

# Blue Shield TotalDual Plan (HMO D-SNP), Medicare Medi-Cal ծրագիր

## 2025թ. Ապահովագրված դեղերի ցանկ (Դեղերի ցանկ կամ Դեղացանկ)

Blue Shield TotalDual Plan-ի անդամների դեպքում դեղատոմսային դեղերի համար  
համավճար չի կիրառվում, եթե անդամը հետևում է ծրագրի կանոններին: ԱՅՍ  
ՓԱՍՏԱԹՈՒԴԹԸ ՊԱՐՈՒՆԱԿՈՒՄ Է ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ ԱՅՆ ԴԵՂԵՐԻ ՄԱՍԻՆ, ՈՐՈՆՔ  
ՍԵՆՔ ԱՊԱՅՈՎԱԳՐՈՒՄ ԵՆՔ ԱՅՍ ԾՐԱԳՐՈՎ

Դեղացանկի նույնականացման համար 25355, տարբերակ 10

Այս դեղացանկը թարմացվել է 10/01/2024 -ին:

Լրացուցիչ տեղեկությունների կամ այլ հարցերի համար կապվեք մեզ հետ՝  
(800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 08:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր կամ այցելեք  
[blueshieldca.com/medformulary2025](https://blueshieldca.com/medformulary2025):

H2819\_24\_422A-AM\_C Հաստատված է՝ 08202024  
A55568EAE-AM- 11/24

---

**Եթե հարցեր ունեք**, խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711)  
հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ  
տեղեկությունների համար այցելեք [blueshieldca.com/medformulary2025](https://blueshieldca.com/medformulary2025):



## Ներածություն

Այս փաստաթուղթը կոչվում է *Ապահովագրված դեղերի ցանկ* (հայտնի է նաև որպես *Դեղերի ցանկ*): Այն տեղեկացնում է Ձեզ, թե որ դեղատոմսային դեղերն են ապահովագրված Blue Shield TotalDual Plan-ի կողմից: *Դեղերի ցանկը* նաև տեղեկացնում է Ձեզ, թե արդյոք կա որևէ հատուկ կանոն կամ սահմանափակում այն դեղերի համար, որոնք ապահովագրված են Blue Shield TotalDual Plan-ով: Հիմնական տերմինները և դրանց սահմանումները նշված են *Անդամի տեղեկագրքի* վերջին գլխում:

## Բովանդակություն

A. Ազատում պատասխանատվությունից.....	iv
B. Հաճախակի տրվող հարցեր (ՀՏՀ) .....	x
B1. Ո՞ր դեղատոմսային դեղերն են ներառված <i>Ապահովագրված դեղերի ցանկում</i> : ( <i>Ապահովագրված դեղերի ցանկը</i> մենք կարճ անվանում ենք « <i>Դեղերի ցանկ</i> »): .....	x
B2. Արդյո՞ք <i>Դեղերի ցանկը</i> երբևէ փոխվում է: .....	xi
B3. Ի՞նչ է տեղի ունենում, երբ փոփոխվում է <i>Դեղերի ցանկը</i> : .....	xii
B4. Արդյո՞ք կան դեղերի ապահովագրության որևէ սահմանափակումներ կամ որևէ գործողություններ, որոնք պետք է ձեռնարկեք որոշակի դեղեր ձեռք բերելու համար: .....	xiv
B5. Ինչպե՞ս կարող եմ իմանալ, թե արդյոք իմ ցանկացած դեղը սահմանափակումներ ունի կամ արդյոք անհրաժեշտ գործողություններ պետք է ձեռնարկվեն դեղը ձեռք բերելու համար: .....	xiv
B6. Ի՞նչ կլինի, եթե Blue Shield TotalDual Plan-ը փոխի իր կանոնները որոշ դեղերի ապահովագրության վերաբերյալ (օրինակ՝ նախօրոք լիազորում, քանակի սահմանափակումներ և/կամ հանգրվանային թերապիայի սահմանափակումներ): .....	xv
B7. Ինչպե՞ս կարող եմ դեղը գտնել <i>Դեղերի ցանկում</i> : .....	xv
B8. Իսկ եթե այն դեղը, որը ես ցանկանում եմ ընդունել, <i>Դեղերի ցանկում</i> չկա՞: .....	xv
B9. Ի՞նչ տեղի կունենա, եթե ես Blue Shield TotalDual Plan-ի նոր անդամ եմ և չեմ կարողանում իմ դեղը գտնել <i>Դեղերի ցանկում</i> կամ իմ դեղը ձեռք բերելու խնդիր ունեմ: .....	xvi
B10. Կարո՞ղ եմ բացառություն խնդրել իմ դեղը ապահովագրելու համար: .....	xvii
B11. Ինչպե՞ս կարող եմ բացառություն խնդրել: .....	xvii

**Եթե հարցեր ունեք**, խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք [blueshieldca.com/medformulary2025](https://blueshieldca.com/medformulary2025):



B12. Որքա՞ն ժամանակ է պահանջվում բացատրություն ստանալու համար: .....	xviii
B13. Ի՞նչ են անմակնիշ դեղերը: .....	xviii
B14. Ի՞նչ է իրենից ներկայացնում սկզբնական կենսաբանական արտադրանքը, և ինչպե՞ս է այն կապված կենսանմանակի հետ: .....	xviii
B15. Blue Shield TotalDual Plan-ը ապահովագրո՞ւմ է դեղատոմսերի երկարաժամկետ մատակարարումները: .....	xix
B16. Կարո՞ղ եմ դեղատոմսեր ստանալ իմ տանը իմ թաղամասի դեղատնից: .....	xix
B17. Ո՞րն է իմ համավճարը: .....	xx
C. <i>Ապահովագրված դեղերի ցանկի</i> ակնարկ. ....	xx
C1. Դեղերի ցանկ ըստ բժշկական խնդրի .....	xxi
D. Ապահովագրված դեղերի ցանկ. ....	141

**Եթե հարցեր ունեք**, խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք [blueshieldca.com/medformulary2025](https://blueshieldca.com/medformulary2025):



---

## A. Ազատում պատասխանատվությունից

Սա այն դեղերի ցանկն է, որոնք անդամները կարող են ստանալ Blue Shield TotalDual Plan-ի շրջանակում:

- ❖ Դուք միշտ կարող եք ստուգել Blue Shield TotalDual Plan-ի թարմացված *Ապահովագրված դեղերի ցանկը* անցնել [bluesieldca.com/medformulary2025](https://bluesieldca.com/medformulary2025) կայքում կամ զանգահարելով (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 08:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր : Այս զանգն անվճար է:
- ❖ Կարող եք այս փաստաթուղթն անվճար ստանալ այլ ձևաչափերով, ինչպես օրինակ՝ խոշոր տպագիր, բրայլյան այբուբենով կամ աուդիո տարբերակով: Զանգահարեք այս փաստաթղթի ներքևի մասում նշված հեռախոսահամարներով: Հեռախոսազանգն անվճար է:

ATTENTION: If you need help in your language call 1-800-452-4413 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-452-4413 (TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic) يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-452-4413 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. اتصل بـ 1-800-452-4413 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

**Հայերեն պիտակ (Armenian)** ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով: Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր:

---

**Եթե հարցեր ունեք**, խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք [blueshieldca.com/medformulary2025](https://blueshieldca.com/medformulary2025):



Զանգահարեք 1-800-452-4413 (TTY՝ 711)

հեռախոսահամարով: Այդ ծառայություններն անվճար են:

**简体中文标语 (Chinese)** 请注意: 如果您需要以您的母语提供帮助, 请致电1-800-452-4413 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务, 例如盲文和需要较大字体阅读, 也是方便取用的。请致电

1-800-452-4413 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

**ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)** ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-452-4413 (TTY: 711)। ਅਪਾਹਜ਼ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-452-4413 (TTY: 711)। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

**हिन्दी टैगलाइन (Hindi)** ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-452-4413 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-452-4413 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि:शुल्क हैं।

**Nge Lus Hmoob Cob (Hmong) CEEB TOOM:** Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-800-452-4413 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws

---

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք [blueshieldca.com/medformulary2025](https://blueshieldca.com/medformulary2025):





1-800-452-4413 (TTY: 711).

ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mienh Tagline (Mien) LONGC HNYOUV JANGX

LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-800-452-4413 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-800-452-4413 (TTY: 711). Naativ deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc

ພາສາສំຫລັບភາສາខ្មែរ (Cambodian) ចំណាំ:

បើសិនអ្នកត្រូវការជំនួយ ជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711) ។ ជំនួយ និងសេវា សំរាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរប្រើល សំរាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារជាអក្សរពុម្ពធំៗ ក៏មានដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711)។ សេវាទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

**مطلب به زبان فارسی (Farsi) توجه:** اگر میخواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-452-4413 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمکها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-800-452-4413 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه میشوند.

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY` 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք blueshieldca.com/medformulary2025:







ករុណា តេឡេផ្នែក ទៅ ទី អោយ លេខ 1-800-452-4413 (TTY: 711)  
ឯ មិន មាន ថ្លៃ ទាមទារ សំរាប់ ប្រឹក្សា ទេ ទេ ទេ

**Примітка українською (Ukrainian)** УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-452-4413 (TTY: 711).

Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом.

Телефонуйте на номер 1-800-452-4413 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

**Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)** CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-800-452-4413 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-800-452-4413 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

Այս փաստաթուղթն անվճար հասանելի է անգլերեն, իսպաներեն, արաբերեն, հայերեն, պարզեցված ջինարեն, ավանդական ջինարեն, պարսկերեն, քմերեն, կորեերեն, ռուսերեն, տազալերեն և վիետնամերեն լեզուներով:

Այս փաստաթուղթը և հետագա հաղորդակցությունները անգլերենից բացի այլ լեզվով

---

Եթե հարցեր ունեք, խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք [blueshieldca.com/medformulary2025](https://blueshieldca.com/medformulary2025):



կամ այլընտրանքային ձևաչափով ստանալու համար կարող եք մշտապես հայտ ներկայացնել (խոշոր տպագիր, բրայլյան այբուբենով, աուդիո տարբերակով և այլն): Կարող եք կապվել Blue Shield TotalDual Plan-ի Հաճախորդների սպասարկման բաժնի հետ՝ (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 08:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր՝ այդ հայտը ներկայացնելու նպատակով: Հաճախորդների սպասարկման բաժինը Ձեր նախընտրած լեզուն և ձևաչափը կպահի ֆայլում մինչև այն պահը, երբ Դուք ցանկանաք թարմացումներ կատարել:

---

## B. Հաճախակի տրվող հարցեր (ՀՏՀ)

Այստեղ կգտնեք Ապահովագրված դեղերի ցանկի վերաբերյալ հարցերի պատասխանները: Դուք կարող եք կարդալ ողջ ՀՏՀ-ն՝ հավելյալ տեղեկություններ ստանալու համար, կամ որոնել հարց ու պատասխան:

### B1. Ո՞ր դեղատոմսային դեղերն են ներառված *Ապահովագրված դեղերի ցանկում*: (*Ապահովագրված դեղերի ցանկը մենք կարճ անվանում ենք «Դեղերի ցանկ»*):

*Ապահովագրված դեղերի ցանկի* այն դեղերը, որոնք սկսվում են Բրաժնից, այն դեղերն են, որոնք ապահովագրված են Blue Shield TotalDual Plan-ով: Դեղերը հասանելի են մեր ցանցի դեղատներում: Դեղատունը մեր ցանցի մի մասն է, եթե մենք դրա հետ աշխատելու և Ձեզ ծառայություններ մատուցելու պայմանագիր ենք կնքել: Մենք այդ դեղատներին անվանում ենք «ցանցային դեղատներ»:

Այլ դեղերը, ինչպիսիք են որոշ առանց դեղատոմսի (OTC) դեղեր և որոշ վիտամիններ, կարող են ապահովագրվել Medi-Cal Rx-ով: Խնդրում ենք այցելել Medi-Cal Rx կայքէջ ([www.medi-calrx.dhcs.ca.gov](http://www.medi-calrx.dhcs.ca.gov))՝ հավելյալ տեղեկություններ ստանալու համար: Կարող եք նաև զանգահարել Medi-Cal Rx Հաճախորդների սպասարկման կենտրոն՝ 800-977-2273 հեռախոսահամարով: Խնդրում ենք բերել Ձեր Medi-Cal-ի շահառուի նույնականացման քարտը (BIC) Medi-Cal Rx-ի միջոցով դեղատոմսեր ստանալու ժամանակ:

---

**Եթե հարցեր ունեք**, խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք [blueshieldca.com/medformulary2025](http://blueshieldca.com/medformulary2025):



Blue Shield TotalDual Plan-ը կապահովագրի Դեղերի ցանկի այն բոլոր դեղերը, որոնք բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ են, եթե.

