABLETS,DOSE PACK 15 MG (42)- 20 MG (9)	2	QL (51 EA per 180 days)
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 15 MG	2	QL (60 EA per 30 days)
RÓŻNE ŚRODKI SERCOWO-NACZYNIOWE		
digoxin oral solution 50 mcg/ml (0.05 mg/ml)	1	
digoxin oral tablet 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg), 62.5 mcg (0.0625 mg)	1	QL (60 EA per 30 days)
FILSPARI ORAL TABLET 200 MG, 400 MG	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
ivabradine oral tablet 5 mg, 7.5 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
ranolazine oral tablet extended release 12 hr 1,000 mg, 500 mg	3	
sacubitril-valsartan oral tablet 24-26 mg	2	QL (180 EA per 30 days)
sacubitril-valsartan oral tablet 49-51 mg, 97-103 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
VERQUVO ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG	2	QL (30 EA per 30 days)
ŚRODKI NA ARYTMIĘ		
amiodarone oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg	1	
disopyramide phosphate oral capsule 100 mg, 150 mg	3	
dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
flecainide oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	1	
mexiletine oral capsule 150 mg, 200 mg, 250 mg	3	
MULTAQ ORAL TABLET 400 MG	3	
pacerone oral tablet 100 mg, 200 mg	1	
propafenone oral capsule,extended release 12 hr 225 mg, 325 mg, 425 mg	1	
propafenone oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg	1	
quinidine sulfate oral tablet 200 mg, 300 mg	1	
sotalol af oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg	1	
sotalol oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg	1	
ŚRODKI OBNIŻAJĄCE POZIOM LIPIDÓW/CHOLESTEROLU		
amlodipine-atorvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg, 2.5-10 mg, 2.5-20 mg, 2.5-40 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg, 5-80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
atorvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
cholestyramine (with sugar) oral powder in packet 4 gram	1	
cholestyramine light oral powder in packet 4 gram	1	
colesevelam oral powder in packet 3.75 gram	1	
colesevelam oral tablet 625 mg	1	
colestipol oral packet 5 gram	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
colestipol oral tablet 1 gram	1	
ezetimibe oral tablet 10 mg	1	
ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 43 mg, 67 mg	1	
fenofibrate nanocrystallized oral tablet 145 mg, 48 mg	1	
fenofibrate oral tablet 160 mg, 54 mg	1	
fenofibric acid (choline) oral capsule,delayed release(dr/ec) 135 mg, 45 mg	1	
fluvastatin oral capsule 20 mg, 40 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
fluvastatin oral tablet extended release 24 hr 80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
gemfibrozil oral tablet 600 mg	1	
icosapent ethyl oral capsule 0.5 gram, 1 gram	3	
lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
NEXLETOL ORAL TABLET 180 MG	2	PA
niacin oral tablet extended release 24 hr 1,000 mg, 500 mg, 750 mg	1	
pitavastatin calcium oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
PRALUENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML, 75 MG/ML	2	PA
pravastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
rosuvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
WITAMINY, ŚRODKI KRWIOTWÓRCZE / ELEKTROLITY		
ELEKTROLITY		
calcium acetate(phosphat bind) oral capsule 667 mg	2	PA
calcium acetate(phosphat bind) oral tablet 667 mg	2	PA
klor-con 10 oral tablet extended release 10 meq	1	
klor-con 8 oral tablet extended release 8 meq	1	
klor-con m10 oral tablet,er particles/crystals 10 meq	1	
klor-con m15 oral tablet,er particles/crystals 15 meq	1	
klor-con m20 oral tablet,er particles/crystals 20 meq	1	
klor-con oral packet 20 meq	1	
magnesium sulfate injection solution 500 mg/ml (50 %)	3	
magnesium sulfate injection syringe 500 mg/ml (50 %)	3	
potassium chlorid-d5-0.45%nacl intravenous parenteral solution 10 meq/l, 20 meq/l, 40 meq/l	1	

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
potassium chloride in 0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l, 40 meq/l	1	
potassium chloride intravenous solution 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml)	1	
potassium chloride oral capsule, extended release 10 meq, 8 meq	1	
potassium chloride oral liquid 20 meq/15 ml, 40 meq/15 ml	1	
potassium chloride oral packet 20 meq	1	
potassium chloride oral tablet extended release 10 meq, 20 meq, 8 meq	1	
potassium chloride oral tablet,er particles/crystals 10 meq, 15 meq, 20 meq	1	
potassium chloride-0.45 % nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l	1	
sodium chloride 0.45 % intravenous parenteral solution 0.45 %	1	
sodium chloride 3 % hypertonic intravenous parenteral solution 3 %	1	
sodium chloride 5 % hypertonic intravenous parenteral solution 5 %	1	
RÓŻNE PRODUKTY ŻYWIENIOWE		
electrolyte-a intravenous parenteral solution	1	
PLENAMINE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 15 %	3	B/D
premasol 10 % intravenous parenteral solution 10 %	3	B/D
travasol 10 % intravenous parenteral solution 10 %	3	B/D

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Nazwa leku	Poziom leku	Wymóg/ograniczenia
TROPHAMINE 10 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 10 %	3	B/D
WITAMINY, ŚRODKI KRWIOTWÓRCZE		
cyanocobalamin (vitamin b-12) injection solution	1	NT
fluoride (sodium) oral tablet 1 mg (2.2 mg sod. fluoride)	1	
folic acid oral tablet 1 mg	1	NT
prenatal vitamin plus low iron oral tablet 27 mg iron- 1 mg	1	
vitamin d2 oral capsule 1,250 mcg (50,000 unit)	1	NT

