Wellcare Health Net Dual Align, HMO D-SNP
2027 *承保药品清单（药品目录或处方集）*

06

请阅读：本文件包含本计划承保药品的相关信息

HPMS 批准的处方集文件提交 ID 27156，
版本号 08

该药品目录于 10/15/2026 更新。

如需了解更多最新信息或咨询其他问题，请联系我们，服务热线为 **1-800-431-9007**（TTY 用户：711），时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日 至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。或者访问 **go.wellcare.com/HealthNetCA**。

wellcare® By health net

H3561_WCM_7042768_CHS_CVCE_C Approved 07122026 Final 06
7165462_CA7WCMFORCHS_M_CV06
10/15/2026 ©Wellcare 2026

简介

本文档称为*承保药品清单*（也称为*药品目录*）。其中说明了哪些药物在 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 的承保范围内。*药品目录*还说明了 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 是否对任何承保药品有任何特殊规则或限制。*参保手册*的最后一章按字母顺序列出了关键术语及其定义。

目录

A. 免责声明 4

B. 常见问题 (FAQ) 12

B1. 哪些处方药在*承保药品清单*中？（我们将承保药品清单简称“*药品目录*”。） 12

B2. *药品目录*是否发生变更？ 14

B3.当*药品目录*发生更改时会发生什么情况？ 16

B4.是否对药物承保范围有任何约束或限制，或为获得某些药物采取任何必要措施？ 19

B5.我如何知道我想要的药物是否有限制，或者是否需要采取某些步骤来获得药物？ 21

下一页继续介绍本节内容。

B6.如果 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 变更他们关于如何承保某些药物的规则（例如，事先授权、数量限制和/或阶梯疗法限制），会发生什么情况？ 21
B7.如何在*药品目录*中找到药物？ 21
B8.如果我想服用的药物不在*药品目录*上，该怎么办？ 23
B9.如果我是新的 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 参保成员，但在*药品目录*上找不到我的药物，或者在获取我的药物时遇到问题，该怎么办？ 23
B10.我是否可以申请例外审批情况来承保我的药物？ 26
B11.如何申请例外审批？ 27
B12.要申请例外审批需要多长时间？ 27
B13.什么是仿制药？ 28
B14.什么是原研生物制品？其与生物类似药有何关联？ 29

下一页继续介绍本节内容。

如果您有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP)，服务热线为 1-800-431-9007（TTY：711），时间为：10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点 至晚上 8 点。通话免费。**有关详细信息**，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA。

B15.Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP)
是否涵盖处方药的长期供应？ 30
B16.我是否可以从当地药房获得送处方上门服务？ 30
B17.我的共付额是多少？ 31
C. *承保药品清单*概述 32
C1.按健康状况的药品目录 34
D. 承保药品索引 INDEX-1

A. 免责声明

这是 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 参保成员可获得的药品目录。

- 您始终可以在 go.wellcare.com/HealthNetCA 上在线查看 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 的最新*承保药品清单*，或者致电 1-800-431-9007（TTY：711），时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。
- 您可以免费获取此文件的其他格式版本，如大字体、盲文或音频。调用此文档页脚中的数字。通话免费。
- 本文件免费提供以下语言版本：阿拉伯语、亚美尼亚语、柬埔寨语、中文、波斯语、韩语、俄语、西班牙语、他加禄语和越南语。

下一页继续介绍本节内容。

如果您有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP)，服务热线为 1-800-431-9007（TTY：711），时间为：10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点 至晚上 8 点。通话免费。**有关详细信息**，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA。

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

English

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

Arabic

انتباه: إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بلغتك، فاتصل على 1-800-431-9007 (TTY: 711). تتوفر أيضًا مساعدات وخدمات للأشخاص ذوي الإعاقات مثل المستندات بطريقة برايل وبطباعة كبيرة. اتصل على 1-800-431-9007 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Armenian

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե ցանկանում եք օգնություն ստանալ ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-431-9007 (TTY՝ 711): Հասանելի են նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար նախատեսված օժանդակ միջոցներ և ծառայություններ, օրինակ՝ բրայլյան գրատեսակով և խոշոր տառաչափով փաստաթղթեր: Զանգահարեք 1-800-431-9007 (TTY՝ 711): Այս ծառայություններն անվճար են:

下一页继续介绍本节内容。

Chinese- Simplified

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

Chinese- Traditional

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

Punjabi

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ 1-800-431-9007 (TTY: 711) **'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਬਰੇਲ ਲਿਪੀ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਅਸਮਰੱਥਾ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।**
1-800-431-9007 (TTY: 711) **'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਮੁਫ਼ਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ।**

Hindi

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है, तो 1-800-431-9007 (TTY: 711) **पर कॉल करें. विकलांग लोगों के लिए ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज जैसी सहायताएं और सेवाएं भी उपलब्ध हैं.**
1-800-431-9007 (TTY: 711) **पर कॉल करें. ये सेवाएं निःशुल्क हैं.**

下一页继续介绍本节内容。

如果您有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP)，服务热线为 1-800-431-9007（TTY：711），时间为：10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点 至晚上 8 点。通话免费。**有关详细信息，**请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA。

Hmong

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

Japanese

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

Korean

주의: 귀하의 구사 언어로 도움을 받으셔야 한다면 1-800-431-9007 (TTY: 711)번으로 연락해 주십시오. 점자 및 큰 활자 인쇄 형식으로 된 문서 등 장애인을 위한 도움 및 서비스도 제공됩니다. 1-800-431-9007(TTY: 711)번으로 연락해 주십시오. 이러한 서비스는 무료입니다.

Laotian

ຂໍ້ຄວນເອົາໃຈໃສ່: ຫາກທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເປັນພາສາ ຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາ 1-800-431-9007 (TTY: 711). ນອກຈາກນີ້ ຍັງມີ ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອສຳລັບຜູ້ພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານເປັນອັກສອນນູນ ແລະ ຕົວພິມໃຫຍ່ອີກດ້ວຍ. ໃຫ້ໂທຫາ 1-800-431-9007 (TTY: 711). ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ຟຣີ.

下一页继续介绍本节内容。

Mien

LIOUH EIX: Oix se nongc zuqc meih nyei wac jouh mienh bong zouc, cingv mboqv 1-800-431-9007 (TTY: 711). Hac haih weic waic fangx mienh zoux sic taengx qaqv, hnangv mangh wenh souh nzangc caux domh nzangc yenx benx nyei souh nzangc. Mboqv 1-800-431-9007 (TTY: 711). Wangv henh tengx naaiv deix gong mv zuqc ndortv nyaanh cingv oc.

Cambodian

ចំណាំ៖ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-431-9007 (TTY: 711) **ជំនួយនិងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជា ឯកសារជាអក្សរស្នាបសម្រាប់ជនពិការភ្នែក និងពុម្ពអក្សរធំ ក៏មានផងដែរ។ សូមទូរសព្ទទៅលេខ** 1-800-431-9007 (TTY: 711)**។ សេវាទាំងនេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។**

Farsi

توجه: اگر به زبان خودتان نیاز به کمک دارید با شماره 1-800-431-9007 (TTY:
711) تماس بگیرید. پشتیبانی و خدمات برای افراد دارای معلولیت، مانند اسناد با خط
بریل و چاپ درشت، نیز موجود است. با شماره 1-800-431-9007 (TTY: 711)
تماس بگیرید. این خدمات رایگان است.

下一页继续介绍本节内容。

如果您有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP)，服务热线为 1-800-431-9007（TTY：711），时间为：10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点 至晚上 8 点。通话免费。**有关详细信息**，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA。

Russian

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

Spanish

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

Tagalog

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

Thai

โปรดทราบ: **หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ โปรดโทร** 1-800-431-9007 (TTY: 711) **นอกจากนี้ ยังมีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่ใช้ตัวอักษรขนาดใหญ่ โปรดโทร** 1-800-431-9007 (TTY: 711) **บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่าย**

下一页继续介绍本节内容。

Ukrainian

УВАГА! Якщо ви потребуєте підтримки своєю мовою, телефонуйте за номером 1-800-431-9007 (TTY: 711). Також доступні засоби та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте за номером 1-800-431-9007 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Vietnamese

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

下一页继续介绍本节内容。

如果您有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP)，服务热线为 1-800-431-9007（TTY：711），时间为：10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点 至晚上 8 点。通话免费。**有关详细信息**，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA。

- ❖ 如果您想申请替代格式（大版打印、音频、可访问的电子格式、其他格式）或其他首选语言，请致电 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP)，服务热线为 1-800-431-9007（TTY：711），时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。
  - 如果您希望在请求后继续接收您的长期请求，以获得首选格式或语言，我们将继续每年提供它们，直到您提出终止请求的请求。
  - 如果您有任何疑问/顾虑，或希望更新首选语言和/或格式请求，请致电 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP)，服务热线为 1-800-431-9007（TTY：711），时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。通话免费。

B. 常见问题 (FAQ)

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

B1. 哪些处方药在*承保药品清单*中？（我们将承保药品清单简称“*药品目录*”。）

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

下一页继续介绍本节内容。

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

- 在以下情况下，Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 将涵盖*药品目录*中所有必要的医疗药物：
  - 您的医生或其他处方开具者提供者确认您需要该药物以治疗疾病或维持健康，
  - Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 认同该药物对您是必要的医疗药物，并且
  - 您需要在 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 网络药房填写处方。
- 在某些情况下，您必须需要完成特定步骤才能获得药物。有关更多信息，请参阅问题 B4。

您还可以在我们的网站 go.wellcare.com/HealthNetCA 上找到我们最新的承保药品清单，或通过本文档页脚中的号码呼叫会员服务。

B2. *药品目录*是否发生变更？

是，并且 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 在进行变更时必须遵循 Medicare 和 Medi-Cal 的规则。我们可以在年内添加或删除*药品目录*中的药物。