- Ձեր բժիշկը կամ դեղը նշանակող անձը նշում է, որ դրանք Ձեզ պետք են ապաքինվելու կամ առողջ մնալու համար,
  - Blue Shield TotalDual Plan-ը համաձայն է, որ դեղը բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտ է Ձեզ, և
  - Դուք դեղատոմսը լրացնում եք Blue Shield TotalDual Plan-ի ցանցային դեղատանը:
- Որոշ դեպքերում Դուք պետք է ինչ-որ բան անեք նախքան դեղը ձեռք բերելը: Լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալու համար տե՛ս B4 հարցը:

Դուք կարող եք նաև գտնել դեղերի թարմացված ցանկը, որոնք մենք ընդգրկում ենք մեր կայքում [bluesieldca.com/medformulary2025](https://bluesieldca.com/medformulary2025) հղմամբ կամ կարող եք զանգահարել Հաճախորդների սպասարկման բաժին՝ այս փաստաթղթի ներքևի մասում նշված հեռախոսահամարներով:

## B2. Արդյո՞ք Դեղերի ցանկը երբևէ փոխվում է:

Այո, և Blue Shield TotalDual Plan-ը փոփոխություններ կատարելիս պետք է հետևի Medicare-ի և Medi-Cal-ի կանոններին: Մենք կարող ենք տարվա ընթացքում դեղեր ավելացնել կամ հեռացնել Դեղերի ցանկից:

Մենք կարող ենք նաև փոխել դեղերի վերաբերյալ մեր կանոնները: Օրինակ, մենք կարող ենք.

- Որոշել դեղի համար նախօրոք լիազորում պահանջել կամ չպահանջել: (Նախօրոք լիազորումը թույլտվություն է Blue Shield TotalDual Plan-ից՝ նախքան դեղ ձեռք բերելը):
- Ավելացնել կամ փոխել այն դեղի չափը, որը Դուք կարող եք ստանալ (կոչվում է քանակի սահմանափակումներ):
- Ավելացնել կամ փոխել դեղի նկատմամբ հանգրվանային թերապիայի սահմանափակումները: (Հանգրվանային թերապիան նշանակում է, որ Դուք պետք է փորձեք մեկ դեղ, նախքան մենք ապահովագրենք մեկ այլ դեղ):

Այս դեղերի կանոնների մասին լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալու համար տե՛ս B4 հարցը:

Եթե Դուք ընդունում եք դեղ, որն ապահովագրված էր **տարեսկզբից**, մենք, որպես կանոն, չենք հանում կամ փոխում այդ դեղի ապահովագրությունը **տարվա մնացած ժամանակահատվածում**, եթե՝

- շուկայում չհայտնվի նոր, ավելի էժան դեղ, որն այժմ ազդում է նույն կերպ, ինչ Դեղերի ցանկում առկա դեղը, կամ

---

**Եթե հարցեր ունեք**, խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք [bluesieldca.com/medformulary2025](https://bluesieldca.com/medformulary2025):



- մենք տեղեկանում ենք, որ դեղն անվտանգ չէ, կամ
- դեղը հանվել է շուկայից:

Ստորև բերված B3 և B6 հարցերն ավելի շատ տեղեկատվություն են պարունակում այն մասին, թե ինչ է տեղի ունենում, երբ Դեղերի ցանկը փոխվում է:

- Դուք միշտ կարող եք ստուգել Blue Shield TotalDual Plan-ի թարմացված Դեղերի ցանկը առցանց՝ [blueshioldca.com/medformulary2025](https://blueshioldca.com/medformulary2025) կայքում: Դեղերի ցանկի թարմացումները տեղադրվում են կայքում ամսական կտրվածքով:
- Դուք կարող եք նաև զանգահարել Հաճախորդների սպասարկման բաժին այս փաստաթղթի ներքևի մասում նշված հեռախոսահամարներով՝ ընթացիկ Դեղերի ցանկը ստուգելու համար:

### B3. Ի՞նչ է տեղի ունենում, երբ փոփոխվում է Դեղերի ցանկը:

Որոշ փոփոխություններ Դեղերի ցանկում արտացոլվում են **նույն պահին**: Օրինակ՝

- **Դեղերի որոշակի նոր տարբերակներով փոխարինումներ**: Մենք կարող ենք անմիջապես հեռացնել դեղերը *Դեղերի ցանկից*, եթե դրանք փոխարինենք այդ դեղի որոշակի նոր տարբերակներով, սակայն նոր դեղի դեպքում Ձեր ծախսը կմնա \$0: Երբ ավելացնում ենք դեղի որոշակի նոր տարբերակ, մենք կարող ենք նաև որոշել ապրանքանշանով դեղը կամ սկզբնական կենսաբանական ապրանքը պահել ցանկում, սակայն փոխել դրա ապահովագրության կանոնները կամ սահմանափակումները:
  - Հնարավոր է, որ մենք Ձեզ չտեղեկացնենք դրա մասին այս փոփոխությունը կատարելուց առաջ, սակայն մենք Ձեզ տեղեկություն կուղարկենք մեր կատարած որոշակի փոփոխության մասին, երբ դա տեղի ունենա:
  - Մենք կարող ենք այս փոփոխությունները կատարել միայն այն դեպքում, եթե մեր ավելացրած դեղը՝
    - ապրանքանիշով դեղի նոր ջեներիկ տարբերակ է, կամ
    - *Դեղերի ցանկում* առկա օրիգինալ կենսաբանական արտադրանքի որոշակի նոր կենսանմանակն է (օրինակ՝ ավելացնելով փոխարինվող կենսանմանակը, որը կարող է փոխարինել սկզբնական կենսաբանական արտադրանքը առանց նոր դեղատոմսի):
    - Այս դեղերի տեսակներից մի քանիսը կարող են նորություն լինել Ձեզ համար: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար տե՛ս Բաժին B14-ը:
  - Դուք կամ Ձեր մատակարարը կարող եք բացառություն խնդրել այս

**Եթե հարցեր ունեք**, խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք [blueshioldca.com/medformulary2025](https://blueshioldca.com/medformulary2025):



փոփոխություններից: Մենք Ձեզ ծանուցում կուղարկենք այն քայլերի մասին, որոնք Դուք կարող եք ձեռնարկել՝ բացառություն խնդրելու համար: Բացառությունների մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար տեսեք B10-B12 հարցերը:

- **Դեղը հանվում է շուկայից:** Եթե Սննդի և դեղերի վարչությունը (Food and Drug Administration, FDA) հայտարարի, որ Ձեր ընդունած դեղն անվտանգ չէ, կամ դեղի արտադրողը դեղը շուկայից հանում է, մենք այն կհեռացնենք Դեղերի ցանկից: Եթե դեղն ընդունում եք, մենք Ձեզ ծանուցում կուղարկենք փոփոխությունը կատարելուց հետո: Ձեզ դեղ նշանակողը նույնպես կիմանա այս փոփոխության մասին և կարող է աշխատել Ձեզ հետ՝ Ձեր հիվանդության համար մեկ այլ դեղ գտնելու համար:

**Մենք կարող ենք այլ փոփոխություններ կատարել, որոնք կազդեն Ձեր ընդունած դեղերի վրա:** Մենք Ձեզ նախապես կտեղեկացնենք Դեղերի ցանկում այլ փոփոխությունների մասին: Այս փոփոխությունները կարող են տեղի ունենալ, եթե.

- FDA-ն տալիս է նոր ուղեցույց կամ դեղի վերաբերյալ կան նոր կլինիկական ուղեցույցներ:
- Մենք ապրանքանիշային անվանումով դեղը հանում ենք Դեղերի ցանկից, երբ ավելացնում ենք ջեներիկ դեղ, որը նոր չէ շուկայում, կամ
- մենք հեռացնում ենք բնօրինակ կենսաբանական արտադրանքը, երբ ավելացնում ենք կենսանմանակներ, կամ
- փոխում ենք ապրանքանիշային անվանումով դեղի ապահովագրության կանոնները կամ սահմանափակումները:

Երբ այս փոփոխությունները տեղի ունենան, մենք.

- Ձեզ կտեղեկացնենք Դեղերի ցանկում փոփոխություն կատարելուց առնվազն 30 օր առաջ **կամ**
- Ձեզ կտեղեկացնենք և կտրամադրենք դեղի 30 օրվա պաշար՝ վերալիցքավորում խնդրելուց հետո:

Սա Ձեզ ժամանակ կտա Ձեր բժշկի կամ այլ նշանակողի հետ խոսելու համար: Նրանք կարող են օգնել Ձեզ որոշել.

- թե արդյոք Դեղերի ցանկում կա նմանատիպ դեղ, որը կարող եք ընդունել Ձեր դեղի փոխարեն, կամ
- թե արդյոք պետք է խնդրել չեղարկել այս փոփոխությունները: Բացառությունների մասին հավելյալ տեղեկությունների համար տե՛ս B10-B12 հարցերը:

---

**Եթե հարցեր ունեք,** խնդրում ենք գանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք [blueshieldca.com/medformulary2025](https://blueshieldca.com/medformulary2025):



**B4. Արդյո՞ք կան դեղերի ապահովագրության որևէ սահմանափակումներ կամ որևէ գործողություններ, որոնք պետք է ձեռնարկեք որոշակի դեղեր ձեռք բերելու համար:**

Այո, որոշ դեղեր ունեն ապահովագրման կանոններ կամ սահմանափակումներ չափի վերաբերյալ, որը Դուք կարող եք ստանալ: Որոշ դեպքերում Դուք կամ Ձեր բժիշկը կամ այլ նշանակողը պետք է որևէ քայլ ձեռնարկեք նախքան դեղը ստանալը: Օրինակ՝

- **Նախօրոք լիազորում.** Որոշ դեղերի դեպքում Դուք կամ Ձեր բժիշկը կամ մեկ այլ անձ, որը նշանակել է դեղը, պետք է ստանաք Blue Shield TotalDual Plan-ի լիազորում՝ նախքան Ձեր դեղատոմսը լրացնելը: Նախօրոք լիազորումը տարբերվում է ուղեգրից: Blue Shield TotalDual Plan-ը չի կարող ապահովագրել այն դեղը, որի համար Դուք նախօրոք լիազորում չեք ստացել:
- **Քանակի սահմանափակումներ.** Երբեմն Blue Shield TotalDual Plan-ը սահմանափակում է այն դեղերի չափը, որոնք կարող եք ստանալ:
- **Հանգրվանային թերապիա** Երբեմն Blue Shield TotalDual Plan -ը Ձեզնից պահանջում է կատարել հանգրվանային թերապիա: Սա նշանակում է, որ Դուք ստիպված կլինեք դեղեր փորձել որոշակի կարգով՝ Ձեր առողջական վիճակի համար: Հնարավոր է, որ Դուք պետք է փորձեք մեկ դեղ, նախքան մենք կապահովագրենք մեկ այլ դեղ: Եթե Ձեր դեղ նշանակողը կարծում է, որ առաջին դեղն ազդեցություն չունի Ձեզ վրա, ապա մենք կապահովագրենք երկրորդը:

Դուք կարող եք պարզել, թե արդյոք Ձեր դեղն ունի որևէ լրացուցիչ պահանջ կամ սահմանափակում՝ նայելով C բաժնի աղյուսակներին: Լրացուցիչ տեղեկություններ կարող եք ստանալ նաև այցելելով մեր կայքը՝ [blueshieldca.com/medformulary2025](https://blueshieldca.com/medformulary2025): Մենք տեղադրել ենք առցանց փաստաթղթեր, որոնք բացատրում են մեր նախօրոք լիազորման և հանգրվանային թերապիայի սահմանափակումները: Դուք կարող եք նաև խնդրել մեզ ուղարկել Ձեզ պատճենը:

**Դուք կարող եք խնդրել չեղարկել այս սահմանափակումները:** Սա Ձեզ ժամանակ կտա Ձեր բժշկի կամ դեղ նշանակող այլ անձի հետ խոսելու համար: Նրանք կարող են օգնել Ձեզ որոշել, թե արդյոք Դեղերի ցանկում կա նմանատիպ դեղ, որը կարող եք փոխարենը ընդունել, կամ արդյոք անհրաժեշտ է բացառություն խնդրել: Բացառությունների մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար տե՛ս B10-B12 հարցերը:

**B5. Ինչպե՞ս կարող եմ իմանալ, թե արդյոք իմ ցանկացած դեղը սահմանափակումներ ունի կամ արդյոք անհրաժեշտ գործողություններ պետք է ձեռնարկվեն դեղը ձեռք բերելու համար:**

Դեղերի ցանկն ըստ բժշկական վիճակի ունի սյունակ՝ «Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանաչափեր»:

---

**Եթե հարցեր ունեք,** խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսագանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք [blueshieldca.com/medformulary2025](https://blueshieldca.com/medformulary2025):



**B6. Ի՞նչ կլինի, եթե Blue Shield TotalDual Plan-ը փոխի իր կանոնները որոշ դեղերի ապահովագրության վերաբերյալ (օրինակ՝ նախօրոք լիազորում, քանակի սահմանափակումներ և/կամ հանգրվանային թերապիայի սահմանափակումներ):**

Որոշ դեպքերում մենք նախապես կտեղեկացնենք Ձեզ, եթե փոխենք դեղի համար պահանջվող նախօրոք լիազորումը, քանակի սահմանափակումները և/կամ հանգրվանային թերապիայի սահմանափակումները: Խնդրում ենք անցնել B3 հարցին՝ տվյալ նախնական ծանուցման, ինչպես նաև այն իրավիճակների մասին լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալու համար, որոնց դեպքում մենք կարող ենք նախօրոք Ձեզ չտեղեկացնել, թե երբ են փոխվելու Դեղերի ցանկում դեղերի վերաբերյալ մեր կանոնները:

**B7. Ինչպե՞ս կարող եմ դեղը գտնել Դեղերի ցանկում:**

Դեղի գտնելու երկու եղանակ կա.