Objaśnienia symboli i akronimów użytych w tabeli można znaleźć na początku tabeli. 10/15/2026

Indeks leków

abacavir 67
abacavir-lamivudine 67
abigale 91
abigale lo 91
ABILIFY ASIMTUFII 9
ABILIFY MAINTENA 9
abiraterone 47
abirtega 47
ABRYSVO (PF) 34
acamprosate 94
acarbose 99
accutane 41
acebutolol 114
acetaminophen-codeine 21
acetazolamide 82
acetic acid 46
acetylcysteine 109
acitretin 42
ACTHIB (PF) 34
ACTIMMUNE 33
acyclovir 67
acyclovir sodium 67
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) .. 34
ADALIMUMAB-AATY .. 105
ADALIMUMAB-AATY(CF) AI CROHNS .. 105
ADALIMUMAB-ADBM . 106
adapalene 41
adefovir 67
ADEMPAS 109
ADVAIR HFA 109
AIMOVIG AUTOINJECTOR 3
AIRSUPRA 109
AKEEGA 47
ala-cort 38
albendazole 73
albuterol sulfate 109
alclometasone 39
alcohol pads 99
ALECENSA 47
alendronate 107
alfuzosin 79
aliskiren 114
allopurinol 107
alosetron 29
ALPHAGAN P 83
alprazolam 10
altavera (28) 85
ALUNBRIG 47
alyacen 1/35 (28) 85
amantadine hcl 67, 68
ambrisentan 110
amikacin 74
amiloride 114
amiloride-hydrochlorothiazide 114
amiodarone 123
amitriptyline 10
amlodipine 114
amlodipine-atorvastatin 124
amlodipine-benazepril 115
amlodipine-olmesartan 115
amlodipine-valsartan . 115
amlodipine-valsartan-hcthiazid 115
ammonium lactate 45
amnesteem 41
amoxapine 10
amoxicillin 72
amoxicillin-pot clavulanate 72
amphotericin b 77
amphotericin b liposome 77
ampicillin 72
ampicillin sodium 72, 73
ampicillin-sulbactam 73
anagrelide 94
anastrozole 48
ANORO ELLIPTA 110
apraclonidine 83
aprepitant 29
apri 85
APTIVUS 68
aranelle (28) 85
ARCALYST 33
AREXVY (PF) 34
arformoterol 110
ARIKAYCE 74
aripiprazole 10
ARISTADA 10
ARISTADA INITIO 10
armodafinil 10, 11
ARNUITY ELLIPTA 110
asenapine maleate 11
ashlyna 85
aspirin-dipyridamole .. 121
ASSURE ID INSULIN SAFETY 94
atazanavir 68

10/15/2026

atenolol 115
atenolol-chlorthalidone 115
atomoxetine 11
atorvastatin 124
atovaquone 74
atovaquone-proguanil .. 74
atropine 84
ATROVENT HFA 110
aubra eq 85
AUGTYRO 48
AUSTEDO 24
AUSTEDO XR 24
AUSTEDO XR TITRATION KT(WK1-4) .. 25
AUVELITY 11
aviane 85
AVMAPKI-FAKZYNJA 48
AVTOZMA 106
AVTOZMA AUTOINJECTOR 106
AYVAKIT 48
azathioprine 48
azelaic acid 41
azelastine 46, 84
azithromycin 67
aztreonam 74
azurette (28) 85
bacitracin-polymyxin b . 81
baclofen 21
balsalazide 29
BALVERSA 48
balziva (28) 85
BARACLUDE 68
BCG VACCINE, LIVE (PF) 34
BELSOMRA 11
benazepril 115
benazepril-hydrochlorothiazide 115
BENLYSTA 106
benztropine 26
BESREMI 33
BESREMI PEN 33
betaine 29
betamethasone dipropionate 39
betamethasone valerate 39
betamethasone, augmented 39
BETASERON 33
betaxolol 81, 115
bethanechol chloride 80
BEVESPI AEROSPHERE 110
bexarotene 48
BEXSERO 34
bicalutamide 48
BICILLIN L-A 73
BIKTARVY 68
bimatoprost 82
bismuth subcit k-metronidz-tcn 27
bisoprolol fumarate 115
bisoprolol-hydrochlorothiazide 115
blisovi 24 fe 85
blisovi fe 1.5/30 (28) 85
BOMYNTRA 64
BONSITY 108
BOOSTRIX TDAP 34
bosentan 110
BOSULIF 48
bosutinib 48
BRAFTOVI 48
BREO ELLIPTA 110
breyna 110
BREZTRI AEROSPHERE 110
briellyn 85
brimonidine 83
brinzolamide 82
brivaracetam 4
bromfenac 83
bromocriptine 26
BRUKINSA 48
budesonide 29, 110
bumetanide 115
buprenorphine hcl 21
buprenorphine-naloxone 23
bupropion hcl 11
bupropion hcl (smoking deter) 97
buspirone 11
butorphanol 23
cabergoline 104
CABOMETYX 49
calcipotriene 42
calcitonin (salmon) 104
calcitriol 104
calcium acetate(phosphat bind) 126
CALQUENCE (ACALABRUTINIB MAL) . 49
camila 91
camrese lo 85
candesartan 115