我们也可能变更我们关于药品的规则。例如，我们可以：

- 决定这种药物是否需要事先授权。（事先授权是指在您获得药物之前，必须先获得 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 的许可。）
- 增加或变更您可以获得的药物量（称为数量限制）。
- 增加或变更对药物的阶梯疗法限制。（阶梯疗法意味着您必须先尝试一种药物，然后我们才能承保另一种药物。）

下一页继续介绍本节内容。

有关这些药物规则的更多信息，请参阅问题 B4。

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

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

下面的问题 B3 和 B6 提供了有关*药品目录*更改时发生的情况的更多信息。

- 您随时可以在 go.wellcare.com/HealthNetCA 上在线查看 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 的最新*药品目录*。每月在网站上公布*药品目录*的更新。
- 您也可以通过本文档页脚中的号码呼叫会员服务以检查当前*药品目录*。

B3.当*药品目录*发生更改时会发生什么情况？

将立即对*药品目录*进行一些更改。例如：

- **特定新版本药物的替换。**如果我们用某种新版本的药物替换原来的药物，我们可能会立即从*药品目录*中删除这些药物，但您的新药物成本仍为 $0。当我们增加新版本的药物时，我们还可能决定将品牌药或原研生物制品保留在清单中，但变更其承保范围规则或限制。
  - 我们可能不会在进行此变更之前通知您，但一旦发生变更，我们会向您发送有关我们所做的具体变更的信息。

下一页继续介绍本节内容。

如果您有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP)，服务热线为 1-800-431-9007（TTY：711），时间为：10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点 至晚上 8 点。通话免费。**有关详细信息**，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA。

- 只有当我们新增的药物符合以下条件时才进行此类变更：
  - 是品牌药的新仿制药，或
  - 是*药品目录*上原研生物制品的特定新生物类似药版本（例如，添加可互换生物类似药，无需新处方即可替代原始生物制品）。
  - 您可能对其中的部分药品类型不太熟悉。有关详细信息，**请参阅 B14 节**。
- 您或您的提供商可以请求对此类变更申请例外审批。我们将向您发送一份通知，说明您可以采取哪些步骤来申请例外审批。有关例外审批情况的更多信息，请参阅问题 B10-B12。

- **清除不安全及已退市的药物。**有时，药物可能会被发现不安全或因其他原因退市。如果发生这种情况，我们可以立即将其从*药品目录*中删除。如果您正在服用药物，我们会在做出变更后向您发送通知。请与您的处方开具者交谈，以帮助您确定*药品目录*中是否有您可以替代的类似药物。

下一页继续介绍本节内容。

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

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

当发生这些变更时，我们将：

- 在我们对*药品目录*进行变更前至少 30 天告诉您，**或者**
- 在您要求续配时，告知您并提供 30 天的药物供应。

下一页继续介绍本节内容。

如果您有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP)，服务热线为 1-800-431-9007（TTY：711），时间为：10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点 至晚上 8 点。通话免费。**有关详细信息**，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA。

这将使您有时间与您的医生或其他处方开具者沟通。他们可以帮助您决定：

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

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

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

- **事先授权：**对于某些药物，您或您的医生或其他处方开具者必须根据特定标准获得 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 的授权，然后才能填写处方。事先授权不同于转诊。如果您未获得事先授权，Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 可能不会承保相应药物。
- **数量限制：**有时 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 会限制您可以获得的药物数量。

下一页继续介绍本节内容。

- **阶梯疗法：**有时 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 需要您进行阶梯疗法治疗。这意味着您必须针对您的健康状况按特定顺序尝试药物。您可能必须先尝试一种药物，然后我们才会承保另一种药物。如果您的处方开具者认为第一种药物对您无效，那么我们将承保第二种药物。

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

您可以要求对这些限制申请例外审批。这将使您有时间与您的医生或其他处方开具者沟通。它们可以帮助您确定您是否可以在*药品目录*中使用类似的药物，或者是否申请例外审批。有关例外审批情况的更多信息，请参阅问题 B10-B12。

如果您有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP)，服务热线为 1-800-431-9007（TTY：711），时间为：10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点 至晚上 8 点。通话免费。**有关详细信息**，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA。

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

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

B6.如果 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 变更他们关于如何承保某些药物的规则（例如，事先授权、数量限制和/或阶梯疗法限制），会发生什么情况？

在某些情况下，如果我们对某种药物添加或变更事先授权，数量限制和/或阶梯疗法限制，我们会提前告诉您。有关此提前通知的更多信息，以及我们可能无法对*药品目录*上我们药物规则的变更提前通知的情况，请参阅问题 B3。

B7.如何在*药品目录*中找到药物？

有两种方法可以找到药品：

- 您可以按字母顺序搜索，**或**
- 您可以按健康状况进行搜索。

下一页继续介绍本节内容。

要**按字母顺序**搜索，请在“承保药品索引”部分查找您的药物。如果您知道如何拼写药物，您可以找到它。承保药品索引是*药品目录*中所有药物的字母顺序清单。品牌药和仿制药均收录在本索引中。Medi-Cal Rx 下承保的 OTC 药物将不在*药品目录*中列出。

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

如果您有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP)，服务热线为 1-800-431-9007（TTY：711），时间为：10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点 至晚上 8 点。通话免费。**有关详细信息**，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA。

B8.如果我想服用的药物不在*药品目录*上，该怎么办？

如果您在*药品目录*中找不到您的药物，请致电本文档页脚中的会员服务部门，询问相关信息。如果您了解到 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 不承保该药物，您可以执行以下操作之一：

- 向会员服务部门索取一份与您想要的药物相似的药品目录。然后向您的医生或其他处方开具者显示药品目录。他们可以在*药品目录*中开具类似于您想要服用的药物的处方。**或**
- 请向 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 申请例外审批，以承保您的药物。有关例外审批情况的更多信息，请参阅问题 B10–B12。

B9.如果我是新的 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 参保成员，但在*药品目录*上找不到我的药物，或者在获取我的药物时遇到问题，该怎么办？

我们可以提供帮助。在您成为 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 参保成员的前 90 天内，我们可为您提供 30 天的药物临时供应。这将使您有时间与您的医生或其他处方开具者沟通。它们可以帮助您确定您是否可以在*药品目录*中使用类似的药物，或者是否申请例外审批。

下一页继续介绍本节内容。

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

如果满足以下条件，我们将为您提供 30 天的药物供应：

- 您服用的药物不在我们的*药品目录*上，**或者**
- 我们的计划规则不允许您获得处方开具者订购的数量，**或者**
- 药物需要获得 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 的事先授权，**或者**
- 您正在服用的药物属于阶梯疗法限制。

下一页继续介绍本节内容。

如果您正在服用 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 不认为是 D 部分药物的药物，而且该药物不在*药品目录*中，并且您在获取药物时遇到问题，则该药物可能会通过 Medi-Cal Rx 承保。 如果不属于 D 部分的药物需要例外审批，并且您有急诊情况，Medi-Cal Rx 将允许供应不少于 72 小时的药物。如需了解更多信息，请访问 Medi-Cal Rx 网站 **www.medi-calrx.dhcs.ca.gov**。您也可以致电 Medi-Cal Rx 客户服务中心，电话：800-977-2273。通过 Medi-Cal Rx 获取处方药时，请携带 Medi-Cal BIC。

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

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

下一页继续介绍本节内容。

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

B10.我是否可以申请例外审批情况来承保我的药物？

是。您可以申请 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 例外审批，以承保不在*药品目录*上的药物。

您还可以要求我们更改对您药物的规则。

- 例如，Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 可能会限制我们将承保的药物数量。如果您所用药品有限制，可以申请我方调整该限制并增加承保范围。
- 其他示例：您可以要求我们取消阶梯疗法限制或事先授权要求。

如果您有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP)，服务热线为 1-800-431-9007（TTY：711），时间为：10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点 至晚上 8 点。通话免费。**有关详细信息**，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA。

B11.如何申请例外审批？

要申请例外审批，请致电会员服务。会员服务代表将协助您和您的处方开具者帮您申请例外审批。您还可以阅读*参保手册*的**第 9 章 G 节**，了解有关例外审批情况的更多信息。

B12.要申请例外审批需要多长时间？

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

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

B13.什么是仿制药？

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

Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 涵盖品牌药和仿制药。

如果您有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP)，服务热线为 1-800-431-9007（TTY：711），时间为：10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点 至晚上 8 点。通话免费。**有关详细信息**，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA。

B14.什么是原研生物制品？其与生物类似药有何关联？

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

有关药物类型的更多信息，请参阅*参保手册*的**第 5 章**。

B15.Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 是否涵盖处方药的长期供应？

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

B16.我是否可以从当地药房获得送处方上门服务？

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

如果您有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP)，服务热线为 1-800-431-9007（TTY：711），时间为：10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点 至晚上 8 点。通话免费。**有关详细信息**，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA。

B17.我的共付额是多少？

Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 参保成员如遵守计划规则，则无需支付处方药的共付额。

层级是我们的*药品目录*上的药物组别。

- 1 级（仿制药）包括优选仿制药，可能还包括部分品牌药。
- 2 级（优选品牌药）包括优选品牌药，可能还包括部分仿制药。
- 3 级（非优选药物）包括非优选品牌药和仿制药。
- 4 级（注射类药品）包括通过注射给药或用于预防疾病（疫苗）的选定药物。
- 5 级（特药层级药品）包括高价品牌药和仿制药。该级药品不符合通过例外审批调低费用等级的资格。
- 6 级（精选护理药物）包括部分仿制药和/或品牌药，这些药物常用于治疗特定疾病。