- դուք կարող եք որոնել այն այբբենական կարգով, **կամ**
- դուք կարող եք որոնել այն՝ ըստ բժշկական խնդրի:

**Այբբենական** կարգով որոնելու համար տե՛ս «Ապահովագրված դեղերի ցուցիչ» բաժինը: Դուք կարող եք գտնել այն ցուցիչը, որը սկսվում է 141 -րդ էջից: Ցուցիչը պարունակում է այս փաստաթղթում ներառված բոլոր դեղերի այբբենական ցանկը: Ցուցիչը ներառում է ինչպես բրենդային, այնպես էլ անմականիշ դեղերը: Տեսեք ցուցիչը և գտեք Ձեր դեղը: Ձեր դեղի կոդքին Դուք կտեսնեք էջի համարը, որտեղ կարող եք գտնել ապահովագրության մասին տեղեկություններ: Անցեք ցուցիչում նշված էջին և ցուցակի առաջին սյունակում գտեք Ձեր դեղի անունը:

**Ըստ բժշկական խնդրի որոնելու համար** գտեք «Դեղերի ցանկն ըստ բժշկական խնդրի» բաժինը 1 -րդ էջում: Այս բաժնի դեղերը խմբավորված են ըստ կատեգորիաների՝ կախված այն բժշկական վիճակներից, որոնց բուժման համար դրանք օգտագործվում են: Օրինակ, եթե Դուք ունեք սրտի հիվանդություն, ապա պետք է որոնեք «Դեղեր սրտանոթային հիվանդությունների համար» կատեգորիայում: Այստեղ Դուք կգտնեք դեղերը, որոնք բուժում են սրտի հիվանդությունները:

**B8. Իսկ եթե այն դեղը, որը ես ցանկանում եմ ընդունել, Դեղերի ցանկում չկա՞:**

Եթե չեք գտնում Ձեր դեղը Դեղերի ցանկում, զանգահարեք Հաճախորդների սպասարկման բաժին՝ այս փաստաթղթի ներքևում նշված հեռախոսահամարներով և հարցրեք դրա մասին: Եթե տեղեկանաք, որ Blue Shield TotalDual Plan-ը չի ապահովագրելու դեղը, կարող եք կատարել հետևյալ քայլերից մեկը.

- Հաճախորդների սպասարկման բաժնից խնդրեք այն դեղերի ցանկը, որոնք նման են այն դեղին, որը ցանկանում եք ընդունել: Այնուհետև ցանկը ցույց տվեք Ձեր բժշկին կամ այլ նշանակողին: Նրանք կարող են Դեղերի ցանկից դեղ նշանակել, որը նման է այն դեղին, որը ցանկանում եք ընդունել: **Կամ**

**Եթե հարցեր ունեք**, խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք [blueshieldca.com/medformulary2025](https://blueshieldca.com/medformulary2025):



- Դուք կարող եք խնդրել Blue Shield TotalDual Plan-ից բացառություն կատարել Ձեր դեղն ապահովագրելու համար: Բացառությունների մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար տե՛ս B10-B12 հարցերը:

**B9. Ի՞նչ տեղի կունենա, եթե ես Blue Shield TotalDual Plan-ի նոր անդամ եմ և չեմ կարողանում իմ դեղը գտնել *Դեղերի ցանկում* կամ իմ դեղը ձեռք բերելու խնդիր ունեմ:**

Մենք կարող ենք օգնել: Մենք կարող ենք ապահովագրել Ձեր դեղի 30 օրվա ժամանակավոր պաշարը առաջին 90 օրվա ընթացքում, երբ Դուք հանդիսանում եք Blue Shield TotalDual Plan-ի անդամ: Սա Ձեզ ժամանակ կտա Ձեր բժշկի կամ այլ նշանակողի հետ խոսելու համար: Նրանք կարող են օգնել Ձեզ որոշել, թե արդյոք Դեղերի ցանկում կա նմանատիպ դեղ, որը կարող եք փոխարենը ընդունել, կամ արդյոք անհրաժեշտ է բացառություն խնդրել:

Եթե Ձեր դեղատոմսը նշանակված է ավելի քիչ օրերի համար, մենք թույլ կտանք բազմակի վերալցում՝ մինչև 30 օր դեղ ապահովելու համար:

Մենք կապահովագրենք Ձեր դեղի 30 օրվա պաշարը, եթե.

- Դուք ընդունում եք մի դեղ, որը մեր Դեղերի ցանկում չկա, **կամ**
- մեր ծրագրի կանոնները թույլ չեն տալիս ստանալ այն քանակը, որը պատվիրել է Ձեզ դեղատոմս տրամադրողը, **կամ**
- դեղը պահանջում է նախօրոք լիազորում Blue Shield TotalDual Plan-ի կողմից, **կամ**
- Դուք ընդունում եք դեղ, որը հանգրվանային թերապիայի սահմանափակման մաս է կազմում:

Եթե Դուք այնպիսի դեղ եք ընդունում, որը Blue Shield TotalDual Plan-ը Part D-ի դեղ չի համարում, և դեղը Դեղերի ցանկում չէ, և Դուք դեղը ստանալու խնդիր ունեք, այն կարող է ապահովագրվել Medi-Cal Rx-ի միջոցով: Եթե Part D-ից հանված դեղի դեպքում պահանջվում է բացառություն, և Ձեզ մոտ արտակարգ իրավիճակ է, Medi-Cal Rx-ը կհաստատի դեղի ոչ պակաս, քան 72 ժամվա պաշար: Խնդրում ենք այցելել Medi-Cal Rx կայքէջ ([www.medi-calrx.dhcs.ca.gov](http://www.medi-calrx.dhcs.ca.gov))՝ հավելյալ տեղեկություններ ստանալու համար: Կարող եք նաև զանգահարել Medi-Cal Rx Հաճախորդների սպասարկման կենտրոն՝ 800-977-2273 հեռախոսահամարով: Խնդրում ենք բերել Ձեր Medi-Cal BIC-ը՝ Medi-Cal Rx-ի միջոցով դեղատոմսեր ստանալու ժամանակ:

Եթե Դուք գտնվում եք ծերանոցում կամ այլ երկարաժամկետ խնամքի հաստատությունում և կարիք ունեք դեղի, որը Դեղերի ցանկում չէ, կամ եթե չեք կարող հեշտությամբ ստանալ Ձեզ անհրաժեշտ դեղը, մենք կարող ենք օգնել: Եթե ծրագրի անդամ եք ավելի քան 90 օր, ապրում եք երկարաժամկետ խնամքի հաստատությունում և անմիջապես պաշարի կարիք ունեք, ապա՝

---

**Եթե հարցեր ունեք**, խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք [blueshieldca.com/medformulary2025](http://blueshieldca.com/medformulary2025):





- Մենք կապահովագրենք Ձեզ անհրաժեշտ դեղի մեկանգամյա՝ 31 օրվա պաշարը (եթե դեղատոմսը ավելի քիչ օրերի համար չէ), անկախ նրանից, թե Դուք Blue Shield TotalDual Plan-ի նոր անդամ եք, թե ոչ:
- Սա համարվում է ժամանակավոր պաշարի լրացում առաջին 90 օրվա համար, երբ Դուք հանդիսանում եք Blue Shield TotalDual Plan-ի անդամ:

### Անցումային քաղաքականություն

Անցումային քաղաքականություն այն պայմաններում, երբ շահառուն մեկ բուժումից անցնում է մյուսին, Blue Shield TotalDual Plan-ը կապահովի արագ վավերացման գործընթաց Part D-ի այն դեղերի համար, որոնք ներառված չեն ցանկի մեջ: Այս գործընթացը կիրառվում է նաև դեղացանկի Part D-ի դեղերի նկատմամբ, որոնք պահանջում են նախօրոք լիազորում կամ հանգրվանային թերապիա: Խնամքի մակարդակի փոփոխությունների օրինակներ են այն շահառուները, ովքեր հիվանդանոցից դուրս են գրվում տուն, շահառուներ, ովքեր ավարտում են իրենց կեցությունը հմուտ բուժքույրական հաստատությունում՝ համաձայն Medicare A Մասի, և ովքեր պետք է վերադառնան իրենց D Մասի ծրագրի դեղացանկին, շահառուները, ովքեր ավարտում են իրենց կեցությունը երկարատև խնամքի հաստատությունում և վերադառնում համայնք, և շահառուները, ովքեր հոգեբուժարաններից դուրս են գրվում՝ խիստ անհատականացված դեղերի ռեժիմով:

### B10. Կարո՞ղ եմ բացառություն խնդրել իմ դեղը ապահովագրելու համար:

Այո: Դուք կարող եք Blue Shield TotalDual Plan-ին խնդրել բացառություն կատարել Դեղերի ցանկում չներառվող դեղը ապահովագրելու համար:

Կարող եք նաև խնդրել մեզ փոխել Ձեր դեղի կանոնները:

- Օրինակ, Blue Shield TotalDual Plan-ը կարող է սահմանափակել դեղի այն չափը, որը մենք կապահովագրենք: Եթե Ձեր դեղը սահմանափակում ունի, կարող եք մեզանից պահանջել փոխել սահմանափակումը և ավելի շատ ապահովագրել:
- Այլ օրինակներ. Դուք կարող եք մեզանից խնդրել հրաժարվել հանգրվանային թերապիայի սահմանափակումներից կամ նախօրոք լիազորման պահանջներից:

### B11. Ինչպե՞ս կարող եմ բացառություն խնդրել:

Բացառություն խնդրելու համար զանգահարեք Հաճախորդների սպասարկման բաժին: Հաճախորդների սպասարկման բաժինը կաշիատի Ձեզ եւ Ձեր դեղ նշանակողի հետ՝ օգնելու Ձեզ

**Եթե հարցեր ունեք**, խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք [blueshieldca.com/medformulary2025](https://blueshieldca.com/medformulary2025):



բացառություն խնդրել: Բացառությունների մասին ավելին իմանալու համար կարող եք կարդալ նաև **Անդամի տեղեկագրքի** Գլուխ 9-ի G2 բաժինը:

### **B12. Որքա՞ն ժամանակ է պահանջվում բացառություն ստանալու համար:**

Ձեր դեղատոմսը նշանակողի կողմից հայտարարությունը ստանալուց հետո, ինչով նա հաստատում է Ձեր բացառության խնդրանքը, մենք որոշում կկայացնենք 72 ժամվա ընթացքում: Ձեր նշանակողը կարող է այս հայտարարությունը ուղարկել էլեկտրոնային եղանակով (առցանց կամ ֆաքսով) կամ փոստով: Նրանք կարող են նաև զանգահարել Blue Shield-ի Դեղատների բաժին և մեզ բանավոր կերպով հայտարարություն տալ, իսկ անհրաժեշտության դեպքում մեզ ուղարկել գրավոր հայտարարություն:

Եթե Դուք կամ դեղ նշանակողը կարծում եք, որ Ձեր առողջությանը կարող է վնաս հասցվել, եթե որոշման համար պետք է սպասեք 72 ժամ, կարող եք արագացված բացառություն խնդրել: Սա ավելի արագ որոշում է: Եթե դեղ նշանակողը հաստատում է Ձեր խնդրանքը, մենք որոշում կկայացնենք Ձեր դեղատոմսի օժանդակ հայտարարությունը ստանալուց հետո 24 ժամվա ընթացքում:

### **B13. Ի՞նչ են անմակնիշ դեղերը:**

Ջեներիկ դեղերը կազմված են նույն բաղադրիչներից, ինչ ապրանքանշանով դեղերը: Դրանք սովորաբար ավելի էժան են, քան ապրանքանիշային անվանումով դեղերը և ընդհանուր առմամբ աշխատում են նույնքան լավ: Նրանք սովորաբար չունեն հայտնի անուններ: Անմակնիշ դեղերը վավերացված են Սննդի և դեղերի վարչության (FDA) կողմից: Կան ջեներիկ դեղեր, որոնք հասանելի են բազմաթիվ ապրանքանիշային անվանումով դեղերի համար: Ջեներիկ դեղերը սովորաբար կարող են փոխարինվել դեղատանը ապրանքանիշային անվանումով դեղերի համար առանց նոր դեղատոմսի՝ կախված նահանգային օրենքներից:

Blue Shield TotalDual Plan-ը ներառում է ինչպես ապրանքանիշային անվանումով, այնպես էլ ջեներիկ դեղերը:

### **B14. Ի՞նչ է իրենից ներկայացնում սկզբնական կենսաբանական արտադրանքը, և ինչպե՞ս է այն կապված կենսանմանակի հետ:**

Երբ խոսքը գնում է դեղերի մասին, դա կարող է վերաբերել դեղերին կամ կենսաբանական արտադրանքին: Կենսաբանական արտադրանքը դեղեր են, որոնք ավելի բարդ են, քան տիպիկ դեղերը: Քանի որ կենսաբանական արտադրանքն ավելի բարդ է, քան տիպիկական դեղերը, դրանք ջեներիկ տարբերակ ունենալու փոխարեն ունեն այլընտրանքներ, որոնք կոչվում են կենսանմանակներ: Ընդհանրապես, կենսանմանակները աշխատում են նույնքան լավ, որքան սկզբնական կենսաբանական ապրանքը և կարող են ավելի քիչ արժենալ: Որոշ սկզբնական կենսաբանական ապրանքների դեպքում առկա են այլընտրանքային կենսանմանակներ: Որոշ կենսանմանակներ փոխարինելի կենսանմանակներ են և, կախված նահանգային օրենքից, կարող են դեղատանը օգտագործվել սկզբնական կենսաբանական արտադրանքը փոխարինելու համար առանց

---

**Եթե հարցեր ունեք**, խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք [blueshieldca.com/medformulary2025](https://blueshieldca.com/medformulary2025):



նոր դեղատոմսի անհրաժեշտության, ինչպես օրինակ ջեներիկ դեղերը կարող են փոխարինել ապրանքանիշային անվանմամբ դեղերը:

Դեղերի տեսակների մասին լրացուցիչ տեղեկությունների համար ուսումնասիրեք **Անդամի տեղեկագրքի** Գլուխ 5-ը:

### **B15: Blue Shield TotalDual Plan-ը ապահովագրում է դեղատոմսերի երկարաժամկետ մատակարարումները:**

Դեղերի որոշակի տեսակների համար Դուք կարող եք օգտագործել ծրագրի՝ տնային առաքման ցանցային մատակարարին: Ընդհանրապես, տնային առաքման միջոցով տրամադրվող դեղերը այն դեղերն են, որոնք Դուք կանոնավոր կերպով ընդունում եք քրոնիկական կամ երկարատև բժշկական խնդրի դեպքում: Դեղերը, որոնք հասանելի չեն ծրագրի տնային առաքման մատակարարի միջոցով, մեր Դեղերի ցանկում նշված են **NDS** նշանով:

- **Տնային առաքման ծառայություններ:** Մենք առաջարկում ենք տնային առաքման ծառայություն, որը թույլ է տալիս Ձեզ ստանալ **մինչև 100 օրվա պաշար 1-ին մակարդակի համար. Նախընտրելի ջեներիկ դեղեր, 2-րդ մակարդակ. Ջեներիկ դեղեր, 3-րդ մակարդակ. Նախընտրելի ապրանքանիշով դեղեր և Մակարդակ 4. Ոչ նախընտրելի դեղեր:** 100 օրվա պաշարն ունի նույն համավճարը, ինչ մեկամսյա պաշարն 1-ին մակարդակի համար. Նախընտրելի ջեներիկ դեղեր, 2-րդ մակարդակ. Ջեներիկ դեղեր, 3-րդ մակարդակ. Նախընտրելի ապրանքանիշով դեղեր և Մակարդակ 4. Ոչ նախընտրելի դեղեր:
- **Մանրածախ դեղատոմսերի ծրագրեր:** Որոշ մանրածախ դեղատոմսեր կարող են նաև առաջարկել **մինչև 100 օրվա պաշար 1-ին մակարդակի համար. Նախընտրելի ջեներիկ դեղեր, 2-րդ մակարդակ. Ջեներիկ դեղեր, 3-րդ մակարդակ. Նախընտրելի ապրանքանիշով դեղեր և Մակարդակ 4. Ոչ նախընտրելի դեղեր:** 100 օրվա պաշարն ունի նույն համավճարումը, ինչ մեկամսյա պաշարն 1-ին մակարդակի համար. Նախընտրելի ջեներիկ դեղեր, 2-րդ մակարդակ. Ջեներիկ դեղեր, 3-րդ մակարդակ. Նախընտրելի ապրանքանիշով դեղեր և Մակարդակ 4. Ոչ նախընտրելի դեղեր:

### **B16. Կարո՞ղ եմ դեղատոմսեր ստանալ իմ տանը իմ թաղամասի դեղատնից:**

Ձեր թաղամասի դեղատունը կարող է Ձեր դեղատոմսը հասցնել Ձեր տուն: Դուք կարող եք զանգահարել Ձեր դեղատուն՝ պարզելու, թե արդյոք նրանք առաջարկում են առաքում տուն:

---

**Եթե հարցեր ունեք**, խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք [blueshieldca.com/medformulary2025](https://blueshieldca.com/medformulary2025):



### B17. Ո՞րն է իմ համավճարը:

Blue Shield TotalDual Plan-ի անդամների դեպքում դեղատոմսային դեղերի համար համավճար չի կիրառվում, եթե անդամը հետևում է ծրագրի կանոններին:

Մակարդակները դեղերի խմբեր են մեր Դեղերի ցանկում:

- 1-ին մակարդակի դեղերը նախընտրելի ջեներիկ դեղեր են
- 2-րդ մակարդակի դեղերը ջեներիկ դեղեր են
- 3-րդ մակարդակի դեղերը նախընտրելի ապրանքանիշով դեղեր են
- 4-րդ մակարդակի դեղերը ոչ նախընտրելի ապրանքանիշով դեղեր են
- 5-րդ մակարդակի դեղերը առանձնահատուկ մակարդակի դեղեր են

Մակարդակ	Նկարագրություն	Համավճար	
		30 օրվա պաշար	100 օրվա պաշար
Մակարդակ 1	Նախընտրելի ջեներիկ դեղեր	\$0	\$0
Մակարդակ 2	Ջեներիկ դեղեր	\$0	\$0
Մակարդակ 3	Նախընտրելի ապրանքանիշով դեղեր	\$0	\$0
Մակարդակ 4	Ոչ նախընտրելի դեղեր	\$0	\$0
Մակարդակ 5	Առանձնահատուկ մակարդակի դեղեր	\$0	Հասանելի չէ

Հարցերի դեպքում զանգահարեք Հաճախորդների սպասարկման բաժին՝ այս փաստաթղթի ներքևում նշված համարներով:

### C. Ապահովագրված դեղերի ցանկի ակնարկ

Ապահովագրված դեղերի ցանկը Ձեզ տեղեկատվություն է տրամադրում Blue Shield TotalDual Plan-ով փոխհատուցվող դեղերի մասին: Եթե դժվարանում եք Ձեր դեղը գտնել ցանկում, դիմեք Ապահովագրված դեղերի ցուցիչին, որը սկսվում է D բաժնից: Ցուցիչն այբբենական կարգով թվարկում է բոլոր այն դեղերը, որոնք ապահովագրված են Blue Shield TotalDual Plan-ով:

**Եթե հարցեր ունեք**, խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք [blueshieldca.com/medformulary2025](https://blueshieldca.com/medformulary2025):



Այլ դեղերը, ինչպիսիք են որոշ առանց դեղատոմսի (OTC) դեղեր և որոշ վիտամիններ, կարող են ապահովագրվել Medi-Cal Rx-ով: Խնդրում ենք այցելել Medi-Cal Rx կայքէջ ([www.medi-calrx.dhcs.ca.gov](http://www.medi-calrx.dhcs.ca.gov))՝ հավելյալ տեղեկություններ ստանալու համար: Կարող եք նաև զանգահարել Medi-Cal Rx Հաճախորդների սպասարկման կենտրոն՝ 800-977-2273 հեռախոսահամարով: Խնդրում ենք բերել Ձեր Medi-Cal-ի շահառուի նույնականացման քարտը (BIC) Medi-Cal Rx-ի միջոցով դեղատոմսեր ստանալու ժամանակ:

### Բողոքարկումներ Part D-ի ներքո

- Բողոքարկումը պաշտոնական միջոց է՝ մեզ խնդրելու վերանայել Ձեր ապահովագրության վերաբերյալ մեր որոշումը և փոխել այն, եթե կարծում եք, որ մենք սխալվել ենք:
- Օրինակ, մենք կարող ենք որոշել, որ Ձեր ցանկացած դեղը ապահովագրված չէ կամ այլևս ապահովագրված չէ Medicare-ի կամ Medi-Cal-ի կողմից:
- Եթե Դուք կամ Ձեզ դեղ նշանակողը համաձայն չեք մեր որոշման հետ, կարող եք այն բողոքարկել: Հարցերի դեպքում զանգահարեք Հաճախորդների սպասարկման բաժին՝ այս փաստաթղթի ներքևում նշված հեռախոսահամարներով:
- Նաև կարող եք կարդալ **Անդամների տեղեկագրի 9-րդ գլուխը**՝ պարզելու, թե ինչպես բողոքարկել որոշումը:
- Դեղերը, որոնք Part D-ի դեղ չեն, բողոքարկման տարբեր կանոններ ունեն:

### C1. Դեղերի ցանկ ըստ բժշկական խնդրի

Այս բաժնի դեղերը խմբավորված են ըստ կատեգորիաների՝ կախված այն բժշկական խնդիրներից, որոնց բուժման համար դրանք օգտագործվում են: Օրինակ, եթե Դուք ունեք սրտի հիվանդություն, ապա պետք է որոնեք «Դեղեր սրտանոթային հիվանդությունների համար» կատեգորիայում: Այստեղ Դուք կգտնեք դեղեր, որոնք բուժում են սրտի հիվանդությունները:

#### ԼԵԳԵՆԴ

ՄԱԿԱՐԴ  
ԱԿ

ԱՆՎԱՆՈՒՄ

1 Նախընտրելի ջեներիկ դեղեր

2 Ջեներիկ դեղեր

**Եթե հարցեր ունեք**, խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք [blueshieldca.com/medformulary2025](http://blueshieldca.com/medformulary2025):



3	Նախընտրելի ապրանքանիշով դեղեր	
4	Ոչ նախընտրելի դեղեր	
5	Առանձնահատուկ մակարդակի դեղեր	
<b>ԽՈՐՀՐԴ ԱՆԻՇ</b>	<b>ԱՆՎԱՆՈՒՄ</b>	<b>ՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ</b>
LA	Սահմանափակ հասանելիություն	Այս դեղատոմսը կարող է հասանելի լինել միայն որոշ դեղատներում: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար տե՛ս Դեղատների գրացուցակը կամ զանգահարեք մեր Հաճախորդների սպասարկման բաժին:
PA	Նախօրոք լիազորում	Այս դեղատոմսի ապահովագրությունը պահանջում է Blue Shield-ի նախօրոք լիազորում: Զանգահարեք Blue Shield՝ տրամադրելու անհրաժեշտ տեղեկատվություն ապահովագրությունը որոշելու համար: Որոշ դեղեր կարող են պահանջել Part B-ի կամ Part D-ի ապահովագրության որոշում՝ հիմնված Medicare-ի ապահովագրման կանոնների վրա:
QL	Քանակի սահմանափակում	Այս դեղն ունի դեղաչափի կամ դեղատոմսի քանակի սահմանափակում: Առավելագույն օրական չափաբաժինների սահմանաչափերը սահմանվում են FDA-ի կողմից և նշված են դեղի փաթեթի ներդիրում: Այլ քանակի սահմանափակումները խրախուսում են համախմբված դեղաչափը, երբ դա հնարավոր է:
ST	Հանգրվանային թերապիա.	Այս դեղատոմսի ապահովագրությունը տրամադրվում է, երբ փորձարկվել են առաջին շարքի կամ նախընտրելի դեղորայքային բուժումներ (հանգրվանային թերապիա):
NDS	Օրվա ոչ երկարացված պաշար	Երկարաժամկետ պաշարի համար դեղը հասանելի Չէ:

Այդուսակի առաջին սյունակում նշված է դեղի անվանումը: Ձեներիկ դեղերը գրված են փոքրատառ շեղատառերով (օրինակ՝ *simvastatin*), ապրանքանիշային անվանմամբ դեղերը գրված են մեծատառերով (օրինակ՝ ELIQUIS)։ «Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ և օգտագործման սահմանաչափեր» սյունակում առկա տեղեկությունները Ձեզ բացատրում են, թե արդյոք Blue Shield TotalDual-ն ունի որևէ կանոն Ձեր դեղը ապահովագրելու համար:

**Եթե հարցեր ունեք**, խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք [blueshieldca.com/medformulary2025](https://blueshieldca.com/medformulary2025):



---

## D. Ապահովագրված դեղերի ցանկ

Այս բաժնում Դուք կարող եք գտնել դեղ՝ փնտրելով նրա անունը այբբենական կարգով: Սա Ձեզ կասի այն էջի համարը, որտեղ Դուք կարող եք գտնել Ձեր դեղի ապահովագրության լրացուցիչ տեղեկություններ:

---

**Եթե հարցեր ունեք**, խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք [blueshieldca.com/medformulary2025](https://blueshieldca.com/medformulary2025):



## ANALGESICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
NONSTEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS		
<i>butalbital-aspirin-caffeine 50-325-40 mg cap</i>	Tier 4	PA, QL (48 PER 30 OVER TIME), NDS
BUTALBITAL-ASPIRIN-CAFFEINE 50-325-40 MG TAB	Tier 2	PA, QL (48 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>cataflam 50 mg tab</i>	Tier 2	
<i>celecoxib (100 mg cap, 200 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>celecoxib 400 mg cap</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>diclofenac potassium 50 mg tab</i>	Tier 2	
<i>diclofenac sodium (1 % gel, 1.5 % solution)</i>	Tier 3	
<i>diclofenac sodium (25 mg tab dr, 50 mg tab dr)</i>	Tier 2	
<i>diclofenac sodium 3 % gel</i>	Tier 4	PA, QL (100 PER 30 DAYS)
<i>diclofenac sodium 75 mg tab dr</i>	Tier 1	
<i>diclofenac sodium er 100 mg tab er 24h</i>	Tier 2	
<i>diflunisal 500 mg tab</i>	Tier 3	
<i>ec-naproxen (375 mg tab dr, 500 mg tab dr)</i>	Tier 2	
<i>etodolac (200 mg cap, 300 mg cap)</i>	Tier 3	
<i>etodolac (400 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>etodolac er (400 mg tab er 24h, 500 mg tab er 24h, 600 mg tab er 24h)</i>	Tier 3	
FLURBIPROFEN (100 MG TAB, 50 MG TAB)	Tier 2	
<i>ibu (400 mg tab, 600 mg tab, 800 mg tab)</i>	Tier 1	

Դուք կարող եք ստեղծել ինքնուրույն զստել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւ լուր <xv> էջ կարդալով ինքնուրույն սրված բացատրությունը :



## ANALGESICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>ibuprofen (400 mg tab, 600 mg tab, 800 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>ibuprofen 100 mg/5ml suspension</i>	Tier 2	
<i>indomethacin (25 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>indomethacin er 75 mg cap er</i>	Tier 3	
<i>meloxicam (15 mg tab, 7.5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>nabumetone (500 mg tab, 750 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>naproxen (250 mg tab, 375 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>naproxen (375 mg tab dr, 500 mg tab dr)</i>	Tier 2	
<i>naproxen dr 500 mg tab dr</i>	Tier 2	
<i>naproxen sodium (275 mg tab, 550 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>oxaprozin 600 mg tab</i>	Tier 4	
<i>piroxicam (10 mg cap, 20 mg cap)</i>	Tier 3	
<i>relafen (500 mg tab, 750 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>sulindac (150 mg tab, 200 mg tab)</i>	Tier 2	
<b>OPIOID ANALGESICS, LONG-ACTING</b>		
<i>buprenorphine (10 mcg/hr patch wk, 15 mcg/hr patch wk, 20 mcg/hr patch wk, 5 mcg/hr patch wk, 7.5 mcg/hr patch wk)</i>	Tier 4	PA, QL (4 PER 28 OVER TIME), NDS
<i>fentanyl (100 mcg/hr patch 72hr, 12 mcg/hr patch 72hr, 25 mcg/hr patch 72hr, 50 mcg/hr patch 72hr, 75 mcg/hr patch 72hr)</i>	Tier 3	PA, QL (10 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>methadone hcl 10 mg tab</i>	Tier 4	PA, QL (90 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>methadone hcl 10 mg/5ml solution</i>	Tier 4	PA, QL (450 PER 30 OVER TIME), NDS

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv>  
**էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :**

## ANALGESICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>methadone hcl 10 mg/ml solution</i>	Tier 4	PA, NDS
<i>methadone hcl 5 mg tab</i>	Tier 4	PA, QL (180 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>methadone hcl 5 mg/5ml solution</i>	Tier 4	PA, QL (900 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>morphine sulfate er (100 mg tab er, 200 mg tab er, 60 mg tab er)</i>	Tier 4	QL (60 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>morphine sulfate er 15 mg tab er</i>	Tier 4	QL (180 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>morphine sulfate er 30 mg tab er</i>	Tier 4	QL (90 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>tramadol hcl er (100 mg tab er 24h, 200 mg tab er 24h, 300 mg tab er 24h)</i>	Tier 4	PA, QL (1 PER 1 DAYS), NDS
<b>OPIOID ANALGESICS, SHORT-ACTING</b>		
<i>acetaminophen-codeine (120-12 mg/5ml solution, 300-30 mg/12.5ml solution)</i>	Tier 2	QL (1800 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>acetaminophen-codeine (300-15 mg tab, 300-30 mg tab)</i>	Tier 2	QL (12 PER 1 DAYS), NDS
<i>acetaminophen-codeine 300-60 mg tab</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS), NDS
<i>butorphanol tartrate 10 mg/ml solution</i>	Tier 3	QL (15 PER 28 OVER TIME), NDS
CODEINE SULFATE 15 MG TAB	Tier 4	QL (336 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>codeine sulfate 30 mg tab</i>	Tier 4	QL (168 PER 30 OVER TIME), NDS
CODEINE SULFATE 60 MG TAB	Tier 4	QL (84 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>endocet (2.5-325 mg tab, 5-325 mg tab)</i>	Tier 3	QL (168 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>endocet 10-325 mg tab</i>	Tier 3	QL (84 PER 30 OVER TIME), NDS

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ են նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւիւով <x> էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐԿԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ:

## ANALGESICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>endocet 7.5-325 mg tab</i>	Tier 3	QL (112 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>fentanyl citrate (1200 mcg loz handle, 1600 mcg loz handle, 400 mcg loz handle, 600 mcg loz handle, 800 mcg loz handle)</i>	Tier 5	PA, QL (120 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>fentanyl citrate 200 mcg loz handle</i>	Tier 4	PA, QL (120 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>hydrocodone-acetaminophen (10-325 mg tab, 7.5-325 mg tab)</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS), NDS
<i>hydrocodone-acetaminophen (2.5-108 mg/5ml solution, 5-217 mg/10ml solution, 7.5-325 mg/15ml solution)</i>	Tier 4	QL (2520 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>hydrocodone-acetaminophen 5-325 mg tab</i>	Tier 2	QL (8 PER 1 DAYS), NDS
<i>hydromorphone hcl 2 mg tab</i>	Tier 3	QL (154 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>hydromorphone hcl 4 mg tab</i>	Tier 3	QL (84 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>hydromorphone hcl 8 mg tab</i>	Tier 3	QL (42 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>morphine sulfate (15 mg tab, 30 mg tab)</i>	Tier 3	QL (120 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>morphine sulfate (concentrate) (100 mg/5ml solution, 20 mg/ml solution)</i>	Tier 3	QL (70 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>morphine sulfate 10 mg/5ml solution</i>	Tier 3	QL (630 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>morphine sulfate 20 mg/5ml solution</i>	Tier 3	QL (315 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>oxycodone hcl (15 mg tab, 30 mg tab)</i>	Tier 3	QL (56 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>oxycodone hcl 10 mg tab</i>	Tier 3	QL (84 PER 30 OVER TIME), NDS

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՆԻՍԻՍ ՏՐԿԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

## ANALGESICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>oxycodone hcl 100 mg/5ml conc</i>	Tier 4	QL (120 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>oxycodone hcl 20 mg tab</i>	Tier 3	QL (120 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>oxycodone hcl 5 mg tab</i>	Tier 3	QL (168 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>oxycodone hcl 5 mg/5ml solution</i>	Tier 3	QL (840 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>oxycodone-acetaminophen (2.5-325 mg tab, 5-325 mg tab)</i>	Tier 3	QL (168 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>oxycodone-acetaminophen 10-325 mg tab</i>	Tier 3	QL (84 PER 30 OVER TIME), NDS
OXYCODONE-ACETAMINOPHEN 5-325 MG/5ML SOLUTION	Tier 3	QL (1000 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>oxycodone-acetaminophen 7.5-325 mg tab</i>	Tier 3	QL (112 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>tramadol hcl 50 mg tab</i>	Tier 2	QL (8 PER 1 DAYS), NDS
<i>tramadol-acetaminophen 37.5-325 mg tab</i>	Tier 2	QL (112 PER 30 OVER TIME), NDS

## ANESTHETICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
LOCAL ANESTHETICS		
<i>lidocaine 5 % ointment</i>	Tier 4	QL (50 PER 30 DAYS)
<i>lidocaine 5 % patch</i>	Tier 3	PA, QL (3 PER 1 DAYS)
<i>lidocaine hcl 4 % solution</i>	Tier 2	
<i>lidocaine viscous hcl 2 % solution</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով *shsh*երում *sp*ված բացատրությունը:

## ANESTHETICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>lidocaine-prilocaine 2.5-2.5 % cream</i>	Tier 3	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>lidocan 5 % patch</i>	Tier 3	PA, QL (3 PER 1 DAYS)
NAYZILAM 5 MG/0.1ML SOLUTION	Tier 4	QL (10 PER 30 DAYS)
<i>premium lidocaine 5 % ointment</i>	Tier 4	QL (50 PER 30 DAYS)

## ANTI-ADDICTION/SUBSTANCE ABUSE TREATMENT AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ALCOHOL DETERRENTS/ANTI-CRAVING		
<i>acamprosate calcium 333 mg tab dr</i>	Tier 4	
<i>disulfiram (250 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 2	
OPIOID DEPENDENCE		
<i>buprenorphine hcl 2 mg sl tab</i>	Tier 2	QL (12 PER 1 DAYS)
<i>buprenorphine hcl 8 mg sl tab</i>	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl (2-0.5 mg film, 4-1 mg film)</i>	Tier 2	QL (5 PER 1 DAYS)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl (8-2 mg film, 8-2 mg sl tab)</i>	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 12-3 mg film</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl 2-0.5 mg sl tab</i>	Tier 2	QL (12 PER 1 DAYS)

Դուք կարող եք տեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԵՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

## ANTI-ADDICTION/SUBSTANCE ABUSE TREATMENT AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<b>OPIOID REVERSAL AGENTS</b>		
<i>naloxone hcl (0.4 mg/ml soln cart, 0.4 mg/ml soln prsy, 0.4 mg/ml solution, 2 mg/2ml soln prsy, 4 mg/10ml solution)</i>	Tier 2	
<i>naloxone hcl 4 mg/0.1ml liquid</i>	Tier 2	QL (2 PER 30 DAYS)
<i>naltrexone hcl 50 mg tab</i>	Tier 2	
<b>SMOKING CESSATION AGENTS</b>		
<i>bupropion hcl er (smoking det) 150 mg tab er 12h</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
NICOTROL 10 MG INHALER	Tier 4	
NICOTROL NS 10 MG/ML SOLUTION	Tier 4	
<i>varenicline tartrate (0.5 mg tab, 1 mg tab)</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>varenicline tartrate (starter) 0.5 mg x 11 &amp; 1 mg x 42 tab thpk</i>	Tier 4	QL (53 PER 30 OVER TIME)
<i>varenicline tartrate(continue) 1 mg tab</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)

## ANTIBACTERIALS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<b>AMINOGLYCOSIDES</b>		
<i>amikacin sulfate 500 mg/2ml solution</i>	Tier 4	
ARIKAYCE 590 MG/8.4ML SUSPENSION	Tier 5	PA, LA, QL (235.2 PER 28 DAYS)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:

## ANTIBACTERIALS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>gentamicin sulfate (0.1 % cream, 0.1 % ointment)</i>	Tier 2	
<i>gentamicin sulfate 40 mg/ml solution</i>	Tier 4	
<i>neomycin sulfate 500 mg tab</i>	Tier 2	
STREPTOMYCIN SULFATE 1 GM RECON SOLN	Tier 4	
<i>tobramycin sulfate (1.2 gm recon soln, 1.2 gm/30ml solution, 10 mg/ml solution, 2 gm/50ml solution, 80 mg/2ml solution)</i>	Tier 4	
ANTIBACTERIALS, OTHER		
<i>aztreonam (1 gm recon soln, 2 gm recon soln)</i>	Tier 4	
CAYSTON 75 MG RECON SOLN	Tier 5	PA, LA, QL (84 PER 28 DAYS)
<i>clindamycin hcl (150 mg cap, 300 mg cap, 75 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>clindamycin palmitate hcl 75 mg/5ml recon soln</i>	Tier 4	
<i>clindamycin phosphate (600 mg/4ml solution, 9 gm/60ml solution, 900 mg/6ml solution, 9000 mg/60ml solution)</i>	Tier 4	
<i>clindamycin phosphate 2 % cream</i>	Tier 2	
<i>clindamycin phosphate in d5w (300 mg/50ml solution, 600 mg/50ml solution, 900 mg/50ml solution)</i>	Tier 4	
CLINDAMYCIN PHOSPHATE IN NAACL (300-0.9 MG/50ML-% SOLUTION, 600-0.9 MG/50ML-% SOLUTION, 900-0.9 MG/50ML-% SOLUTION)	Tier 4	
<i>colistimethate sodium (cba) 150 mg recon soln</i>	Tier 4	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւելով <xv> էջ կարդալով ինտերնետում տրված բացատրությունը :