candesartan-hydrochlorothiazid 115, 116
CAPLYTA 11
CAPRELSA 49
captopril 116
carbamazepine 4
carbidopa 26
carbidopa-levodopa 26, 27
carbidopa-levodopa-entacapone 27
carglumic acid 94
carteolol 82
cartia xt 116
carvedilol 116
caspofungin 77
CAYSTON 74
cefaclor 64
cefadroxil 64, 65
cefazolin 65
cefdinir 65
cefepime 65
cefixime 65
cefoxitin 65
cefpodoxime 65
cefprozil 65
ceftaroline fosamil 65
ceftazidime 65
ceftriaxone 66
cefuroxime axetil 66
cefuroxime sodium 66
celecoxib 23
cephalexin 66
cetirizine 108
cevimeline 94
CHEMET 94
chlorhexidine gluconate 46
chloroquine phosphate . 74
chlorpromazine 11
chlorthalidone 116
cholestyramine (with sugar) 124
cholestyramine light ... 124
ciclopirox 43, 44
cilostazol 121
CIMDUO 68
cinacalcet 104
ciprofloxacin hcl 66, 81
ciprofloxacin in 5 % dextrose 66
ciprofloxacin-dexamethasone 47
citalopram 11
claravis 41
clarithromycin 67
clindamycin hcl 74
clindamycin in 5 % dextrose 74
clindamycin phosphate 41, 74, 93
clindamycin-benzoyl peroxide 41
clobazam 4
clobetasol 39
clobetasol-emollient 39
clodan 39
clomipramine 12
clonazepam 4
clonidine 116
clonidine hcl 116
clopidogrel 121
clorazepate dipotassium 12
clotrimazole 44, 77
clotrimazole-betamethasone 44
clozapine 12
COARTEM 74
COBENFY 12
COBENFY STARTER PACK 12
colchicine 107
colesevelam 124
colestipol 124, 125
colistin (colistimethate na) 74
COMBIGAN 82
COMBIVENT RESPIMAT 110
COMETRIQ 49
compro 29
CONEXXENCE 108
constulose 29
COPIKTRA 49
COSENTYX 42
COSENTYX (2 SYRINGES) 42
COSENTYX PEN (2 PENS) 42
COSENTYX UNOREADY PEN 42
COTELLIC 49
CREON 29
CRESEMBA 77
cromolyn 29, 84, 111
cryselle (28) 86

cyanocobalamin (vitamin b-12) 128
cyclobenzaprine 21
cyclophosphamide 49
CYCLOPHOSPHAMIDE ... 49
cyclosporine 49, 84
cyclosporine modified ... 49
cyproheptadine 108
cyred eq 86
CYSTAGON 80
CYSTARAN 84
d10 %-0.45 % sodium chloride 94
d2.5 %-0.45 % sodium chloride 95
d5 % and 0.9 % sodium chloride 95
d5 %-0.45 % sodium chloride 95
dabigatran etexilate ... 121
dalfampridine 25
danazol 104
dantrolene 21
DANZITEN 49
dapagliflozin 99
dapagliflozin-metformin 99
dapsone 74
DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF) 35
daptomycin 74
darunavir 68
dasatinib 50
DAURISMO 50
deblitane 91
deferasirox 95
DELSTRIGO 68
demeclocycline 79
DEPO-SUBQ PROVERA 104 91
DESCOVY 68
desipramine 12
desloratadine 108
desmopressin 104
desonide 39, 40
desvenlafaxine succinate 12
dexamethasone 97
dexamethasone sodium phosphate 84
dexlansoprazole 28
dexmethylphenidate 12
dextroamphetamine sulfate 12, 13
dextroamphetamine-amphetamine 13
dextrose 10 % and 0.2 % nacl 95
dextrose 10 % in water (d10w) 95
dextrose 5 % in water (d5w) 95
dextrose 5%-0.2 % sod chloride 95
DIACOMIT 4, 5
diazepam 5, 13
diazepam intensol 13
diazoxide 99
diclofenac potassium 23
diclofenac sodium ... 23, 83
diclofenac-misoprostol . 23
dicloxacillin 73
dicyclomine 28
diflunisal 23
difluprednate 84
digoxin 123
dihydroergotamine 3
DILANTIN 5
DILANTIN EXTENDED 5
DILANTIN INFATABS 5
DILANTIN-125 5
diltiazem hcl 116
dilt-xr 116
dimethyl fumarate 25
diphenoxylate-atropine 29
dipyridamole 121
disopyramide phosphate 123
disulfiram 95
divalproex 5
dofetilide 123
dolishale 86
donepezil 25
dorzolamide 82
dorzolamide-timolol 82
dotti 91
DOVATO 68
doxazosin 116
doxepin 13
doxercalciferol 104
doxy-100 79
doxycycline hyclate 79
doxycycline monohydrate 79
DRIZALMA SPRINKLE 13
dronabinol 29