如果您有任何疑问，请致电本文档页脚中的会员服务。

C. *承保药品清单*概述

*承保药品清单*为您提供了有关 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 承保药品的相关信息。如果您在该清单中找不到您的药物，请转至 **D 节**开始的“承保药品索引”。该药品索引按字母顺序列出了 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 的所有承保药品。

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

下一页继续介绍本节内容。

根据 D 部分提出的申诉

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

C1.按健康状况的药品目录

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

表格的第一列列出了药物的名称。仿制药以小写斜体列出（例如 *simvastatin*），品牌药以大写形式列出（例如 ELIQUIS）。“必要的措施，限制或使用限制”列中的信息说明了 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP) 是否有承保您的药物的规则。

下一页继续介绍本节内容。

“必要措施，限制或使用限制”列中使用代码的含义如下：

- **NT** 代表非 D 部分：此处方药通常不包含在 Medicare 处方药计划的承保范围内。您为开具此药物处方所支付的金额不计入您的总药物费用（即，您支付的金额不会帮助您达到获得高额保障的资格）。此外，如果您正在获得额外补助 (extra help) 以支付处方费用，则此药无法再获得任何额外补助。
- **NM** 表示该药品不能通过您的每月邮购服务福利获得。这些标注在您处方集的“必要措施、限制或使用限制”列中。
- **PA** 代表事先授权。请参阅问题 B4。
- **PA-NS** 代表 New Starts 的事先授权。这意味着，如果您是首次使用该药品，在配药前需先获得我方批准。如果您在参保本计划时已在使用该药品，则无需满足审批标准。

下一页继续介绍本节内容。

- **B/D** 代表由 Medicare B 或 D 承保：该药品可能符合 Medicare Part B 或 Part D 的支付条件。在为该药品配药前，您本人（或您的医师）需先向我方申请事先授权，以确定该药品是否在 Medicare Part D 的承保范围内。未经事先批准，我们可能不会承保该药品。
- **QL** 代表数量限制。请参阅问题 B4。
- **LA** 代表限制获取药物。此处方仅限在特定药房配药。有关更多信息，请通过您的《医疗服务提供者和药房目录》查询，或致电 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP)，服务热线为 1-800-431-9007（TTY：711），时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。或者访问 go.wellcare.com/HealthNetCA。
- **ST** 代表阶梯疗法。请参阅问题 B4。
- **^** 代表药品最多只能获得 30 天用量。

如果您有任何疑问，请致电 Wellcare Health Net Dual Align (HMO D-SNP)，服务热线为 1-800-431-9007（TTY：711），时间为：10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点 至晚上 8 点。通话免费。**有关详细信息**，请访问 go.wellcare.com/HealthNetCA。

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
产科/妇科		
其他产科/妇科用药		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
口服避孕药/相关药物		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
cryselle (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
levonest (28) oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)	1	
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
norethindrone-e.estradiol-iron oral tablet,chewable 1 mg-20 mcg(24) /75 mg (4)	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
sprintec (28) oral tablet 0.25-0.035 mg	1	
syeda oral tablet 3-0.03 mg	1	
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
雌激素/孕激素		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
mimvey oral tablet 1-0.5 mg	3	
nora-be oral tablet 0.35 mg	1	
norethindrone (contraceptive) oral tablet 0.35 mg	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
免疫学、疫苗/生物技术		
生物技术药物		
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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
疫苗/其他免疫制剂		
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
PRIORIX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP3.4-4.2-3.3CCID50/0.5ML	4	NM
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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
TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 5-2 LF UNIT/0.5 ML	4	NM

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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
其他用品		
其他用品		
ASSURE ID INSULIN SAFETY SYRINGE 1 ML 29 GAUGE X 1/2"	1	
GAUZE PAD TOPICAL BANDAGE 2 X 2 "	2	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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
内分泌/糖尿病		
其他激素		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
testosterone enanthate intramuscular oil 200 mg/ml	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
抗甲状腺药物		
methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg	1	
propylthiouracil oral tablet 50 mg	1	
甲状腺激素		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
糖尿病治疗药物		
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	1	QL (30 EA per 30 days)
dapagliflozin-metformin oral tablet, ir - er, biphasic 24hr 10-1,000 mg, 10-500 mg	1	QL (30 EA per 30 days)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
dapagliflozin-metformin oral tablet, ir - er, biphasic 24hr 5-1,000 mg, 5-500 mg	1	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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML (70-30)	2	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
pioglitazone oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
pioglitazone-glimepiride oral tablet 30-2 mg, 30-4 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
pioglitazone-metformin oral tablet 15-500 mg, 15-850 mg	6	QL (90 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 0.5 mg	6	QL (960 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 1 mg	6	QL (480 EA per 30 days)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
肾上腺激素		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
TARPEYO ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC) 4 MG	5^	PA; QL (120 EA per 30 days)
呼吸系统与过敏		
抗组胺药/抗过敏药物		
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	3	PA
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
肺部用药		
acetylcysteine solution 100 mg/ml (10 %), 200 mg/ml (20 %)	1	B/D

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg	5^	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
cromolyn inhalation solution for nebulization 20 mg/2 ml	2	B/D

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
XOLAIR SUBCUTANEOUS RECON SOLN 150 MG	5^	PA; LA; QL (8 EA per 28 days)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
心血管疾病、高血压/血脂药物		
其他心血管药物		
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
凝血治疗药物		
aspirin-dipyridamole oral capsule, er multiphase 12 hr 25-200 mg	1	
cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
ELIQUIS ORAL TABLET FOR SUSPENSION 0.5 MG	2	QL (140 EA per 28 days)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
抗心律失常药物		
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	
flecainide oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	1	
mexiletine oral capsule 150 mg, 200 mg, 250 mg	3	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
抗高血压治疗药物		
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	
amlodipine-benazepril oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 2.5-10 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	6	
amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	6	QL (30 EA per 30 days)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	1	
indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg	1	
irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 300-12.5 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg	1	
KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 40 MG	2	QL (30 EA per 30 days)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
quinapril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	6	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	6	
triamterene-hydrochlorothiazid oral capsule 37.5-25 mg	1	
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
硝酸酯类药物		
isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	1	
isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
降血脂/降胆固醇药物		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
colestipol oral packet 5 gram	1	
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
抗感染药物		
其他抗感染药物		
albendazole oral tablet 200 mg	3	
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
ethambutol oral tablet 100 mg, 400 mg	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
pentamidine inhalation recon soln 300 mg	1	B/D; QL (1 EA per 28 days)
pentamidine injection recon soln 300 mg	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
喹诺酮类药物		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
moxifloxacin-sod.chloride(iso) intravenous piggyback 400 mg/250 ml	1	
四环素类		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
头孢菌素类		
cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg	1	
cefaclor oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
cefadroxil oral capsule 500 mg	1	
cefadroxil oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml	3	
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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^	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
ceftazidime injection recon soln 1 gram, 2 gram, 6 gram	3	
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
抗病毒药物		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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^	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
emtricitabine-tenofovir (tdf) oral tablet 133-200 mg	5^	QL (30 EA per 30 days)
emtricita-rilpivirine-tenofdf 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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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^	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
LIVTENCITY ORAL TABLET 200 MG	5^	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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^	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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^	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
valganciclovir oral tablet 450 mg	2	
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG	3	
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
zidovudine oral syrup 10 mg/ml	1	
zidovudine oral tablet 300 mg	1	
抗真菌药物		
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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
泌尿道用药		
fosfomycin tromethamine oral packet 3 gram	3	
methenamine hippurate oral tablet 1 gram	3	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
磺胺类/相关药物		
sulfadiazine oral tablet 500 mg	3	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5 ml	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg, 800-160 mg	1	
红霉素/其他大环内酯类		
azithromycin intravenous recon soln 500 mg	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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
青霉素类		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
ampicillin sodium injection recon soln 1 gram, 2 gram	3	
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
抗肿瘤/免疫抑制药物		
抗肿瘤/免疫抑制药物		
abiraterone oral tablet 250 mg	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
anastrozole oral tablet 1 mg	1	
AUGTYRO ORAL CAPSULE 160 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
dasatinib oral tablet 100 mg, 140 mg, 50 mg, 80 mg	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
ITOVEBI ORAL TABLET 3 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
ITOVEBI ORAL TABLET 9 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
IWILFIN ORAL TABLET 192 MG	5^	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days)
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	5^	PA-NS; 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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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^	
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG, 20-8.19 MG	5^	PA-NS