drospirenone-e.estradiol-lm.fa 86
drospirenone-ethinyl estradiol 86
DROXIA 50
duloxetine 14
DUPIXENT PEN 45
DUPIXENT SYRINGE 45
dutasteride 79
dutasteride-tamsulosin 79
EDARBI 116
EDARBYCLOR 117
EDURANT PED 68
efavirenz 68
efavirenz-emtricitabin-tenofov 68
efavirenz-lamivu-tenofov disop 68
electrolyte-a 127
ELIGARD 50
ELIGARD (3 MONTH) 50
ELIGARD (4 MONTH) 50
ELIGARD (6 MONTH) 50
ELIQUIS 121, 122
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START 121
ELIQUIS SPRINKLE 122
ELMIRON 80
eltrombopag olamine . 122
eluryng 93
EMGALITY PEN 3
EMGALITY SYRINGE 3
EMSAM 14
emtricitabine 68
emtricitabine-tenofovir (tdf) 68
emtricita-rilpivirine-tenof df 69
EMTRIVA 69
enalapril maleate 117
enalapril-hydrochlorothiazide 117
ENBREL 106
ENBREL MINI 106
ENBREL SURECLICK 106
ENGERIX-B (PF) 35
ENGERIX-B PEDIATRIC (PF) 35
enilloring 93
enoxaparin 122
ENSACOVE 50
enskyce 86
entacapone 27
entecavir 69
ENTYVIO PEN 30
enulose 30
ENVARSUS XR 50
EPIDIOLEX 5
epinephrine 108
eplerenone 117
ergotamine-caffeine 3
ERIVEDGE 50
ERLEADA 50, 51
erlotinib 51
errin 91
ertapenem 74
ery pads 41
erythromycin 67, 81
erythromycin with ethanol 41
erythromycin-benzoyl peroxide 41
escitalopram oxalate 14
eslicarbazepine 5
esomeprazole magnesium 28
estarylla 86
estradiol 91, 92
estradiol valerate 92
estradiol-norethindrone acet 92
ethambutol 75
ethosuximide 5
etodolac 23
etonogestrel-ethinyl estradiol 93
etravirine 69
EUCRISA 45
EULEXIN 51
everolimus (antineoplastic) 51
everolimus (immunosuppressive) ... 51
EVOTAZ 69
exemestane 51
EXXUA 14
ezetimibe 125
ezetimibe-simvastatin 125
falmina (28) 86
famciclovir 69
famotidine 28
FANAPT 14
FANAPT TITRATION PACK A 14
FANAPT TITRATION PACK B 14
FANAPT TITRATION PACK C 14

FARXIGA 99
FASENRA 111
FASENRA PEN 111
febuxostat 107
feirza 86
felbamate 5
felodipine 117
fenofibrate 125
fenofibrate micronized 125
fenofibrate nanocrystallized 125
fenofibric acid (choline) 125
fentanyl 21
FETZIMA 14
fidaxomicin 67
FILSPARI 123
finasteride 80
fingolimod 25
FINTEPLA 5
finzala 86
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE 51
flecainide 124
fluconazole 77
fluconazole in nacl (iso-osm) 77
flucytosine 77
fludrocortisone 97
flunisolide 111
fluocinolone 40
fluocinolone acetonide oil 46
fluocinolone and shower cap 40
fluocinonide 40
fluocinonide-emollient 40
fluoride (sodium) 128
fluorometholone 84
fluorouracil 45
fluoxetine 14
fluphenazine decanoate 15
fluphenazine hcl 15
flurbiprofen 23
flurbiprofen sodium 83
FLUTICASONE FUROATE-VILANTEROL 111
fluticasone propionate 40, 111
fluticasone propion-salmeterol 111
fluvastatin 125
fluvoxamine 15
folic acid 128
formoterol fumarate 111
fosamprenavir 69
fosfomycin tromethamine 78
fosinopril 117
fosinopril-hydrochlorothiazide 117
FOTIVDA 51
FRUZAQLA 51, 52
FULPHILA 33
furosemide 117
fyavolv 92
gabapentin 5, 6
galantamine 25
galbriela 86
gallifrey 92
GAMUNEX-C 35
GARDASIL 9 (PF) 35
gatifloxacin 81
GAUZE PAD 94
gavilyte-c 30
gavilyte-g 30
gavilyte-n 30
GAVRETO 52
gefitinib 52
gemfibrozil 125
generlac 30
gengraf 52
gentamicin 44, 75, 81
gentamicin in nacl (iso-osm) 75
GENVOYA 69
GILOTRIF 52
glatiramer 25
glatopa 25
glimepiride 99
glipizide 99
glipizide-metformin 99
glutamine (sickle cell) 95
glycopyrrolate 29
GLYXAMBI 99
GOMEKLI 52
granisetron hcl 30
griseofulvin microsize 77
griseofulvin ultramicrosize 77
guanfacine 15, 117
GVOKE 100
GVOKE HYPOPEN 2-PACK 100

GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE....100
HAEGARDA.... 111
hailey 24 fe.... 86
hailey fe 1/20 (28).... 86
halobetasol propionate....40
haloperidol.... 15
haloperidol decanoate. 15
haloperidol lactate.... 15
HAVRIX (PF).... 35
heather....92
heparin (porcine)....122
HEPLISAV-B (PF)....35
HERNEXEOS.... 52
HIBERIX (PF)....35
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN....100
hydralazine....117
hydrochlorothiazide....117
hydrocodone-acetaminophen....21, 22
hydrocodone-ibuprofen....22
hydrocortisone..30, 40, 97
hydromorphone....22
hydroxychloroquine....75
hydroxyurea.... 52
hydroxyzine hcl....108
hydroxyzine pamoate.109
HYRNUO.... 52
ibandronate....108
IBRANCE.... 52
IBTROZI....52
ibu....23
ibuprofen.... 23, 24
icatibant.... 111
iclevia.... 86
ICLUSIG....52
icosapent ethyl.... 125
IDHIFA....53
IDVYNSO....69
imatinib.... 53
IMBRUVICA....53
imipenem-cilastatin....75
imipramine hcl....15
imiquimod.... 45
IMKELDI.... 53
IMOVAX RABIES VACCINE (PF).... 35
IMPAVIDO.... 75
incassia....92
INCRELEX.... 95
INCRUSE ELLIPTA....111
indapamide.... 117
INFANRIX (DTAP) (PF)...35
INGREZZA.... 25
INGREZZA INITIATION PK(TARDIV)....25
INLURIYO.... 53
INLYTA.... 53
INQOVI.... 53
INREBIC....53
INSULIN GLARGINE U-300 CONC.... 100
INSULIN GLARGINE-YFGN....100
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100.... 94
INTELENCE....69
introvale.... 86
INVEGA HAFYERA.... 15
INVEGA SUSTENNA.15, 16
INVEGA TRINZA.... 16
IPOL.... 35
ipratropium bromide....46, 111
ipratropium-albuterol.112
irbesartan....117
irbesartan-hydrochlorothiazide....117, 118
ISENTRESS....69
ISENTRESS HD....69
isibloom....86
isoniazid....75
isosorbide dinitrate.... 114
isosorbide mononitrate.... 114
isotretinoin.... 41
isradipine....118
ITOVEBI....53
itraconazole....77
ivabradine.... 123
ivermectin....75
IWILFIN....54
IXIARO (PF).... 36
jaimiess....86
JAKAFI....54
JAKAFI XR....54
jantoven.... 122
JANUVIA.... 100
JARDIANCE.... 100
jasmiel (28)....86
JAYPIRCA.... 54
JIDEYTRO.... 54
jinteli....92
JOURNAVX....24