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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^	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
RETEVMO ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 80 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 110 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 160 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 25 MG	5^	PA-NS; QL (240 EA per 30 days)
REZLIDHIA ORAL CAPSULE 150 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
ROMVIMZA ORAL CAPSULE 14 MG, 20 MG, 30 MG	5^	PA-NS; LA; QL (8 EA per 28 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; QL (150 EA per 30 days)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
辅助治疗药物		
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
泌尿系统药物		
其他泌尿系统药物		
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)
tadalafil oral tablet 2.5 mg	3	PA; QL (60 EA per 30 days)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
抗胆碱能药物/解痉药		
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
良性前列腺增生 (BPH) 治疗药物		
alfuzosin oral tablet extended release 24 hr 10 mg	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
dutasteride oral capsule 0.5 mg	1	
dutasteride-tamsulosin oral capsule, er multiphase 24 hr 0.5-0.4 mg	1	
finasteride oral tablet 5 mg	1	
tamsulosin oral capsule 0.4 mg	1	
消化内科		
其他胃肠道药物		
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
ENTYVIO PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 108 MG/0.68 ML	5^	PA; QL (1.36 ML per 28 days)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
ZYMFENTRA SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 120 MG/ML	5^	PA; QL (2 EA per 28 days)
止泻药/解痉药		
dicyclomine oral capsule 10 mg	3	PA
dicyclomine oral solution 10 mg/5 ml	3	PA
dicyclomine oral tablet 20 mg	3	PA
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
loperamide oral capsule 2 mg	1	
溃疡治疗药物		
bismuth subcit k-metronidz-tcn oral capsule 140-125-125 mg	3	QL (120 EA per 180 days)
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
皮肤科用药/外用治疗药物		
其他皮肤科用药		
ammonium lactate topical cream 12 %	1	
ammonium lactate topical lotion 12 %	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
外用抗真菌药物		
ciclopirox topical cream 0.77 %	1	QL (90 GM per 28 days)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
外用抗菌药物		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
外用杀疥螨剂/杀虱剂		
malathion topical lotion 0.5 %	1	
permethrin topical cream 5 %	1	QL (60 GM per 30 days)
外用皮质类固醇		
ala-cort topical cream 1 %	1	
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
desonide topical cream 0.05 %	1	QL (120 GM per 30 days)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
triderm topical cream 0.5 %	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
抗银屑病/抗脂溢性皮炎药物		
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
痤疮治疗药物		
accutane oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg	1	
adapalene topical cream 0.1 %	3	QL (45 GM per 30 days)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
metronidazole topical cream 0.75 %	3	QL (45 GM per 30 days)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
眼科		
B 受体阻滞剂		
betaxolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %	1	
carteolol ophthalmic (eye) drops 1 %	1	
levobunolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %	1	
timolol maleate ophthalmic (eye) drops 0.25 %, 0.5 %	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
timolol maleate ophthalmic (eye) gel forming solution 0.25 %, 0.5 %	1	
其他眼科药物		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
其他青光眼药物		
bimatoprost ophthalmic (eye) drops 0.01 %	2	
brinzolamide ophthalmic (eye) drops,suspension 1 %	1	
COMBIGAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.2-0.5 %	2	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
抗生素		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
tobramycin ophthalmic (eye) drops 0.3 %	1	
抗病毒药物		
trifluridine ophthalmic (eye) drops 1 %	1	
ZIRGAN OPHTHALMIC (EYE) GEL 0.15 %	3	
拟交感神经药		
ALPHAGAN P OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.1 %	2	
apraclonidine ophthalmic (eye) drops 0.5 %	3	
brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.15 %, 0.2 %	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
类固醇		
dexamethasone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops 0.1 %	3	
difluprednate ophthalmic (eye) drops 0.05 %	3	
fluorometholone ophthalmic (eye) drops,suspension 0.1 %	1	
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
类固醇-抗生素复方制剂		
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	
neomycin-polymyxin-hc ophthalmic (eye) drops,suspension 3.5-10,000-10 mg-unit-mg/ml	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
TOBRADEX OPHTHALMIC (EYE) OINTMENT 0.3-0.1 %	2	
tobramycin-dexamethasone ophthalmic (eye) drops,suspension 0.3-0.1 %	3	
青光眼口服药物		
acetazolamide oral capsule, extended release 500 mg	1	
acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg	1	
methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
非甾体类抗炎药		
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	
维生素、补血剂/电解质		
其他营养产品		
electrolyte-a intravenous parenteral solution	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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
TROPHAMINE 10 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 10 %	3	B/D
电解质		
calcium acetate(phosphat bind) oral capsule 667 mg	2	PA

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
维生素/补血剂		
cyanocobalamin (vitamin b-12) injection solution	1	NT

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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
耳鼻喉科药物		
其他耳用制剂		
acetic acid otic (ear) solution 2 %	1	
fluocinolone acetonide oil otic (ear) drops 0.01 %	1	
ofloxacin otic (ear) drops 0.3 %	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
其他药物		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
periogard mucous membrane mouthwash 0.12 %	1	
triamcinolone acetonide dental paste 0.1 %	2	
耳用类固醇/抗生素		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
neomycin-polymyxin-hc otic (ear) solution 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-%	1	
肌肉骨骼/风湿病学		
其他风湿病药物		
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
痛风治疗药物		
allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
骨质疏松症治疗药物		
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
自主神经/中枢神经系统药物，神经科/精神科		
偏头痛/丛集性头痛治疗药物		
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
zolmitriptan oral tablet,disintegrating 2.5 mg, 5 mg	1	QL (18 EA per 28 days)
其他神经科治疗药物		
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	5^	PA; QL (120 EA per 30 days)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
tetrabenazine oral tablet 25 mg	5^	PA; QL (120 EA per 30 days)
抗帕金森病药物		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
抗惊厥药		
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
DIACOMIT ORAL POWDER IN PACKET 250 MG	5^	PA-NS; LA; QL (360 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL POWDER IN PACKET 500 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
diazepam rectal kit 12.5-15-17.5-20 mg, 2.5 mg, 5-7.5-10 mg	3	
DILANTIN EXTENDED ORAL CAPSULE 100 MG	3	
DILANTIN INFATABS ORAL TABLET,CHEWABLE 50 MG	3	
DILANTIN ORAL CAPSULE 30 MG	3	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
gabapentin oral solution 250 mg/5 ml	1	QL (2160 ML per 30 days)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5 ml (60 mg/ml)	1	
oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg	1	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
vigadrone oral powder in packet 500 mg	5^	PA-NS; LA; QL (150 EA per 25 days)
vigadrone oral tablet 500 mg	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
XCOPRI MAINTENANCE PACK ORAL TABLET 250MG/DAY(150 MG X1-100MG X1), 350 MG/DAY (200 MG X1-150MG X1)	5^	QL (56 EA per 28 days)
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	5^	QL (30 EA per 30 days)
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	5^	QL (60 EA per 30 days)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
精神治疗药物		
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 720 MG/2.4 ML	5^	QL (2.4 ML per 56 days)
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 960 MG/3.2 ML	5^	QL (3.2 ML per 56 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 300 MG, 400 MG	5^	QL (1 EA per 28 days)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 300 MG, 400 MG	5^	QL (1 EA per 28 days)
alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
nortriptyline oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	1	
nortriptyline oral solution 10 mg/5 ml	3	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
肌肉松弛药/解痉治疗药物		
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	
非麻醉性镇痛药		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
ibuprofen oral suspension 100 mg/5 ml	1	
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg	1	QL (240 EA per 30 days)
麻醉性镇痛药		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg	3	QL (360 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg	3	QL (240 EA per 30 days)
诊断制剂/其他药物		
其他药物		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG	3	PA
d10 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	1	
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

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	
LOKELMA ORAL POWDER IN PACKET 10 GRAM, 5 GRAM	2	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
sps (with sorbitol) oral suspension 15-20 gram/60 ml	1	
trientine oral capsule 250 mg	5^	PA
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)

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

药品名称	该药品将花费您多少费用（等级）	必要的措施、使用限制或限度
戒烟药物		
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	

您可以前往 C1 部分查找有关本表格中符号和缩写含义的信息。10/15/2026

D. 承保药品索引

在本部分中，您可以按名称的字母顺序搜索来查找药品。这将告诉您可以在哪一页

abacavir 163
abacavir-lamivudine 163
abigale 54
abigale lo 54
ABILIFY ASIMTUFII 316
ABILIFY MAINTENA. 316, 317
abiraterone 187
abirtega 188
ABRYSVO (PF) 63
acamprosate 355
acarbose 84
accutane 258
acebutolol 124
acetaminophen-codeine 351
acetazolamide ... 271
acetic acid 278
acetylcysteine 102
acitretin 255
ACTHIB (PF) 63
ACTIMMUNE 60
acyclovir 163, 164
acyclovir sodium 164
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) 64
ADALIMUMAB-AATY 281, 282
ADALIMUMAB-AATY(CF) AI CROHNS 282
ADALIMUMAB-ADBM 282
adapalene .. 258, 259
adefovir 164
ADEMPAS 103
ADVAIR HFA 103
AIMOVIG AUTOINJECTOR .. 290
AIRSUPRA 103
AKEEGA 188
ala-cort 249
albendazole 147
albuterol sulfate 103, 104
alclometasone ... 249
alcohol pads 84
ALECENSA 188
alendronate 287
alfuzosin 227
aliskiren 124
allopurinol 286
alosetron 228
ALPHAGAN P 268
alprazolam 317
altavera (28) 39
ALUNBRIG 188
alyacen 1/35 (28) . 39
amantadine hcl .. 164
ambrisentan 104
amikacin 147
amiloride 124

10/15/2026

amiloride-hydrochlorothiazide 124
amiodarone 122
amitriptyline 317
amlodipine 124
amlodipine-atorvastatin 143
amlodipine-benazepril 124
amlodipine-olmesartan 124
amlodipine-valsartan 125
amlodipine-valsartan-hcthiazid 125
ammonium lactate 242
amnesteem 259
amoxapine 317
amoxicillin 183
amoxicillin-pot clavulanate 184
amphotericin b ... 176
amphotericin b liposome 176
ampicillin 184
ampicillin sodium 185
ampicillin-sulbactam 185
anagrelide 355
anastrozole 188
ANORO ELLIPTA . 105
apraclonidine 268
aprepitant .. 228, 229
apri 39
APTIVUS 164
aranelle (28) 39
ARCALYST 60
AREXVY (PF) 64
arformoterol 105
ARIKAYCE 147
aripiprazole 317, 318
ARISTADA ... 318, 319
ARISTADA INITIO 318
armodafinil 319, 320
ARNUITY ELLIPTA 105
asenapine maleate 320
ashlyna 39
aspirin-dipyridamole 117
ASSURE ID INSULIN SAFETY ... 77
atazanavir 164
atenolol 125
atenolol-chlorthalidone 125
atomoxetine 320
atorvastatin 143
atovaquone 147
atovaquone-proguanil 147
atropine 263
ATROVENT HFA .. 105
aubra eq 39
AUGTYRO ... 188, 189
AUSTEDO ... 292, 293
AUSTEDO XR 293
AUSTEDO XR TITRATION KT(WK1-4) 293
AUVELITY 320
aviane 39
AVMAPKI-FAKZYNJA 189
AVTOZMA 283
AVTOZMA AUTOINJECTOR .. 283
AYVAKIT 189

azathioprine.....189
azelaic acid..... 259
azelastine...263, 279
azithromycin..... 181
aztreonam..... 147
azurette (28)..... 40
bacitracin-polymyxin b.....266
baclofen..... 346
balsalazide.....229
BALVERSA..... 189
balziva (28)..... 40
BARACLUDE..... 165
BCG VACCINE, LIVE (PF).....65
BELSOMRA.....320
benazepril..... 125
benazepril-hydrochlorothiazide.....126
BENLYSTA.....283
benztropine.....298
BESREMI.....60
BESREMI PEN..... 60
betaine.....229
betamethasone dipropionate 249, 250
betamethasone valerate.....250
betamethasone, augmented.250, 251
BETASERON.....61
betaxolol.... 126, 262
bethanechol chloride..... 225
BEVESPI AEROSPHERE.....106
bexarotene.....189
BEXSERO..... 65
bicalutamide..... 189
BICILLIN L-A.....185
BIKTARVY..... 165
bimatoprost..... 264
bismuth subcit k-metronidz-tcn.... 240
bisoprolol fumarate.....126
bisoprolol-hydrochlorothiazide.....126
blisovi 24 fe.....40
blisovi fe 1.5/30 (28).....40
BOMYNTRA.....224
BONSITY.....288
BOOSTRIX TDAP...65
bosentan..... 106
BOSULIF..... 190
bosutinib..... 190
BRAFTOVI.....190
BREO ELLIPTA.....106
breyna.....106
BREZTRI AEROSPHERE.....107
briellyn..... 40
brimonidine.....268
brinzolamide..... 264
brivaracetam..... 301
bromfenac.....272
bromocriptine.... 298
BRUKINSA..... 190
budesonide.107, 229
bumetanide.....126
buprenorphine hcl..... 351
buprenorphine-naloxone..... 346

bupropion hcl 320, 321
bupropion hcl (smoking deter)..362
buspirone.....321
butorphanol.....347
cabergoline.....78
CABOMETYX..... 190
calcipotriene..... 255
calcitonin (salmon).....78
calcitriol..... 78
calcium acetate(phosphat bind).....273, 274
CALQUENCE (ACALABRUTINIB MAL)..... 191
camila..... 54
camrese lo.....40
candesartan 126, 127
candesartan-hydrochlorothiazid.....127
CAPLYTA.....321
CAPRELSA.....191
captopril.....127
carbamazepine.. 302
carbidopa.....298
carbidopa-levodopa.... 298, 299
carbidopa-levodopa-entacapone.....299
carglumic acid....355
carteolol.....262
cartia xt.....127
carvedilol..... 128
caspofungin..... 176
CAYSTON.....148
cefaclor..... 158
cefadroxil..... 159
cefazolin.....159
cefdinir.....159, 160
cefepime..... 160
cefixime.....160
cefoxitin..... 160
cefpodoxime 160, 161
cefprozil..... 161
ceftaroline fosamil..... 161
ceftazidime..... 162
ceftriaxone.....162
*cefuroxime axetil*162
cefuroxime sodium..... 162
celecoxib..... 347
cephalexin.....163
cetirizine..... 101
cevimeline.....355
CHEMET.....356
chlorhexidine gluconate.....279
chloroquine phosphate.....148
chlorpromazine 321, 322
chlorthalidone....128
cholestyramine (with sugar)..... 143
cholestyramine light.....143
ciclopirox.....246
cilostazol.....117
CIMDUO.....165
cinacalcet.....79
ciprofloxacin hcl 156, 266
ciprofloxacin in 5 % dextrose..... 156
ciprofloxacin-dexamethasone. 280

citalopram..... 322
claravis.....259
clarithromycin
..... 181, 182
clindamycin hcl.. 148
clindamycin in 5 % dextrose..... 148
clindamycin phosphate
..... 37, 149, 259, 260
clindamycin-benzoyl peroxide 260
clobazam.....302
clobetasol.....251
clobetasol-emollient.....251
clodan..... 251
clomipramine.....322
clonazepam.....303
clonidine..... 128
clonidine hcl.....128
clopidogrel.....118
clorazepate dipotassium..... 322
clotrimazole
..... 176, 246
clotrimazole-betamethasone..247
clozapine.....323
COARTEM..... 149
COBENFY.....323
COBENFY STARTER PACK... 323
colchicine..... 287
colesevelam..... 143
colestipol.....144
colistin (colistimethate na).....149
COMBIGAN..... 264
COMBIVENT RESPIMAT..... 107
COMETRIQ..... 191
compro.....229
CONEXXENCE..... 288
constulose.....229
COPIKTRA.....191
COSENTYX.....255
COSENTYX (2 SYRINGES).....255
COSENTYX PEN (2 PENS)..... 255
COSENTYX UNOREADY PEN. 256
COTELLIC.....192
CREON.....230
CRESEMBA..... 176
cromolyn
..... 107, 230, 263
cryselle (28).....40
cyanocobalamin (vitamin b-12).... 277
cyclobenzaprine. 346
cyclophosphamide..... 192
CYCLOPHOSPHAMIDE..... 192
cyclosporine
..... 192, 263
cyclosporine modified.....192
cyproheptadine..101
cyred eq..... 41
CYSTAGON..... 225
CYSTARAN.....263
d10 %-0.45 % sodium chloride. 356
d2.5 %-0.45 % sodium chloride. 356
d5 % and 0.9 % sodium chloride. 356
d5 %-0.45 % sodium chloride. 356

dabigatran etexilate..... 118
dalfampridine.... 293
danazol..... 79
dantrolene..... 346
DANZITEN..... 192
dapagliflozin..... 84
dapagliflozin-metformin..... 84, 85
dapsone..... 149
DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF)....66
daptomycin.....149
darunavir..... 165
dasatinib.... 192, 193
DAURISMO.....193
deblitane.....55
deferasirox. 356, 357
DELSTRIGO.....165
demeclocycline...157
DEPO-SUBQ PROVERA 104.....55
DESCOVY.....165
desipramine.....323
desloratadine.....101
desmopressin.....79
desonide.....252
desvenlafaxine succinate.....324
dexamethasone... 99
dexamethasone sodium phosphate.....269
dexlansoprazole.240
dexmethylphenidate.....324
dextroamphetamine sulfate.. 324, 325
dextroamphetamine-amphetamine..... 325, 326
dextrose 10 % and 0.2 % nacl....357
dextrose 10 % in water (d10w)..... 357
dextrose 5 % in water (d5w)..... 357
dextrose 5%-0.2 % sod chloride....357
DIACOMIT.. 303, 304
diazepam... 304, 326
diazepam intensol..... 326
diazoxide.....85
diclofenac potassium..... 347
diclofenac sodium..... 272, 347
diclofenac-misoprostol.....348
dicloxacillin..... 185
dicyclomine.....239
diflunisal..... 348
difluprednate..... 269
digoxin..... 116
dihydroergotamine.....290
DILANTIN..... 304
DILANTIN EXTENDED.....304
DILANTIN INFATABS.....304
DILANTIN-125.... 305
diltiazem hcl..... 128, 129
dilt-xr..... 129
dimethyl fumarate.... 293, 294
diphenoxylate-atropine..... 239
dipyridamole.....118

disopyramide phosphate.....122
disulfiram.....358
divalproex..... 305
dofetilide.....122
dolishale.....41
donepezil.....294
dorzolamide.....265
dorzolamide-timolol.....265
dotti..... 55
DOVATO.....165
doxazosin.....129
doxepin..... 326
doxercalciferol..... 79
doxy-100..... 157
doxycycline hyclate..... 157
doxycycline monohydrate..... 158
DRIZALMA SPRINKLE.....327
dronabinol..... 230
drospirenone-e.estradiol-lm.fa.. 41
drospirenone-ethinyl estradiol... 41
DROXIA..... 193
duloxetine..... 327
DUPIXENT PEN... 243
DUPIXENT SYRINGE..... 243
dutasteride..... 228
dutasteride-tamsulosin..... 228
EDARBI.....129
EDARBYCLOR..... 130
EDURANT PED....166
efavirenz..... 166
efavirenz-emtricitabin-tenofov.....166
efavirenz-lamivu-tenofov disop..... 166
electrolyte-a.....272
ELIGARD.....194
ELIGARD (3 MONTH).....193
ELIGARD (4 MONTH).....193
ELIGARD (6 MONTH).....194
ELIQUIS..... 118, 119
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START.....118
ELIQUIS SPRINKLE.....119
ELMIRON.....225
eltrombopag olamine.....119
eluryng.....37
EMGALITY PEN...290
EMGALITY SYRINGE..... 290
EMSAM..... 327
emtricitabine..... 166
emtricitabine-tenofovir (tdf)..... 166, 167
emtricita-rilpivirine-tenof df.....167
EMTRIVA.....167
enalapril maleate..... 130
enalapril-hydrochlorothiazide.....130
ENBREL.....284
ENBREL MINI.....283
ENBREL SURECLICK.....284
ENGERIX-B (PF).... 66