juleber 87
JULUCA 69
junel 1.5/30 (21) 87
junel 1/20 (21) 87
junel fe 1.5/30 (28) 87
junel fe 1/20 (28) 87
junel fe 24 87
JYLAMVO 54
JYNNEOS (PF) 36
kaitlib fe 87
KALETRA 69
kariva (28) 87
kelnor 1/35 (28) 87
KERENDIA 118
ketoconazole 44, 77
ketorolac 83
KINRIX (PF) 36
kionex 95
KIRSTY 100
KIRSTY PEN 100
KISQALI 54
klor-con 126
klor-con 10 126
klor-con 8 126
klor-con m10 126
klor-con m15 126
klor-con m20 126
KLOXXADO 24
KOMZIFTI 54
KOSELUGO 54
kourzeq 46
KRAZATI 54
kurvelo (28) 87
l norgest/e.estradiol-e.estrad 87
labetalol 118
lacosamide 6
lactulose 30
lamivudine 69
lamivudine-zidovudine . 69
lamotrigine 6
lansoprazole 28
LANTUS SOLOSTAR U-100 INSULIN 100
LANTUS U-100 INSULIN 100
lapatinib 55
larin 1.5/30 (21) 87
larin 1/20 (21) 87
larin fe 1.5/30 (28) 87
larin fe 1/20 (28) 87
latanoprost 82
LAZCLUZE 55
LEDIPASVIR-SOFOSBUVIR 69
leflunomide 106
lenalidomide 55
LENVIMA 55
LEQEMBI IQLIK 26
lessina 87
letrozole 55
leucovorin calcium 64
LEUKERAN 55
LEUKINE 33
leuprolide 55
levalbuterol hcl 112
levetiracetam 6
LEVETIRACETAM 6
levobunolol 82
levocarnitine 95
levocarnitine (with sugar) 95
levocetirizine 109
levofloxacin 66
levofloxacin in d5w 66
levonest (28) 87
levonorgestrel-ethinyl estrad 88
levonorg-eth estrad triphasic 88
levothyroxine 98
levoxyl 98
lidocaine 45
lidocaine hcl 45
lidocaine-prilocaine 45
lidocan iii 45
LIFYORLI 55
LILETTA 93
linezolid 75
linezolid in dextrose 5% 75
LINZESS 30
liomny 98
liothyronine 98
liraglutide 101
lisdexamfetamine 16
lisinopril 118
lisinopril-hydrochlorothiazide 118
lithium carbonate 16
lithium citrate 16
LIVTENCITY 70
lojaimiess 88
LOKELMA 96
lomustine 55
LONSURF 56
loperamide 29
lopinavir-ritonavir 70

lorazepam 16
lorazepam intensol 16
LORBRENA 56
loryna (28) 88
losartan 118
losartan-hydrochlorothiazide 118
loteprednol etabonate .. 85
lovastatin 125
loxapine succinate 17
lubiprostone 30
luizza 88
LUMAKRAS 56
LUPRON DEPOT 56
lurasidone 17
LYBALVI 17
lyleq 92
lyllana 92
LYNPARZA 56
LYSODREN 56
LYTGOBI 56
lyza 92
magnesium sulfate 126
malathion 44
maraviroc 70
marlissa (28) 88
MARPLAN 17
MATULANE 56
matzim la 118
meclizine 30
medroxyprogesterone .. 92
mefloquine 75
megestrol 56
MEKINIST 56, 57
MEKTOVI 57
meleya 92
meloxicam 24
memantine 26
MENQUADFI (PF) 36
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) 36
mercaptopurine 57
MERILOG 101
MERILOG SOLOSTAR .. 101
meropenem 75
mesalamine 30, 31
mesna 64
metformin 101
methadone 22
methazolamide 82
methenamine hippurate 78
methimazole 105
methotrexate sodium ... 57
methotrexate sodium (pf) 57
methsuximide 6
methylphenidate hcl 17
methylprednisolone 97
metoclopramide hcl 31
metolazone 118
metoprolol succinate .. 118
metoprolol ta-hydrochlorothiaz 118
metoprolol tartrate 118
metronidazole 41, 42, 75, 93
metronidazole in nacl (iso-os) 75
metyrosine 118
mexiletine 124
mibelas 24 fe 88
micafungin 78
microgestin 1.5/30 (21) 88
microgestin 1/20 (21) ... 88
microgestin fe 1.5/30 (28) 88
microgestin fe 1/20 (28) 88
midodrine 96
mifepristone 104
mili 88
milnacipran 106
mimvey 93
minocycline 79
minoxidil 118
mirabegron 80
mirtazapine 17
misoprostol 28
M-M-R II (PF) 36
modafinil 17
MODEYSO 57
moexipril 119
molindone 17
mometasone 40, 112
montelukast 112
morphine 22
morphine concentrate .. 22
MOUNJARO 101
MOVANTIK 31
moxifloxacin 66, 81
moxifloxacin-sod.chloride(iso) 66
MRESVIA (PF) 36
MULTAQ 124
mupirocin 44
mycophenolate mofetil 57