ENGERIX-B PEDIATRIC (PF)..... 66
enilloring..... 37
enoxaparin..... 120
ENSACOVE..... 194
enskyce..... 41
entacapone..... 299
entecavir..... 167
ENTYVIO PEN..... 230
enulose..... 231
ENVARSUS XR..... 194
EPIDIOLEX..... 305
epinephrine..... 101
eplerenone..... 130
ergotamine-caffeine..... 291
ERIVEDGE..... 194
ERLEADA..... 194, 195
erlotinib..... 195
errin..... 55
ertapenem..... 149
ery pads..... 260
erythromycin..... 182, 266
erythromycin with ethanol..... 260
erythromycin-benzoyl peroxide 260
escitalopram oxalate..... 327
eslicarbazepine..... 305, 306
esomeprazole magnesium..... 240
estarylla..... 41
estradiol..... 55, 56
estradiol valerate. 56
estradiol-norethindrone acet..... 56
ethambutol..... 149
ethosuximide..... 306
etodolac..... 348
etonogestrel-ethinyl estradiol... 37
etravirine..... 167
EUCRISA..... 243
EULEXIN..... 195
everolimus (antineoplastic)..... 195, 196
everolimus (immunosuppressive)..... 196
EVOTAZ..... 167
exemestane..... 196
EXXUA..... 328
ezetimibe..... 144
ezetimibe-simvastatin..... 144
falmina (28)..... 41
famciclovir..... 167
famotidine. 240, 241
FANAPT..... 328
FANAPT TITRATION PACK A..... 328
FANAPT TITRATION PACK B..... 328
FANAPT TITRATION PACK C..... 329
FARXIGA..... 85
FASENRA..... 108
FASENRA PEN..... 108
febuxostat..... 287
feirza..... 42
felbamate..... 306
felodipine..... 130
fenofibrate..... 144
fenofibrate micronized..... 144

10/15/2026

fenofibrate nanocrystallized 144
fenofibric acid (choline) 145
fentanyl 352
FETZIMA 329
fidaxomicin 182
FILSPARI 116
finasteride 228
fingolimod 294
FINTEPLA 306
finzala 42
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE 197
flecainide 122
fluconazole 177
fluconazole in nacl (iso-osm) 177
flucytosine 177
fludrocortisone 99
flunisolide 108
fluocinolone 252
fluocinolone acetonide oil 278
fluocinolone and shower cap 252
fluocinonide 252, 253
fluocinonide-emollient 253
fluoride (sodium) 278
fluorometholone 269
fluorouracil 243, 244
fluoxetine 329
fluphenazine decanoate 330
fluphenazine hcl 330
flurbiprofen 348
flurbiprofen sodium 272
FLUTICASONE FUROATE-VILANTEROL 108
fluticasone propionate 109, 253
fluticasone propion-salmeterol 109
fluvastatin 145
fluvoxamine 330
folic acid 278
formoterol fumarate 109
fosamprenavir 167
fosfomycin tromethamine 179
fosinopril 130
fosinopril-hydrochlorothiazide 131
FOTIVDA 197
FRUZAQLA 197
FULPHILA 61
furosemide 131
fyavolv 57
gabapentin 306, 307
galantamine 295
galbriela 42
gallifrey 57
GAMUNEX-C 66
GARDASIL 9 (PF) 67
gatifloxacin 266
GAUZE PAD 77
gavilyte-c 231
gavilyte-g 231
gavilyte-n 231
GAVRETO 197
gefitinib 198
gemfibrozil 145
generlac 231
gengraf 198

10/15/2026

gentamicin 150, 248, 266
gentamicin in nacl (iso-osm).....150
GENVOYA.....168
GILOTRIF..... 198
glatiramer.....295
glatopa..... 295
glimepiride.....85
glipizide.....85, 86
glipizide-metformin.....86
glutamine (sickle cell)..... 358
glycopyrrolate....239
GLYXAMBI.....86
GOMEKLI.....198
granisetron hcl...231
griseofulvin microsize....177, 178
griseofulvin ultramicrosize.... 178
guanfacine 131, 330, 331
GVOKE.....87
GVOKE HYPOPEN 2-PACK..... 87
GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE.....87
HAEGARDA.....109
hailey 24 fe..... 42
hailey fe 1/20 (28).....42
halobetasol propionate..... 253
haloperidol.....331
haloperidol decanoate.....331
haloperidol lactate.....331
HAVRIX (PF).....67
heather..... 57
*heparin (porcine)*120
HEPLISAV-B (PF)...67
HERNEXEOS..... 198
HIBERIX (PF).....67
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN.....87
hydralazine..... 131
hydrochlorothiazide.....131, 132
hydrocodone-acetaminophen..352
hydrocodone-ibuprofen..... 352
hydrocortisone 99, 231, 253
hydromorphone.353
hydroxychloroquine.....150
hydroxyurea.....198
hydroxyzine hcl.. 102
hydroxyzine pamoate..... 102
HYRNUO.....198
ibandronate..... 288
IBRANCE.....199
IBTROZI..... 199
ibu.....348
ibuprofen..... 349
icatibant.....110
iclevia.....42
ICLUSIG..... 199
icosapent ethyl...145
IDHIFA.....199
IDVYNSO..... 168
imatinib.....199
IMBRUVICA 199, 200
imipenem-cilastatin..... 150
imipramine hcl... 332

imiquimod.....244
IMKELDI..... 200
IMOVAX RABIES VACCINE (PF)..... 68
IMPAVIDO.....150
incassia..... 57
INCRELEX..... 358
INCRUSE ELLIPTA110
indapamide.....132
INFANRIX (DTAP) (PF).....68
INGREZZA.....296
INGREZZA INITIATION PK(TARDIV)..... 296
INLURIYO..... 200
INLYTA.....200
INQOVI.....200
INREBIC.....200
INSULIN GLARGINE U-300 CONC.....88
INSULIN GLARGINE-YFGN.. 88
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100..... 78
INTELENCE..... 168
introvale.....43
INVEGA HAFYERA 332
INVEGA SUSTENNA..332, 333
INVEGA TRINZA..333
IPOL.....68
ipratropium bromide.....110, 279
ipratropium-albuterol..... 110
irbesartan..... 132
irbesartan-hydrochlorothiazide..... 132
ISENTRESS.. 168, 169
ISENTRESS HD.... 168
isibloom..... 43
isoniazid.....151
isosorbide dinitrate..... 141
isosorbide mononitrate 141, 142
isotretinoin.....260
isradipine..... 132
ITOVEBI..... 201
itraconazole..... 178
ivabradine.....117
ivermectin.....151
IWILFIN..... 201
IXIARO (PF).....68
jaimiess.....43
JAKAFI..... 201
JAKAFI XR..... 201
jantoven.....120
JANUVIA.....88
JARDIANCE.....88
jasmiel (28)..... 43
JAYPIRCA.....201
JIDEYTRO.....202
jinteli.....57
JOURNAVX..... 349
juleber.....43
JULUCA..... 169
junel 1.5/30 (21).. 43
junel 1/20 (21)..... 43
junel fe 1.5/30 (28).....44
junel fe 1/20 (28). 44
junel fe 24..... 44
JYLAMVO..... 202
JYNNEOS (PF)..... 68
kaitlib fe.....44
KALETRA.....169
kariva (28).....44

kelnor 1/35 (28)... 44
KERENDIA.....132
ketoconazole
..... 178, 247
ketorolac.....272
KINRIX (PF).....69
kionex.....358
KIRSTY.....89
KIRSTY PEN.....88
KISQALI..... 202
klor-con.....274
klor-con 10.....274
klor-con 8.....274
klor-con m10.....274
klor-con m15.....274
klor-con m20.....274
KLOXXADO..... 349
KOMZIFTI..... 202
KOSELUGO. 202, 203
kourzeq..... 279
KRAZATI..... 203
kurvelo (28).....44
l
norgest/e.estradi
ol-e.estrad.....45
labetalol.....133
lacosamide.....307
lactulose.....232
lamivudine..... 169
lamivudine-
zidovudine.....169
lamotrigine..... 308
lansoprazole.....241
LANTUS
SOLOSTAR U-100
INSULIN.....89
LANTUS U-100
INSULIN.....89
lapatinib.....203
larin 1.5/30 (21)...45
larin 1/20 (21).....45
larin fe 1.5/30
(28).....45
larin fe 1/20 (28)..45
latanoprost..... 265
LAZCLUZE..... 203
LEDIPASVIR-
SOFOSBUVIR..... 169
leflunomide.....284
lenalidomide..... 203
LENVIMA....203, 204
LEQEMBI IQLIK...296
lessina..... 45
letrozole..... 204
leucovorin
calcium.....224
LEUKERAN.....204
LEUKINE..... 61
leuprolide.....204
levalbuterol hcl.. 110
levetiracetam
..... 308, 309
LEVETIRACETAM 309
levobunolol..... 262
levocarnitine..... 358
levocarnitine
(with sugar)..... 358
levocetirizine.....102
levofloxacin.....156
levofloxacin in
d5w..... 156
levonest (28)..... 46
levonorgestrel-
ethinyl estrad.....46
levonorg-eth
estrad triphasic....46
levothyroxine..... 82
levoxyl.....82
lidocaine..... 244
lidocaine hcl.....244
lidocaine-
prilocaine..... 244
lidocan iii.....245
LIFYORLI..... 205

LILETTA.....37
linezolid.....151
linezolid in dextrose 5%..... 151
LINZESS..... 232
liomny..... 83
liothyronine.....83
liraglutide.....89
lisdexamfetamine..... 334
lisinopril..... 133
lisinopril-hydrochlorothiazide..... 133
lithium carbonate..... 334
lithium citrate.... 334
LIVTENCITY.....169
lojaimiess.....46
LOKELMA..... 358
lomustine..... 205
LONSURF.....205
loperamide.....240
lopinavir-ritonavir..... 170
lorazepam.....335
lorazepam intensol..... 335
LORBRENA..... 206
loryna (28)..... 47
losartan.....133
losartan-hydrochlorothiazide..... 133, 134
loteprednol etabonate..... 269
lovastatin..... 145
loxapine succinate.....335
lubiprostone.....232
luizza.....47
LUMAKRAS.....206
LUPRON DEPOT. 206
lurasidone..... 335
LYBALVI.....335
lyleq..... 57
lyllana..... 57
LYNPARZA..... 206
LYSODREN.....206
LYTGOBI..... 207
lyza.....57
magnesium sulfate.....275
malathion..... 249
maraviroc.....170
marlissa (28)..... 47
MARPLAN..... 335
MATULANE..... 207
matzim la..... 134
meclizine..... 232
medroxyprogesterone.....58
mefloquine.....151
megestrol.....207
MEKINIST... 207, 208
MEKTOVI.....208
meleya..... 58
meloxicam..... 349
memantine..... 296
MENQUADFI (PF). 69
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF).... 69
mercaptopurine. 208
MERILOG.....89
MERILOG SOLOSTAR.....89
meropenem..... 152
*mesalamine*232, 233
mesna..... 224
metformin..... 90, 91
methadone..... 353
methazolamide.. 271
methenamine hippurate..... 179

methimazole.....82
methotrexate sodium..... 208, 209
methotrexate sodium (pf).....208
methsuximide.... 309
methylphenidate hcl..... 335, 336
methylprednisolone.....99
metoclopramide hcl..... 233
metolazone.....134
metoprolol succinate.....134
metoprolol ta-hydrochlorothiaz 134
metoprolol tartrate..... 135
metronidazole 37, 152, 261
metronidazole in nacl (iso-os).....152
metyrosine.....135
mexiletine..... 122
mibelas 24 fe.....47
micafungin.....178
microgestin 1.5/30 (21).....47
microgestin 1/20 (21).....47
microgestin fe 1.5/30 (28).....47
microgestin fe 1/20 (28).....48
midodrine.....359
mifepristone.....79
mili.....48
milnacipran.....284
mimvey..... 58
minocycline.....158
minoxidil..... 135
mirabegron.....226
mirtazapine 336, 337
misoprostol.....241
M-M-R II (PF)..... 69
modafinil.....337
MODEYSO..... 209
moexipril.....135
molindone.....337
mometasone 111, 254
montelukast.....111
morphine....353, 354
morphine concentrate.....353
MOUNJARO..... 92
MOVANTIK.....233
moxifloxacin 156, 266
moxifloxacin-sod.chloride(iso).157
MRESVIA (PF).....69
MULTAQ..... 123
mupirocin.....248
mycophenolate mofetil..... 209
mycophenolate sodium..... 209, 210
nabumetone..... 349
nadolol.....135
nafcillin..... 186
naftifine..... 247
naloxone..... 349
naltrexone.....350
NAMZARIC..... 297
naproxen.....350
naproxen sodium 350
naratriptan..... 291
NATACYN..... 267
nateglinide.....92

NAYZILAM..... 309
nebivolol..... 135
necon 0.5/35 (28) 48
nefazodone..... 337
neomycin..... 152
neomycin-bacitracin-poly-hc..... 270
neomycin-bacitracin-polymyxin.....267
neomycin-polymyxin b-dexameth.....270
neomycin-polymyxin-gramicidin.....267
neomycin-polymyxin-hc..... 270, 280, 281
NERLYNX..... 210
neuac..... 261
NEUPRO..... 300
nevirapine..... 170
NEXLETOL.....145
NEXPLANON.....38
niacin..... 146
nicardipine..... 135
NICOTROL NS..... 362
nifedipine... 135, 136
nikki (28)..... 48
nilotinib hcl..... 210
nilutamide.....210
nimodipine.....136
NINLARO..... 210
nintedanib.....111
nitazoxanide..... 152
nitisinone..... 359
nitro-bid..... 142
nitrofurantoin macrocrystal..... 180
nitrofurantoin monohyd/m-cryst..... 180
nitroglycerin..... 142, 233
NIVESTYM..... 61
nora-be..... 58
norelgestromin-ethin.estradiol.....38
norethindrone (contraceptive).....58
norethindrone acetate.....59
norethindrone ac-eth estradiol..... 48, 59
norethindrone-e.estradiol-iron.... 48
norgestimate-ethinyl estradiol... 49
nortrel 0.5/35 (28).....49
nortrel 1/35 (21).. 49
nortrel 1/35 (28).. 49
nortrel 7/7/7 (28).49
nortriptyline.....337
NORVIR..... 170
NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN..... 92
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN U-100.... 93
NOVOLIN N FLEXPEN.....93
NOVOLIN N NPH U-100 INSULIN..... 93
NOVOLIN R FLEXPEN.....93
NOVOLIN R REGULAR U100 INSULIN.....93

NOVOLOG MIX 70-30 U-100 INSULN.....94
NOVOLOG MIX 70-30FLEXPEN U-100.....94
NUBEQA.....210
NUCALA.....111, 112
NUEDEXTA..... 297
NUPLAZID..... 338
NURTEC ODT.....291
nyamyc.....247
nylia 1/35 (28)..... 49
nylia 7/7/7 (28)....50
nystatin..... 178, 248
nystop..... 248
octreotide acetate.....210, 211
ODEFSEY..... 170
ODOMZO..... 211
OFEV..... 112
ofloxacin.... 267, 278
OGSIVEO..... 211
OJEMDA..... 211, 212
OJJAARA.....212
olanzapine..... 338
olmesartan.....136
olmesartan-amlodipin-hcthiazid..... 136
olmesartan-hydrochlorothiazide.....136
olopatadine.....279
omeprazole..... 241
OMNITROPE.....62
ondansetron.....234
ondansetron hcl. 234
ONUREG.....212
OPIPZA..... 338, 339
ORGOVYX.....212
orquidea.....59
ORSERDU..... 212
oseltamivir. 170, 171
OSENVELT..... 224
OTEZLA.....284
OTEZLA STARTER285
OTEZLA XR..... 285
OTEZLA XR INITIATION.....285
oxacillin.....186
oxaprozin..... 350
oxcarbazepine....309
oxybutynin chloride..... 226
oxycodone.....354
oxycodone-acetaminophen..... 354, 355
OZEMPIC.....94
pacerone..... 123
paliperidone.....339
PANRETIN..... 245
pantoprazole.....241
paricalcitol..... 80
paroxetine hcl..... 339, 340
PAXLOVID.....171
pazopanib..... 212
PEDIARIX (PF).....70
PEDVAX HIB (PF).. 70
peg 3350-electrolytes..... 234
PEGASYS.....62
peg-electrolyte soln..... 234
PEMAZYRE..... 212
PEN NEEDLE, DIABETIC.....78
PENBRAYA (PF).... 70
penicillamine.....285
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE.....186

penicillin g potassium 186
penicillin g sodium 187
penicillin v potassium 187
PENMENVY MEN A-B-C-W-Y (PF) 70
PENTACEL (PF) 70
pentamidine 152
pentoxifylline 120
perampanel 310
perindopril erbumine 137
periogard 280
permethrin 249
perphenazine 340
phenelzine 340
phenobarbital 310
phenytoin 310
phenytoin sodium extended 310
PIFELTRO 171
pilocarpine hcl 263, 359
pimecrolimus 245
pimozide 340
pimtrea (28) 50
pindolol 137
pioglitazone 95
pioglitazone-glimepiride 95
pioglitazone-metformin 95
piperacillin-tazobactam 187
PIQRAY 213
pirfenidone 112
piroxicam 350
pitavastatin calcium 146
PLENAMINE 273
PLENVU 234
podofilox 245
polymyxin b sulf-trimethoprim 267
pomalidomide 213
POMALYST 213
portia 28 50
posaconazole 178
potassium chlorid-d5-0.45%nacl 275
potassium chloride 275, 276
potassium chloride in 0.9%nacl 275
potassium chloride-0.45 % nacl 277
potassium citrate 225
PRALUENT PEN .. 146
pramipexole 300
prasugrel hcl 121
pravastatin 146
praziquantel 153
prazosin 137
prednisolone 99
prednisolone acetate 269
prednisolone sodium phosphate .. 100, 269
prednisone 100
prednisone intensol 100
pregabalin 311
PREMARIN 59
premasol 10 % ... 273
prenatal vitamin plus low iron 278

PREVYMIS..... 171
PREZCOBIX.....172
PREZISTA.....172
PRIFTIN..... 153
PRIMAQUINE..... 153
PRIMIDONE.....311
primidone.....311
PRIORIX (PF).....71
probenecid.....287
probenecid-colchicine..... 287
prochlorperazine 235
prochlorperazine maleate.....234
procto-med hc....235
proctosol hc..... 235
proctozone-hc....235
progesterone micronized..... 59
PROGRAF..... 213
PROLASTIN-C..... 359
PROLENSA.....272
promethazine.....102
propafenone..... 123
propranolol.....137
propylthiouracil....82
PROQUAD (PF)..... 71
protriptyline.....340
PULMOZYME.....112
pyrazinamide..... 153
pyridostigmine bromide.....346
pyrimethamine.. 153
QINLOCK..... 213
QUADRACEL (PF) 71, 72
quetiapine..340, 341
QUETIAPINE..... 340
quinapril.....137
quinapril-hydrochlorothiazide.....138
quinidine sulfate 123
quinine sulfate... 153
RABAVERT (PF).....72
rabeprazole.....241
RALDESY.....341
raloxifene.....288
ramipril..... 138
ranolazine..... 117
rasagiline..... 300
reclipsen (28)..... 50
RECOMBIVAX HB (PF).....72
repaglinide.....95
RETACRIT..... 63
RETEVMO.....214
REVCOVI.....359
REVUFORJ..... 214
REXULTI.....341
REYATAZ.....172
REZDIFFRA..... 359
REZLIDHIA..... 214
RHOPRESSA.....265
ribavirin.....172
rifabutin..... 153
rifampin..... 153, 154
rilpivirine hcl..... 172
riluzole..... 359
rimantadine..... 173
RINVOQ.....285, 286
RINVOQ LQ..... 285
risedronate 288, 289, 359
risperidone.....342
risperidone microspheres 341, 342
ritonavir..... 173
rivaroxaban.....121
rivastigmine..... 297
rivastigmine tartrate..... 297
rivelsa.....50