10/15/2026

mycophenolate sodium 57
nabumetone 24
nadolol 119
nafcillin 73
naftifine 44
naloxone 24
naltrexone 24
NAMZARIC 26
naproxen 24
naproxen sodium 24
naratriptan 3
NATACYN 81
nateglinide 101
NAYZILAM 6
nebivolol 119
necon 0.5/35 (28) 88
nefazodone 17
neomycin 75
neomycin-bacitracin-poly-hc 83
neomycin-bacitracin-polymyxin 81
neomycin-polymyxin b-dexameth 83
neomycin-polymyxin-gramicidin 81
neomycin-polymyxin-hc 47, 84
NERLYNX 57
neuac 42
NEUPRO 27
nevirapine 70
NEXLETOL 125
NEXPLANON 93
niacin 125
nicardipine 119
NICOTROL NS 97
nifedipine 119
nikki (28) 88
nilotinib hcl 57
nilutamide 58
nimodipine 119
NINLARO 58
nintedanib 112
nitazoxanide 75
nitisinone 96
nitro-bid 114
nitrofurantoin macrocrystal 78
nitrofurantoin monohyd/m-cryst 78
nitroglycerin 31, 114
NIVESTYM 33
nora-be 93
norelgestromin-ethin.estradiol 93
norethindrone (contraceptive) 93
norethindrone acetate . 93
norethindrone ac-eth estradiol 88, 93
norethindrone-e.estradiol-iron 89
norgestimate-ethinyl estradiol 89
nortrel 0.5/35 (28) 89
nortrel 1/35 (21) 89
nortrel 1/35 (28) 89
nortrel 7/7/7 (28) 89
nortriptyline 18
NORVIR 70
NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN 102
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN U-100 102
NOVOLIN N FLEXPEN .. 102
NOVOLIN N NPH U-100 INSULIN 102
NOVOLIN R FLEXPEN .. 102
NOVOLIN R REGULAR U100 INSULIN 102
NOVOLOG MIX 70-30 U-100 INSULN 102
NOVOLOG MIX 70-30FLEXPEN U-100 102
NUBEQA 58
NUCALA 112
NUEDEXTA 26
NUPLAZID 18
NURTEC ODT 3
nyamyc 44
nylia 1/35 (28) 89
nylia 7/7/7 (28) 89
nystatin 44, 78
nystop 44
octreotide acetate 58
ODEFSEY 70
ODOMZO 58
OFEV 112
ofloxacin 46, 81
OGSIVEO 58
OJEMDA 58
OJJAARA 58
olanzapine 18
olmesartan 119
olmesartan-amlodipin-hcthiazid 119

olmesartan-hydrochlorothiazide 119
olopatadine 46
omeprazole 28
OMNITROPE 33
ondansetron 31
ondansetron hcl 31
ONUREG 58
OPIPZA 18
ORGOVYX 58
orquidea 93
ORSERDU 58, 59
oseltamivir 70
OSENVELT 64
OTEZLA 106
OTEZLA STARTER 106
OTEZLA XR 107
OTEZLA XR INITIATION106
oxacillin 73
oxaprozin 24
oxcarbazepine 7
oxybutynin chloride 80
oxycodone 22
oxycodone-acetaminophen 22, 23
OZEMPIC 102
pacerone 124
paliperidone 18
PANRETIN 45
pantoprazole 28
paricalcitol 104
paroxetine hcl 18
PAXLOVID 70
pazopanib 59
PEDIARIX (PF) 36
PEDVAX HIB (PF) 36
peg 3350-electrolytes ... 31
PEGASYS 33
peg-electrolyte soln 31
PEMAZYRE 59
PEN NEEDLE, DIABETIC. 94
PENBRAYA (PF) 36
penicillamine 107
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE 73
penicillin g potassium ... 73
penicillin g sodium 73
penicillin v potassium ... 73
PENMENVY MEN A-B-C-W-Y (PF) 36
PENTACEL (PF) 36
pentamidine 76
pentoxifylline 122
perampanel 7
perindopril erbumine ..119
periogard 47
permethrin 45
perphenazine 18
phenelzine 19
phenobarbital 7
phenytoin 7
phenytoin sodium extended 7
PIFELTRO 70
pilocarpine hcl 84, 96
pimecrolimus 45
pimozide 19
pimtrea (28) 89
pindolol 119
pioglitazone 102
pioglitazone-glimepiride 102
pioglitazone-metformin 102
piperacillin-tazobactam 73
PIQRAY 59
pirfenidone 112
piroxicam 24
pitavastatin calcium ... 125
PLENAMINE 127
PLENVU 31
podofilox 46
polymyxin b sulf-trimethoprim 81
pomalidomide 59
POMALYST 59
portia 28 89
posaconazole 78
potassium chlorid-d5-0.45%nacl 126
potassium chloride 127
potassium chloride in 0.9%nacl 127
potassium chloride-0.45 % nacl 127
potassium citrate 80
PRALUENT PEN 125
pramipexole 27
prasugrel hcl 122
pravastatin 125
praziquantel 76
prazosin 119
prednisolone 97
prednisolone acetate 85
prednisolone sodium phosphate 85, 98
prednisone 98

prednisone intensol 98
pregabalin 7
PREMARIN 93
premasol 10 % 127
prenatal vitamin plus low iron 128
PREVYMIS 70
PREZCOBIX 70
PREZISTA 70
PRIFTIN 76
PRIMAQUINE 76
PRIMIDONE 7
primidone 7
PRIORIX (PF) 36
probenecid 107
probenecid-colchicine . 107
prochlorperazine 31
prochlorperazine maleate 31
procto-med hc 31
proctosol hc 31
proctozone-hc 31
progesterone micronized 93
PROGRAF 59
PROLASTIN-C 96
PROLENSA 83
promethazine 109
propafenone 124
propranolol 119
propylthiouracil 105
PROQUAD (PF) 37
protriptyline 19
PULMOZYME 112
pyrazinamide 76
pyridostigmine bromide 21
pyrimethamine 76
QINLOCK 59
QUADRACEL (PF) 37
quetiapine 19
QUETIAPINE 19
quinapril 120
quinapril-hydrochlorothiazide 120
quinidine sulfate 124
quinine sulfate 76
RABAVERT (PF) 37
rabeprazole 28
RALDESY 19
raloxifene 108
ramipril 120
ranolazine 123
rasagiline 27
reclipsen (28) 89
RECOMBIVAX HB (PF) ... 37
repaglinide 103
RETACRIT 34
RETEVMO 59
REVCOVI 96
REVUFORJ 59
REXULTI 19
REYATAZ 71
REZDIFFRA 96
REZLIDHIA 60
RHOPRESSA 82
ribavirin 71
rifabutin 76
rifampin 76
rilpivirine hcl 71
riluzole 96
rimantadine 71
RINVOQ 107
RINVOQ LQ 107
risedronate 96, 108
risperidone 19
risperidone microspheres 19
ritonavir 71
rivaroxaban 122
rivastigmine 26
rivastigmine tartrate 26
rivelsa 89
rizatriptan 3
ROCKLATAN 82
roflumilast 112
ROMVIMZA 60
ropinirole 27
rosuvastatin 126
rosyrah 89
ROTARIX 37
ROTATEQ VACCINE 37
roweepra 7
ROZLYTREK 60
RUBRACA 60
rufinamide 7, 8
RUKOBIA 71
RYDAPT 60
sacubitril-valsartan 123
SANTYL 46
sapropterin 104
saxagliptin 103
saxagliptin-metformin 103
SCEMBLIX 60
scopolamine base 31
SECUADO 19
selegiline hcl 27

10/15/2026

selenium sulfide 42
SELZENTRY 71
SEREVENT DISKUS 112
sertraline 19, 20
setlakin 89
sevelamer carbonate 96
sharobel 93
SHINGRIX (PF) 37
SIGNIFOR 60
sildenafil 80
sildenafil (pulm.hypertension) ... 113
silver sulfadiazine 46
simvastatin 126
sirolimus 60
SIRTURO 76
sitagliptin phos-metformin 103
SKYRIZI 31, 32, 43
sodium chloride 96
sodium chloride 0.45 % 127
sodium chloride 0.9 % .. 96
sodium chloride 3 % hypertonic 127
sodium chloride 5 % hypertonic 127
sodium oxybate 20
sodium phenylbutyrate 96
sodium polystyrene sulfonate 96
sodium,potassium,mag sulfates 32
SOFOSBUVIR-VELPATASVIR 71
solifenacin 80
SOLIQUA 100/33 103
SOLTAMOX 60
SOMAVERT 104
sorafenib 60
sotalol 124
sotalol af 124
SPIRIVA RESPIMAT 113
spironolactone 120
spironolacton-hydrochlorothiaz 120
sprintec (28) 89
sps (with sorbitol) 96
ssd 46
STEQEYMA 43
STIVARGA 61
STOBOCLO 108
STREPTOMYCIN 76
STRIBILD 71
SUBVENITE 8
sucralfate 28
sulfacetamide sodium .. 84
sulfacetamide sodium (acne) 44
sulfacetamide-prednisolone 84
sulfadiazine 78
sulfamethoxazole-trimethoprim 78, 79
sulfasalazine 32
sulindac 24
sumatriptan 3
sumatriptan succinate 3
sunitinib malate 61
SUNLENCA 71
syeda 89
SYMPAZAN 8
SYMTUZA 71
SYNJARDY 103
SYNJARDY XR 103
SYNTHROID 98
TABLOID 61
TABRECTA 61
tacrolimus 46, 61
tadalafil 81
tadalafil (pulm. hypertension) 113
TAFINLAR 61
TAGRISSO 61
TALZENNA 61
tamoxifen 61
tamsulosin 80
tarina 24 fe 90
tarina fe 1-20 eq (28) 90
TARPEYO 98
tazarotene 42
tazicef 66
telmisartan 120
telmisartan-amlodipine 120
telmisartan-hydrochlorothiazid 120
temazepam 20
TENIVAC (PF) 37, 38
tenofovir disoproxil fumarate 71
TEPMETKO 61
terazosin 120
terbinafine hcl 78
terbutaline 113
terconazole 93, 94
teriflunomide 26
teriparatide 108