rizatriptan..... 291
ROCKLATAN..... 265
roflumilast..... 112
ROMVIMZA..... 214
ropinirole....300, 301
rosuvastatin..... 146
rosyrah.....50
ROTARIX.....73
ROTATEQ VACCINE.....73
roweepra..... 311
ROZLYTREK.214, 215
RUBRACA..... 215
rufinamide. 311, 312
RUKOBIA..... 173
RYDAPT..... 215
sacubitril-valsartan.....117
SANTYL.....245
sapropterin..... 80
saxagliptin..... 95
saxagliptin-metformin.....96
SCEMBLIX.....215
scopolamine base..... 235
SECUADO..... 343
selegiline hcl..... 301
selenium sulfide. 256
SELZENTRY..... 173
SEREVENT DISKUS..... 112
sertraline.....343
setlakin..... 50
sevelamer carbonate..... 360
sharobel..... 59
SHINGRIX (PF) 73, 74
SIGNIFOR..... 216
sildenafil.....225
sildenafil (pulm.hypertension).....113
silver sulfadiazine 245
simvastatin..... 146
sirolimus.....216
SIRTURO.....154
sitagliptin phos-metformin.....96
SKYRIZI 235, 236, 256
sodium chloride. 360
sodium chloride 0.45 %..... 277
sodium chloride 0.9 %..... 360
sodium chloride 3 % hypertonic..... 277
sodium chloride 5 % hypertonic..... 277
sodium oxybate. 343
sodium phenylbutyrate.. 360
sodium polystyrene sulfonate.....360
sodium,potassium,mag sulfates.. 236
SOFOSBUVIR-VELPATASVIR..... 173
solifenacin.....227
SOLIQUA 100/33..97
SOLTAMOX..... 216
SOMAVERT.....80
sorafenib.....216
sotalol..... 123
sotalol af.....123
SPIRIVA RESPIMAT..... 113
spironolactone... 138
spironolacton-hydrochlorothiaz 138

sprintec (28).....51
sps (with sorbitol)
.....361
ssd.....245
STEQEYMA. 256, 257
STIVARGA.....216
STOBOCLO..... 289
STREPTOMYCIN. 154
STRIBILD.....173
SUBVENITE.....312
sucralfate.....242
sulfacetamide sodium..... 264
sulfacetamide sodium (acne).... 248
sulfacetamide-prednisolone..... 264
sulfadiazine.....180
sulfamethoxazole -trimethoprim
..... 180, 181
sulfasalazine..... 236
sulindac.....350
sumatriptan..... 291
sumatriptan succinate.....292
sunitinib malate. 216
SUNLENCA..... 173
syeda.....51
SYMPAZAN.....312
SYMTUZA..... 174
SYNJARDY.....97
SYNJARDY XR..... 97
SYNTHROID..... 83
TABLOID.....217
TABRECTA..... 217
tacrolimus.. 217, 245
tadalafil.....225, 226
tadalafil (pulm. hypertension).....113
TAFINLAR..... 217
TAGRISSO.....217
TALZENNA.....217
tamoxifen.....217
tamsulosin..... 228
tarina 24 fe..... 51
tarina fe 1-20 eq (28).....51
TARPEYO..... 101
tazarotene..... 261
tazicef..... 163
telmisartan..... 138
telmisartan-amlodipine.....138
telmisartan-hydrochlorothiazid.....139
temazepam.....343
TENIVAC (PF).....74
tenofovir disoproxil fumarate.....174
TEPMETKO..... 218
terazosin..... 139
terbinafine hcl....179
terbutaline..... 113
terconazole..... 38
teriflunomide..... 297
teriparatide.....289
testosterone.....81
testosterone cypionate..... 80
testosterone enanthate..... 80
tetrabenazine
..... 297, 298
tetracycline..... 158
THALOMID..... 218
THEO-24.....113
theophylline
..... 113, 114
thioridazine.....343

thiothixene.....343
tiadylt er..... 139
tiagabine.....312
TIBSOVO.....218
ticagrelor..... 121
TICOVAC.....75
tigecycline.....154
tilia fe.....51
timolol maleate 139, 262, 263
tinidazole..... 154
TIVICAY..... 174
TIVICAY PD.....174
tizanidine..... 346
TOBRADEX..... 271
tobramycin.....268
tobramycin in 0.225 % nacl.....154
tobramycin sulfate.....154
tobramycin-dexamethasone. 271
tofacitinib.....286
tolterodine..... 227
tolvaptan..... 81
tolvaptan (polycys kidney dis)..... 81
topiramate.....312
toremifene..... 218
torsemide.....139
TRADJENTA..... 97
tramadol..... 350
tramadol-acetaminophen..351
trandolapril.....140
tranexamic acid... 38
tranylcypromine.343
travasol 10 %..... 273
travoprost..... 265
trazodone.....344
TRELEGY ELLIPTA114
TREMFYA..... 258
TREMFYA ONE-PRESS..... 257
TREMFYA PEN.... 257
TREMFYA PEN INDUCTION PK(2PEN).....257
tretinoin..... 261
tretinoin (antineoplastic)..218
tretinoin microspheres.....261
triamcinolone acetonide... 254, 280
triamterene-hydrochlorothiazid.....140
tridacaine ii.....246
triderm.....254
trientine..... 361
tri-estarylla..... 51
trifluoperazine... 344
trifluridine.....268
trihexyphenidyl.. 301
TRIJARDY XR.....98
TRIKAFTA... 114, 115
tri-legest fe.....51
trilitas.....262
tri-lo-estarylla..... 52
tri-lo-sprintec..... 52
trimethoprim..... 180
tri-mili..... 52
trimipramine.....344
TRINTELLIX.....344
tri-sprintec (28)....52
TRIUMEQ..... 174
TRIUMEQ PD.....174
tri-vylibra..... 52
tri-vylibra lo..... 52
TROPHAMINE 10 %.....273
trospium.....227

TRULICITY.....98
TRUMENBA.....75
TRUQAP..... 218
TUKYSA..... 218, 219
TURALIO.....219
turqoz (28)..... 53
TWINRIX (PF).....75
TYENNE..... 286
TYENNE AUTOINJECTOR..286
TYPHIM VI.....75
unithroid..... 83
ursodiol.....236
USTEKINUMAB-TTWE.....258
valacyclovir.....174
VALCHLOR.....246
valganciclovir 174, 175
valproic acid.....313
valproic acid (as sodium salt)..... 313
valsartan.....140
valsartan-hydrochlorothiazide.....140
VALTOCO..... 313
valtya.....53
vancomycin.....155
VANFLYTA..... 219
VAQTA (PF).... 75, 76
vardenafil.....226
varenicline tartrate..... 362
VARIVAX (PF)..... 76
VAXCHORA VACCINE.....76
velivet triphasic regimen (28)..... 53
VELSIPITY..... 237
VENCLEXTA..... 219
VENCLEXTA STARTING PACK. 220
venlafaxine..... 344
verapamil.....141
VERQUVO..... 117
VERSACLOZ..... 344
VERZENIO.....220
vestura (28).....53
vienva.....53
vigabatrin..... 313
vigadrone.....314
vilazodone.....345
VIMKUNYA (PF)....76
viorele (28).....53
VIRACEPT..... 175
VIREAD.....175
vitamin d2.....278
VITRAKVI.....220
VIVOTIF..... 77
VIZIMPRO.....220
VONJO.....221
VOQUEZNA DUAL PAK.....242
VOQUEZNA TRIPLE PAK.....242
VORANIGO.....221
voriconazole.....179
VOSEVI..... 175
VOWST.....237
VRAYLAR..... 345
vyfemla (28).....53
vylibra..... 53
VYZULTA..... 265
warfarin..... 121
WEGOVY..... 361
WELIREG..... 221
WINREVAIR..... 115
wymzya fe.....54
XALKORI..... 221
xarah fe.....54
XARELTO..... 122

XARELTO DVT-PE TREAT 30D START..... 121
XATMEP..... 221
XCOPRI..... 314
XCOPRI MAINTENANCE PACK..... 314
XCOPRI TITRATION PACK 315
XDEMVY..... 264
xelria fe..... 54
XERMELO..... 221
XIFAXAN..... 155
XIGDUO XR..... 98
XOFLUZA..... 175
XOLAIR..... 115, 116
XOSPATA..... 222
XPOVIO..... 222
XTANDI..... 222, 223
xulane..... 38
YF-VAX (PF)..... 77
yulithira..... 223
yuvafem..... 59
zafemy..... 38
zafirlukast..... 116
ZEJULA..... 223
ZELBORAF..... 223
zenatane..... 262
ZENBEXUS..... 223
ZENPEP..... 238
zidovudine..175, 176
ziprasidone hcl... 345
ziprasidone mesylate..... 345
ZIRGAN..... 268
ZOLINZA..... 223
zolmitriptan..... 292
zolpidem..... 345
ZONISADE..... 315
zonisamide..... 315
zovia 1-35 (28)..... 54
ZTALMY..... 315
ZURZUVAE..... 345
ZYKADIA..... 223
ZYMFENTRA 238, 239

该*药品目录*于 10/15/2026 更新。

如需了解更多最新信息或咨询其他问题，请联系我们，服务热线为 **1-800-431-9007**（TTY 用户：711），时间为 10 月 1 日至 3 月 31 日，周一至周日上午 8 点至晚上 8 点；4 月 1 日至 9 月 30 日，周一至周五上午 8 点至晚上 8 点。或者访问 **go.wellcare.com/HealthNetCA**。