testosterone 105
testosterone cypionate 104
testosterone enanthate 105
tetrabenazine 26
tetracycline 79
THALOMID 61
THEO-24 113
theophylline 113
thioridazine 20
thiothixene 20
tiadylt er 120
tiagabine 8
TIBSOVO 61
ticagrelor 123
TICOVAC 38
tigecycline 76
tilia fe 90
timolol maleate 82, 120
tinidazole 76
TIVICAY 71
TIVICAY PD 71
tizanidine 21
TOBRADEX 84
tobramycin 81
tobramycin in 0.225 % nacl 76
tobramycin sulfate 76
tobramycin-dexamethasone 84
tofacitinib 107
tolterodine 80
tolvaptan 105
tolvaptan (polycys kidney dis) 105
topiramate 8
toremifene 61
torsemide 120
TRADJENTA 103
tramadol 24
tramadol-acetaminophen 24
trandolapril 120
tranexamic acid 94
tranylcypromine 20
travasol 10 % 127
travoprost 82
trazodone 20
TRELEGY ELLIPTA 113
TREMFYA 43
TREMFYA ONE-PRESS ... 43
TREMFYA PEN 43
TREMFYA PEN INDUCTION PK(2PEN) ... 43
tretinoin 42
tretinoin (antineoplastic) 61
tretinoin microspheres . 42
triamcinolone acetonide 40, 47
triamterene-hydrochlorothiazid 120, 121
tridacaine ii 46
triderm 41
trientine 96
tri-estarylla 90
trifluoperazine 20
trifluridine 83
trihexyphenidyl 27
TRIJARDY XR 103
TRIKAFTA 113
tri-legest fe 90
trilitas 42
tri-lo-estarylla 90
tri-lo-sprintec 90
trimethoprim 78
tri-mili 90
trimipramine 20
TRINTELLIX 20
tri-sprintec (28) 90
TRIUMEQ 71
TRIUMEQ PD 71
tri-vylibra 90
tri-vylibra lo 90
TROPHAMINE 10 % 128
trospium 80
TRULICITY 104
TRUMENBA 38
TRUQAP 61
TUKYSA 61, 62
TURALIO 62
turqoz (28) 90
TWINRIX (PF) 38
TYENNE 107
TYENNE AUTOINJECTOR 107
TYPHIM VI 38
unithroid 98
ursodiol 32
USTEKINUMAB-TTWE ... 43
valacyclovir 71
VALCHLOR 46
valganciclovir 71
valproic acid 8
valproic acid (as sodium salt) 8

valsartan 121
valsartan-hydrochlorothiazide 121
VALTOCO 8
valtya 90
vancomycin 76
VANFLYTA 62
VAQTA (PF) 38
vardenafil 81
varenicline tartrate 97
VARIVAX (PF) 38
VAXCHORA VACCINE 38
velivet triphasic regimen (28) 90
VELSIPITY 32
VENCLEXTA 62
VENCLEXTA STARTING PACK 62
venlafaxine 20
verapamil 121
VERQUVO 123
VERSACLOZ 20
VERZENIO 62
vestura (28) 90
vienva 90
vigabatrin 8
vigadrone 8
vilazodone 20
VIMKUNYA (PF) 38
viorele (28) 91
VIRACEPT 71
VIREAD 72
vitamin d2 128
VITRAKVI 62
VIVOTIF 38
VIZIMPRO 62
VONJO 62
VOQUEZNA DUAL PAK ..28
VOQUEZNA TRIPLE PAK 28
VORANIGO 62, 63
voriconazole 78
VOSEVI 72
VOWST 32
VRAYLAR 20
vyfemla (28) 91
vylibra 91
VYZULTA 82
warfarin 123
WEGOVY 97
WELIREG 63
WINREVAIR 113
wymzya fe 91
XALKORI 63
xarah fe 91
XARELTO 123
XARELTO DVT-PE TREAT 30D START 123
XATMEP 63
XCOPRI 9
XCOPRI MAINTENANCE PACK 9
XCOPRI TITRATION PACK 9
XDEMVY 84
xelria fe 91
XERMELO 63
XIFAXAN 77
XIGDUO XR 104
XOFLUZA 72
XOLAIR 113, 114
XOSPATA 63
XPOVIO 63
XTANDI 63
xulane 94
YF-VAX (PF) 38
yulithira 63
yuvafem 93
zafemy 94
zafirlukast 114
ZEJULA 64
ZELBORAF 64
zenatane 42
ZENBEXUS 64
ZENPEP 32
zidovudine 72
ziprasidone hcl 20
ziprasidone mesylate 21
ZIRGAN 83
ZOLINZA 64
zolmitriptan 3, 4
zolpidem 21
ZONISADE 9
zonisamide 9
zovia 1-35 (28) 91
ZTALMY 9
ZURZUVAE 21
ZYKADIA 64
ZYMFENTRA 32

10/15/2026

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

H5599_WCM_4336900_MLT_NYFC_C Internal Approved 05062025 FC
4336900_NA6WCMINSMLT_M_NYFC_LP 05/25 Revised 3/2025

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
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

Ten wykaz leków został zaktualizowany w dniu 10/15/2026 r.

W celu uzyskania bardziej aktualnych informacji lub odpowiedzi na inne pytania prosimy o kontakt z nami, Wellcare Member Services, pod numerem telefonu **1-800-247-1447** (użytkownicy urządzeń TTY powinni wybrać **711**). W okresie od 1 października do 31 marca przedstawiciele są dostępni przez siedem dni w tygodniu w godzinach od 8:00 do 20:00; od 1 kwietnia do 30 września przedstawiciele są dostępni od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 20:00. Można również odwiedzić stronę internetową **go.wellcare.com/FidelisNY**.