## ANTIBACTERIALS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>daptomycin (350 mg recon soln, 500 mg recon soln)</i>	Tier 5	
<i>lincomycin hcl 300 mg/ml solution</i>	Tier 4	
<i>linezolid 100 mg/5ml recon susp</i>	Tier 5	PA
<i>linezolid 600 mg tab</i>	Tier 4	PA
<i>linezolid 600 mg/300ml solution</i>	Tier 4	
LINEZOLID IN SODIUM CHLORIDE 600-0.9 MG/300ML-% SOLUTION	Tier 5	
<i>methenamine hippurate 1 gm tab</i>	Tier 4	
<i>metronidazole (0.75 % cream, 0.75 % lotion)</i>	Tier 3	
<i>metronidazole (0.75 % gel, 250 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>metronidazole (1 % gel, 500 mg/100ml solution)</i>	Tier 4	
<i>nitrofurantoin macrocrystal (100 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>nitrofurantoin monohyd macro 100 mg cap</i>	Tier 2	
<i>polymyxin b sulfate 500000 unit recon soln</i>	Tier 4	
<i>rosadan 0.75 % cream</i>	Tier 3	
<i>rosadan 0.75 % gel</i>	Tier 2	
<i>tigecycline 50 mg recon soln</i>	Tier 5	
<i>tinidazole (250 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>trimethoprim 100 mg tab</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւով <xv>  
էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:



## ANTIBACTERIALS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>vancomycin hcl (1 gm recon soln, 1.25 gm recon soln, 1.5 gm recon soln, 1.75 gm recon soln, 10 gm recon soln, 100 gm recon soln, 125 mg cap, 2 gm recon soln, 250 mg cap, 250 mg recon soln, 500 mg recon soln, 750 mg recon soln)</i>	Tier 4	
<i>vancomycin hcl 5 gm recon soln</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
VANDAZOLE 0.75 % GEL	Tier 3	
XIFAXAN 200 MG TAB	Tier 4	PA, QL (9 PER 30 OVER TIME)
XIFAXAN 550 MG TAB	Tier 5	PA, QL (3 PER 1 DAYS)
BETA-LACTAM, CEPHALOSPORINS		
CEFACLOR (250 MG CAP, 250 MG/5ML RECON SUSP, 500 MG CAP)	Tier 2	
<i>cefadroxil (1 gm tab, 500 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>cefadroxil (250 mg/5ml recon susp, 500 mg/5ml recon susp)</i>	Tier 3	
<i>cefazolin sodium (1 gm recon soln, 10 gm recon soln, 100 gm recon soln, 2 gm recon soln, 3 gm recon soln, 300 gm recon soln, 500 mg recon soln)</i>	Tier 4	
<i>cefdinir (125 mg/5ml recon susp, 250 mg/5ml recon susp)</i>	Tier 3	
<i>cefdinir 300 mg cap</i>	Tier 2	
CEFEPIME HCL (1 GM RECON SOLN, 1 GM/50ML SOLUTION, 2 GM RECON SOLN, 2 GM/100ML SOLUTION)	Tier 4	
<i>cefixime (100 mg/5ml recon susp, 200 mg/5ml recon susp, 400 mg cap)</i>	Tier 4	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԵՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

## ANTIBACTERIALS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>cefotetan disodium (1 gm recon soln, 2 gm recon soln)</i>	Tier 4	
<i>cefoxitin sodium (1 gm recon soln, 10 gm recon soln, 2 gm recon soln)</i>	Tier 4	
<i>cefpodoxime proxetil (100 mg tab, 100 mg/5ml recon susp, 200 mg tab, 50 mg/5ml recon susp)</i>	Tier 4	
<i>cefprozil (125 mg/5ml recon susp, 250 mg tab, 250 mg/5ml recon susp, 500 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>ceftazidime (1 gm recon soln, 2 gm recon soln, 6 gm recon soln)</i>	Tier 4	
<i>ceftriaxone sodium (1 gm recon soln, 10 gm recon soln, 2 gm recon soln, 250 mg recon soln, 500 mg recon soln)</i>	Tier 4	
<i>cefuroxime axetil (250 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>cefuroxime sodium (1.5 gm recon soln, 750 mg recon soln)</i>	Tier 4	
<i>cephalexin (125 mg/5ml recon susp, 250 mg cap, 250 mg/5ml recon susp, 500 mg cap)</i>	Tier 2	
TAZICEF (1 GM RECON SOLN, 2 GM RECON SOLN, 6 GM RECON SOLN)	Tier 4	
TEFLARO (400 MG RECON SOLN, 600 MG RECON SOLN)	Tier 5	
BETA-LACTAM, PENICILLINS		
<i>amoxicillin (125 mg chew tab, 125 mg/5ml recon susp, 200 mg/5ml recon susp, 250 mg cap, 250 mg chew tab, 250 mg/5ml recon susp, 400 mg/5ml recon susp, 500 mg cap, 500 mg tab, 875 mg tab)</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

## ANTIBACTERIALS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>amoxicillin-pot clavulanate (200-28.5 mg chew tab, 200-28.5 mg/5ml recon susp, 250-125 mg tab, 250-62.5 mg/5ml recon susp, 400-57 mg chew tab, 400-57 mg/5ml recon susp, 500-125 mg tab, 600-42.9 mg/5ml recon susp, 875-125 mg tab)</i>	Tier 2	
AMOXICILLIN-POT CLAVULANATE ER 1000-62.5 MG TAB ER 12H	Tier 4	
<i>ampicillin 500 mg cap</i>	Tier 2	
<i>ampicillin sodium (1 gm recon soln, 10 gm recon soln, 125 mg recon soln, 2 gm recon soln, 250 mg recon soln, 500 mg recon soln)</i>	Tier 4	
<i>ampicillin-sulbactam sodium (1.5 (1-0.5) gm recon soln, 15 (10-5) gm recon soln, 3 (2-1) gm recon soln)</i>	Tier 4	
BICILLIN C-R 1200000 UNIT/2ML SUSPENSION	Tier 4	
BICILLIN C-R 900/300 900000- 300000 UNIT/2ML SUSPENSION	Tier 4	
BICILLIN L-A (1200000 UNIT/2ML SUSP PRSYR, 2400000 UNIT/4ML SUSP PRSYR, 600000 UNIT/ML SUSP PRSYR)	Tier 4	
<i>dicloxacillin sodium (250 mg cap, 500 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>nafcillin sodium (1 gm recon soln, 10 gm recon soln, 2 gm recon soln)</i>	Tier 4	
<i>penicillin g potassium (20000000 unit recon soln, 5000000 unit recon soln)</i>	Tier 4	
PENICILLIN G SODIUM 5000000 UNIT RECON SOLN	Tier 4	
<i>penicillin v potassium (125 mg/5ml recon soln, 250 mg tab, 250 mg/5ml recon soln, 500 mg tab)</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ են նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv>  
էջ կարդալով ՏԻՏԻՆԻՍԻՍ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

## ANTIBACTERIALS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
PFIZERPEN (20000000 UNIT RECON SOLN, 5000000 UNIT RECON SOLN)	Tier 4	
<i>piperacillin sod-tazobactam so (13.5 (12-1.5) gm recon ln, 2.25 (2-0.25) gm recon ln, 3-0.375 gm recon ln, 3.375 (3-0.375) gm recon ln, 4-0.5 gm recon ln, 4.5 (4-0.5) gm recon ln, 40.5 (36-4.5) gm recon ln)</i>	Tier 4	
<b>CARBAPENEMS</b>		
<i>ertapenem sodium 1 gm recon soln</i>	Tier 3	
<i>imipenem-cilastatin (250 mg recon soln, 500 mg recon soln)</i>	Tier 4	
<i>meropenem (1 gm recon soln, 500 mg recon soln)</i>	Tier 4	
MEROPENEM-SODIUM CHLORIDE (1 GM/50ML RECON SOLN, 500 MG/50ML RECON SOLN)	Tier 4	
<b>MACROLIDES</b>		
<i>azithromycin (100 mg/5ml recon susp, 200 mg/5ml recon susp, 250 mg tab, 500 mg tab, 600 mg tab)</i>	Tier 2	
AZITHROMYCIN 1 GM PACKET	Tier 3	
<i>azithromycin 500 mg recon soln</i>	Tier 4	
CLARITHROMYCIN (125 MG/5ML RECON SUSP, 250 MG/5ML RECON SUSP)	Tier 4	
<i>clarithromycin (250 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>clarithromycin er 500 mg tab er 24h</i>	Tier 4	
DIFICID 200 MG TAB	Tier 5	PA, QL (20 PER 10 OVER TIME)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv>  
**էջ կարդալով շիտերում տրված բացատրությունը :**

## ANTIBACTERIALS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
DIFICID 40 MG/ML RECON SUSP	Tier 5	PA, QL (136 PER 10 OVER TIME)
E.E.S. 400 400 MG TAB	Tier 4	
<i>erythrocin lactobionate 500 mg recon soln</i>	Tier 4	
<i>erythromycin base (250 mg cp dr part, 250 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>erythromycin ethylsuccinate (200 mg/5ml recon susp, 400 mg tab, 400 mg/5ml recon susp)</i>	Tier 4	
<i>erythromycin lactobionate 500 mg recon soln</i>	Tier 4	
QUINOLONES		
BESIVANCE 0.6 % SUSPENSION	Tier 3	
CILOXAN 0.3 % OINTMENT	Tier 4	
<i>ciprofloxacin (250 mg/5ml (5%) recon susp, 500 mg/5ml (10%) recon susp)</i>	Tier 4	
<i>ciprofloxacin hcl (0.3 % solution, 250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>ciprofloxacin in d5w 200 mg/100ml solution</i>	Tier 4	
<i>levofloxacin (250 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>levofloxacin 25 mg/ml solution</i>	Tier 4	
<i>levofloxacin in d5w (500 mg/100ml solution, 750 mg/150ml solution)</i>	Tier 4	
<i>moxifloxacin hcl 400 mg tab</i>	Tier 3	
MOXIFLOXACIN HCL 400 MG/250ML SOLUTION	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
MOXIFLOXACIN HCL IN NAACL 400 MG/250ML SOLUTION	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv>  
**էջ կարդալով շիտերում տրված բացատրությունը:**

## ANTIBACTERIALS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<b>SULFONAMIDES</b>		
<i>sulfadiazine 500 mg tab</i>	Tier 3	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim (200-40 mg/5ml suspension, 400-80 mg tab, 800-160 mg tab, 800-160 mg/20ml suspension)</i>	Tier 2	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim 400-80 mg/5ml solution</i>	Tier 4	
<b>TETRACYCLINES</b>		
<i>avidoxy 100 mg tab</i>	Tier 3	
<i>doxy 100 100 mg recon soln</i>	Tier 4	
<i>doxycycline hyclate (100 mg cap, 100 mg tab, 20 mg tab, 50 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>doxycycline hyclate 100 mg recon soln</i>	Tier 4	
<i>doxycycline monohydrate (100 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>doxycycline monohydrate (100 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>minocycline hcl (100 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>mondoxylene nl 100 mg cap</i>	Tier 2	
<i>morgidox 100 mg cap</i>	Tier 2	
<i>tetracycline hcl (250 mg cap, 500 mg cap)</i>	Tier 4	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյելով <xv> էջ կարդալով ինտերնետում տրված բացատրությունը :

## ANTICONVULSANTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ANTICONVULSANTS, OTHER		
BRIVIACT (10 MG TAB, 100 MG TAB, 25 MG TAB, 50 MG TAB, 75 MG TAB)	Tier 5	ST, QL (2 PER 1 DAYS)
BRIVIACT 10 MG/ML SOLUTION	Tier 5	ST, QL (20 PER 1 DAYS)
DIACOMIT (250 MG CAP, 250 MG PACKET)	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
DIACOMIT (500 MG CAP, 500 MG PACKET)	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>divalproex sodium (125 mg cap dr, 125 mg tab dr, 250 mg tab dr, 500 mg tab dr)</i>	Tier 2	
<i>divalproex sodium er (250 mg tab er 24h, 500 mg tab er 24h)</i>	Tier 2	
EPIDIOLEX 100 MG/ML SOLUTION	Tier 5	LA, PA - FOR NEW STARTS ONLY
EPRONTIA 25 MG/ML SOLUTION	Tier 4	QL (16 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>felbamate (400 mg tab, 600 mg tab, 600 mg/5ml suspension)</i>	Tier 4	
FINTEPLA 2.2 MG/ML SOLUTION	Tier 5	LA, QL (12 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
FYCOMPA (10 MG TAB, 12 MG TAB, 4 MG TAB, 6 MG TAB, 8 MG TAB)	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
FYCOMPA 0.5 MG/ML SUSPENSION	Tier 4	QL (24 PER 1 DAYS)
FYCOMPA 2 MG TAB	Tier 4	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>lamotrigine (100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab, 25 mg chew tab, 25 mg tab, 5 mg chew tab)</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք ստեղծել ձեր զննման ցանկը այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՆՏԵՐԻՍ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:

## ANTICONVULSANTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>levetiracetam (100 mg/ml solution, 1000 mg tab, 250 mg tab, 500 mg tab, 500 mg/5ml solution, 750 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>levetiracetam er 500 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>levetiracetam er 750 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>roweepira (1000 mg tab, 500 mg tab, 750 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>roweepira xr 500 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>roweepira xr 750 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (4 PER 1 DAYS)
SPRITAM (250 MG TAB, 500 MG TAB)	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
SPRITAM 1000 MG TAB	Tier 4	QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
SPRITAM 750 MG TAB	Tier 4	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>subvenite (100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab, 25 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>topiramate (100 mg tab, 15 mg cap sprink, 200 mg tab, 25 mg cap sprink, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>valproate sodium (100 mg/ml solution, 500 mg/5ml solution)</i>	Tier 4	
<i>valproic acid (250 mg cap, 250 mg/5ml solution, 500 mg/10ml solution)</i>	Tier 2	
XCOPRI (100 MG TAB, 25 MG TAB, 50 MG TAB)	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XCOPRI (150 MG TAB, 200 MG TAB)	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
CALCIUM CHANNEL MODIFYING AGENTS		
<i>ethosuximide (250 mg cap, 250 mg/5ml solution)</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՆԻՍ ՏՐԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :



## ANTICONVULSANTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>methsuximide 300 mg cap</i>	Tier 3	
GAMMA-AMINO BUTYRIC ACID (GABA) MODULATING AGENTS		
<i>clobazam 10 mg tab</i>	Tier 4	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>clobazam 2.5 mg/ml suspension</i>	Tier 4	QL (16 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>clobazam 20 mg tab</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>diazepam 10 mg gel</i>	Tier 4	QL (20 PER 30 DAYS)
DIAZEPAM 2.5 MG GEL	Tier 4	QL (5 PER 30 DAYS)
<i>diazepam 20 mg gel</i>	Tier 4	QL (40 PER 30 DAYS)
<i>gabapentin (250 mg/5ml solution, 300 mg/6ml solution)</i>	Tier 3	QL (72 PER 1 DAYS)
<i>gabapentin (600 mg tab, 800 mg tab)</i>	Tier 2	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>gabapentin 100 mg cap</i>	Tier 2	QL (12 PER 1 DAYS)
<i>gabapentin 300 mg cap</i>	Tier 2	QL (8 PER 1 DAYS)
<i>gabapentin 400 mg cap</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS)
LIBERVANT (10 MG FILM, 12.5 MG FILM, 15 MG FILM, 5 MG FILM, 7.5 MG FILM)	Tier 5	QL (10 PER 30 DAYS)
<i>phenobarbital (100 mg tab, 15 mg tab, 16.2 mg tab, 20 mg/5ml elixir, 30 mg tab, 32.4 mg tab, 60 mg tab, 64.8 mg tab, 97.2 mg tab)</i>	Tier 2	PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>primidone (125 mg tab, 250 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
SYMPAZAN (10 MG FILM, 20 MG FILM, 5 MG FILM)	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>tiagabine hcl (12 mg tab, 16 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab)</i>	Tier 4	
VALTOCO 10 MG DOSE 10 MG/0.1ML LIQUID	Tier 5	QL (10 PER 30 DAYS)

Դուք կարող եք ստեղծել ձեր զննման պահանջները այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <x> էջ կարդալով շնորհում տրված բացատրությունը:

## ANTICONVULSANTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
VALTOCO 15 MG DOSE 7.5 MG/0.1ML LIQD THPK	Tier 5	QL (10 PER 30 DAYS)
VALTOCO 20 MG DOSE 10 MG/0.1ML LIQD THPK	Tier 5	QL (10 PER 30 DAYS)
VALTOCO 5 MG DOSE 5 MG/0.1ML LIQUID	Tier 5	QL (10 PER 30 DAYS)
<i>vigabatrin 500 mg packet</i>	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>vigabatrin 500 mg tab</i>	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>vigadrone 500 mg packet</i>	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>vigadrone 500 mg tab</i>	Tier 5	QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VIGAFYDE 100 MG/ML SOLUTION	Tier 5	LA, QL (750 ML PER 30 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>vigpoder 500 mg packet</i>	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ZTALMY 50 MG/ML SUSPENSION	Tier 5	LA, QL (36 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
SODIUM CHANNEL AGENTS		
APTIOM (200 MG TAB, 400 MG TAB)	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
APTIOM (600 MG TAB, 800 MG TAB)	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>carbamazepine (100 mg chew tab, 100 mg/5ml suspension, 200 mg chew tab, 200 mg tab, 200 mg/10ml suspension)</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւելով <xv> էջ կարդալով [sbsbtroum srkwb rwgwsrourojnslr](#) :



## ANTICONVULSANTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
XCOPRI 14 X 12.5 MG & 14 X 25 MG TAB THPK	Tier 4	QL (28 PER 28 OVER TIME), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ZONISADE 100 MG/5ML SUSPENSION	Tier 4	
<i>zonisamide (100 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 2	

## ANTIDEMENTIA AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ANTIDEMENTIA AGENTS, OTHER		
ERGOLOID MESYLATES 1 MG TAB	Tier 3	
CHOLINESTERASE INHIBITORS		
<i>donepezil hcl (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>donepezil hcl 23 mg tab</i>	Tier 4	ST
<i>donepezil hydrochloride orally disintegrating tab 10 mg</i>	Tier 2	
<i>donepezil hydrochloride orally disintegrating tab 5 mg</i>	Tier 2	
<i>galantamine hydrobromide (12 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab)</i>	Tier 2	
GALANTAMINE HYDROBROMIDE 4 MG/ML SOLUTION	Tier 4	
<i>galantamine hydrobromide er (16 mg cap er 24h, 24 mg cap er 24h, 8 mg cap er 24h)</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>rivastigmine (13.3 mg/24hr patch 24hr, 4.6 mg/24hr patch 24hr, 9.5 mg/24hr patch 24hr)</i>	Tier 4	QL (30 PER 30 DAYS)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով [sbsbtroum srpawd fawgawrourounre](#) :

## ANTIDEMENTIA AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>rivastigmine tartrate (1.5 mg cap, 3 mg cap, 4.5 mg cap, 6 mg cap)</i>	Tier 3	
N-METHYL-D-ASPARTATE (NMDA) RECEPTOR ANTAGONIST		
<i>memantine hcl (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>memantine hcl (10 mg/5ml solution, 2 mg/ml solution, 28 x 5 mg &amp; 21 x 10 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>memantine hcl er (14 mg cap er 24h, 21 mg cap er 24h, 28 mg cap er 24h, 7 mg cap er 24h)</i>	Tier 4	

## ANTIDEPRESSANTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ANTIDEPRESSANTS, OTHER		
AUVELITY 45-105 MG TAB ER	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>bupropion hcl 100 mg tab</i>	Tier 2	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>bupropion hcl 75 mg tab</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>bupropion hcl er (sr) 100 mg tab er 12h</i>	Tier 2	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>bupropion hcl er (sr) 150 mg tab er 12h</i>	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>bupropion hcl er (sr) 200 mg tab er 12h</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>bupropion hcl er (xl) 150 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>bupropion hcl er (xl) 300 mg tab er 24h</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԵՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:

## ANTIDEPRESSANTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
LYBALVI (10-10 MG TAB, 15-10 MG TAB, 20-10 MG TAB, 5-10 MG TAB)	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>mirtazapine (15 mg tab disp, 30 mg tab disp, 45 mg tab, 45 mg tab disp, 7.5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>mirtazapine (15 mg tab, 30 mg tab)</i>	Tier 1	
PERPHENAZINE-AMITRIPTYLINE (2-10 MG TAB, 2-25 MG TAB, 4-10 MG TAB, 4-25 MG TAB, 4-50 MG TAB)	Tier 4	PA - FOR NEW STARTS ONLY
ZURZUVAE (20 MG CAP, 25 MG CAP)	Tier 5	QL (28 PER 365 OVER TIME), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ZURZUVAE 30 MG CAP	Tier 5	QL (14 PER 365 OVER TIME), PA - FOR NEW STARTS ONLY
MONOAMINE OXIDASE INHIBITORS		
EMSAM (12 MG/24HR PATCH 24HR, 6 MG/24HR PATCH 24HR, 9 MG/24HR PATCH 24HR)	Tier 5	PA - FOR NEW STARTS ONLY
MARPLAN 10 MG TAB	Tier 4	
<i>phenelzine sulfate 15 mg tab</i>	Tier 2	
<i>tranylcypromine sulfate 10 mg tab</i>	Tier 4	
SSRIS/SNRIS (SELECTIVE SEROTONIN REUPTAKE INHIBITOR/SEROTONIN AND NOREPINEPHRINE REUPTAKE INHIBITOR)		
<i>citalopram hydrobromide (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>citalopram hydrobromide 10 mg/5ml solution</i>	Tier 3	
<i>desvenlafaxine succinate er (25 mg tab er 24h, 50 mg tab er 24h)</i>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>desvenlafaxine succinate er 100 mg tab er 24h</i>	Tier 3	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>escitalopram oxalate (10 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 1	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեղով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ:



## ANTIDEPRESSANTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>venlafaxine hcl (100 mg tab, 25 mg tab, 37.5 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>venlafaxine hcl er (150 mg cap er 24h, 37.5 mg cap er 24h)</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>venlafaxine hcl er 75 mg cap er 24h</i>	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>vilazodone hcl (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab)</i>	Tier 4	ST, QL (1 PER 1 DAYS)
TRICYCLICS		
<i>amitriptyline hcl (10 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab)</i>	Tier 2	PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>amoxapine (100 mg tab, 150 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>clomipramine hcl (25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap)</i>	Tier 4	PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>desipramine hcl (10 mg tab, 100 mg tab, 150 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>doxepin hcl (10 mg cap, 10 mg/ml conc, 100 mg cap, 150 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap)</i>	Tier 2	PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>imipramine hcl (10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>nortriptyline hcl (10 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>nortriptyline hcl 10 mg/5ml solution</i>	Tier 4	
<i>protriptyline hcl (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>trimipramine maleate (100 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 4	PA - FOR NEW STARTS ONLY

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով [shtsberում](#) [splyad](#) բացատրությունը :



## ANTIEMETICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ANTIEMETICS, OTHER		
<i>compro 25 mg suppos</i>	Tier 4	
<i>meclizine hcl (12.5 mg tab, 25 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>metoclopramide hcl (10 mg tab, 10 mg/10ml solution, 5 mg tab, 5 mg/5ml solution)</i>	Tier 2	
<i>metoclopramide hcl 5 mg/ml solution</i>	Tier 4	
<i>perphenazine (16 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>prochlorperazine 25 mg suppos</i>	Tier 4	
<i>prochlorperazine maleate (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>promethazine hcl (12.5 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	PA
<i>scopolamine 1 mg/3days patch 72hr</i>	Tier 4	
EMETOGENIC THERAPY ADJUNCTS		
<i>aprepitant (125 mg cap, 80 &amp; 125 mg cap, 80 &amp; 125 mg misc, 80 mg cap)</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>aprepitant 40 mg cap</i>	Tier 4	PA, QL (1 PER 30 DAYS)
<i>dronabinol (10 mg cap, 2.5 mg cap, 5 mg cap)</i>	Tier 4	PA, QL (6 PER 1 DAYS)
<i>granisetron hcl 1 mg tab</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>ondansetron 4 mg tab disp</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>ondansetron 8 mg tab disp</i>	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԵՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ :

## ANTIEMETICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ONDANSETRON HCL 24 MG TAB	Tier 2	QL (15 PER 30 OVER TIME), PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>ondansetron hcl 4 mg tab</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>ondansetron hcl 4 mg/5ml solution</i>	Tier 4	QL (30 PER 1 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>ondansetron hcl 8 mg tab</i>	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION

## ANTIFUNGALS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ANTIFUNGALS		
ABELCET 5 MG/ML SUSPENSION	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
AMPHOTERICIN B 50 MG RECON SOLN	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>caspofungin acetate (50 mg recon soln, 70 mg recon soln)</i>	Tier 4	PA
<i>clotrimazole (1 % cream, 1 % solution, 10 mg troche)</i>	Tier 2	
<i>econazole nitrate 1 % cream</i>	Tier 4	
<i>fluconazole (10 mg/ml recon susp, 100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab, 40 mg/ml recon susp, 50 mg tab)</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք ստեղծել սխեմաները գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv>  
**էջ կարդալով շիտերում տրված բացատրությունը :**



## ANTIGOUT AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ANTIGOUT AGENTS		
<i>allopurinol (100 mg tab, 300 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>colchicine 0.6 mg tab</i>	Tier 3	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>colchicine-probenecid 0.5-500 mg tab</i>	Tier 2	
<i>febuxostat (40 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 4	ST, QL (1 PER 1 DAYS)
<i>probenecid 500 mg tab</i>	Tier 2	

## ANTIMIGRAINE AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
CALCITONIN GENE-RELATED PEPTIDE (CGRP) RECEPTOR ANTAGONISTS		
AIMOVIG (140 MG/ML SOLN A-INJ, 70 MG/ML SOLN A-INJ)	Tier 3	PA, QL (1 PER 28 DAYS)
NURTEC 75 MG TAB DISP	Tier 5	PA, QL (16 PER 30 DAYS)
UBRELVY (100 MG TAB, 50 MG TAB)	Tier 5	PA, QL (16 PER 30 DAYS)
ERGOT ALKALOIDS		
<i>dihydroergotamine mesylate 4 mg/ml solution</i>	Tier 5	PA, QL (8 PER 30 DAYS)
MIGERGOT 2-100 MG SUPPOS	Tier 4	QL (20 PER 30 DAYS)
SEROTONIN (5-HT) RECEPTOR AGONIST		
<i>naratriptan hcl (1 mg tab, 2.5 mg tab)</i>	Tier 3	QL (18 PER 30 DAYS)
<i>rizatriptan benzoate (10 mg tab, 10 mg tab disp, 5 mg tab, 5 mg tab disp)</i>	Tier 2	QL (24 PER 30 DAYS)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեղով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՆԻՍԻՍ ՏՐԿԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

## ANTIMIGRAINE AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>sumatriptan (20 mg/act solution, 5 mg/act solution)</i>	Tier 4	QL (18 PER 30 DAYS)
<i>sumatriptan succinate (100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	QL (18 PER 30 DAYS)
<i>sumatriptan succinate (4 mg/0.5ml soln a-inj, 6 mg/0.5ml soln a-inj, 6 mg/0.5ml soln prsy, 6 mg/0.5ml solution)</i>	Tier 4	QL (8 PER 30 DAYS)
<i>sumatriptan succinate refill (4 mg/0.5ml soln cart, 6 mg/0.5ml soln cart)</i>	Tier 4	QL (8 PER 30 DAYS)
<i>zolmitriptan (2.5 mg tab, 2.5 mg tab disp, 5 mg tab, 5 mg tab disp)</i>	Tier 4	QL (18 PER 30 DAYS)

## ANTIMYASTHENIC AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
PARASYMPATHOMIMETICS		
<i>pyridostigmine bromide 60 mg tab</i>	Tier 2	
<i>pyridostigmine bromide 60 mg/5ml solution</i>	Tier 4	
<i>pyridostigmine bromide er 180 mg tab er</i>	Tier 4	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv>  
 էջ կարդալով ՏԻՏԵՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

## ANTIMYCOBACTERIALS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ANTIMYCOBACTERIALS, OTHER		
<i>dapsone (100 mg tab, 25 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>rifabutin 150 mg cap</i>	Tier 4	
ANTITUBERCULARS		
<i>ethambutol hcl (100 mg tab, 400 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>isoniazid (100 mg tab, 300 mg tab, 50 mg/5ml syrup)</i>	Tier 2	
PRIFTIN 150 MG TAB	Tier 4	
<i>pyrazinamide 500 mg tab</i>	Tier 2	
<i>rifampin (150 mg cap, 300 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>rifampin 600 mg recon soln</i>	Tier 4	
SIRTURO (100 MG TAB, 20 MG TAB)	Tier 5	PA
TRECTOR 250 MG TAB	Tier 4	

## ANTINEOPLASTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ALKYLATING AGENTS		
CYCLOPHOSPHAMIDE (25 MG CAP, 25 MG TAB, 50 MG CAP, 50 MG TAB)	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION
GLEOSTINE (10 MG CAP, 40 MG CAP)	Tier 4	
GLEOSTINE 100 MG CAP	Tier 5	
LEUKERAN 2 MG TAB	Tier 4	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ :

## ANTINEOPLASTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
MATULANE 50 MG CAP	Tier 5	LA
<i>thiotepa (100 mg recon soln, 15 mg recon soln)</i>	Tier 5	PA - PART B VS D DETERMINATION
ANTIANDROGENS		
<i>abiraterone acetate 250 mg tab</i>	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>abiraterone acetate 500 mg tab</i>	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>bicalutamide 50 mg tab</i>	Tier 2	
ERLEADA 240 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ERLEADA 60 MG TAB	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>flutamide 125 mg cap</i>	Tier 3	
<i>nilutamide 150 mg tab</i>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
NUBEQA 300 MG TAB	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ORSERDU 345 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ORSERDU 86 MG TAB	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XTANDI (40 MG CAP, 40 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XTANDI 80 MG TAB	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ANTIANGIOGENIC AGENTS		
<i>lenalidomide (10 mg cap, 15 mg cap, 2.5 mg cap, 20 mg cap, 25 mg cap, 5 mg cap)</i>	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

Դուք կարող եք ստեղծել ձեր զննման պահանջները այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv>  
էջ կարդալով ՏԻՆՏԵՐԻՍԻՍ ՏՐԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:

## ANTINEOPLASTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
POMALYST (1 MG CAP, 2 MG CAP, 3 MG CAP, 4 MG CAP)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
REVLIMID (10 MG CAP, 15 MG CAP, 2.5 MG CAP, 20 MG CAP, 25 MG CAP, 5 MG CAP)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
THALOMID (100 MG CAP, 50 MG CAP)	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
THALOMID (150 MG CAP, 200 MG CAP)	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ANTIESTROGENS/MODIFIERS		
<i>fulvestrant 250 mg/5ml soln prsyr</i>	Tier 5	
SOLTAMOX 10 MG/5ML SOLUTION	Tier 5	PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>tamoxifen citrate (10 mg tab, 20 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>toremifene citrate 60 mg tab</i>	Tier 4	
ANTIMETABOLITES		
<i>mercaptopurine 50 mg tab</i>	Tier 2	
ONUREG (200 MG TAB, 300 MG TAB)	Tier 5	QL (14 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
PURIXAN 2000 MG/100ML SUSPENSION	Tier 5	LA, PA - FOR NEW STARTS ONLY
TABLOID 40 MG TAB	Tier 3	
ANTINEOPLASTICS, OTHER		
AKEEGA (100-500 MG TAB, 50-500 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
AUGTYRO 160 MG CAP	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
AUGTYRO 40 MG CAP	Tier 5	QL (8 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

Դուք կարող եք ստեղծել ձեր զննման ցանկը այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <x> էջ կարդալով շնորհում սրված բացատրությունը:



## ANTINEOPLASTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
FRUZAQLA 1 MG CAP	Tier 5	LA, QL (84 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
FRUZAQLA 5 MG CAP	Tier 5	LA, QL (21 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>hydroxyurea 500 mg cap</i>	Tier 2	
INQOVI 35-100 MG TAB	Tier 5	LA, QL (5 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
IWILFIN 192 MG TAB	Tier 5	LA, QL (8 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>leucovorin calcium (10 mg tab, 15 mg tab, 25 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>leucovorin calcium (100 mg recon soln, 350 mg recon soln)</i>	Tier 4	
LONSURF 15-6.14 MG TAB	Tier 5	LA, QL (100 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LONSURF 20-8.19 MG TAB	Tier 5	LA, QL (80 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LYSODREN 500 MG TAB	Tier 5	
OJJAARA (100 MG TAB, 150 MG TAB, 200 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
QINLOCK 50 MG TAB	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
WELIREG 40 MG TAB	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ZOLINZA 100 MG CAP	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

Դուք կարող եք ստեղծություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով **ՏԻՆՏԵՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ** :

## ANTINEOPLASTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
AROMATASE INHIBITORS, 3RD GENERATION		
<i>anastrozole 1 mg tab</i>	Tier 2	
<i>exemestane 25 mg tab</i>	Tier 4	
<i>letrozole 2.5 mg tab</i>	Tier 2	
MOLECULAR TARGET INHIBITORS		
ALECENSA 150 MG CAP	Tier 5	LA, QL (8 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ALUNBRIG (180 MG TAB, 90 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ALUNBRIG 30 MG TAB	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ALUNBRIG 90 & 180 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (30 PER 30 OVER TIME), PA - FOR NEW STARTS ONLY
AYVAKIT (100 MG TAB, 200 MG TAB, 25 MG TAB, 300 MG TAB, 50 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
BALVERSA 3 MG TAB	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
BALVERSA 4 MG TAB	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
BALVERSA 5 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
BOSULIF (400 MG TAB, 500 MG TAB)	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
BOSULIF 100 MG CAP	Tier 5	QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
BOSULIF 100 MG TAB	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

Դուք կարող եք ստեղծություններ գտնել այն մասին, թե ինչ են նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԵՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԳՏԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:

## ANTINEOPLASTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
BOSULIF 50 MG CAP	Tier 5	QL (12 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
BRAFTOVI 75 MG CAP	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
BRUKINSA 80 MG CAP	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
CABOMETYX (20 MG TAB, 40 MG TAB, 60 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
CALQUENCE (100 MG CAP, 100 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
CAPRELSA 100 MG TAB	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
CAPRELSA 300 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) 80 & 20 MG KIT	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) 3 X 20 MG & 80 MG KIT	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) 20 MG KIT	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
COPIKTRA (15 MG CAP, 25 MG CAP)	Tier 5	LA, QL (56 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
COTELLIC 20 MG TAB	Tier 5	LA, QL (63 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>dasatinib (100 mg tab, 140 mg tab)</i>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ են նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv>  
**էջ կարդալով** **shshetroum srpawb fawgawrolojneler** :



## ANTINEOPLASTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
IBRANCE (100 MG CAP, 100 MG TAB, 125 MG CAP, 125 MG TAB, 75 MG CAP, 75 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (21 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ICLUSIG (10 MG TAB, 15 MG TAB, 30 MG TAB, 45 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
IDHIFA (100 MG TAB, 50 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>imatinib mesylate 100 mg tab</i>	Tier 5	QL (8 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>imatinib mesylate 400 mg tab</i>	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
IMBRUVICA (280 MG TAB, 420 MG TAB, 70 MG CAP)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
IMBRUVICA 140 MG CAP	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
IMBRUVICA 70 MG/ML SUSPENSION	Tier 5	LA, QL (216 PER 30 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
INLYTA 1 MG TAB	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
INLYTA 5 MG TAB	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
INREBIC 100 MG CAP	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
JAKAFI (10 MG TAB, 15 MG TAB, 20 MG TAB, 25 MG TAB, 5 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
JAYPIRCA 100 MG TAB	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

Դուք կարող եք ստեղծություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <x> էջ կարդալով [shtsbetում](#) սրված բացատրությունը:

## ANTINEOPLASTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
JAYPIRCA 50 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
KISQALI (200 MG DOSE) 200 MG TAB THPK	Tier 5	QL (21 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
KISQALI (400 MG DOSE) 200 MG TAB THPK	Tier 5	QL (42 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
KISQALI (600 MG DOSE) 200 MG TAB THPK	Tier 5	QL (63 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
KISQALI FEMARA (200 MG DOSE) 200 & 2.5 MG TAB THPK	Tier 5	QL (49 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) 200 & 2.5 MG TAB THPK	Tier 5	QL (70 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) 200 & 2.5 MG TAB THPK	Tier 5	QL (91 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
KOSELUGO 10 MG CAP	Tier 5	LA, QL (8 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
KOSELUGO 25 MG CAP	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
KRAZATI 200 MG TAB	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>lapatinib ditosylate 250 mg tab</i>	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) 10 MG CAP THPK	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) 3 X 4 MG CAP THPK	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ են նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv>  
**էջ կարդալով** **shshetroum** **spqad** **rawgawrolojouneg** :

## ANTINEOPLASTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) 10 & 4 MG CAP THPK	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) 10 MG & 2 X 4 MG CAP THPK	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) 2 X 10 MG CAP THPK	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) 2 X 10 MG & 4 MG CAP THPK	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) 4 MG CAP THPK	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) 2 X 4 MG CAP THPK	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LORBRENA 100 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LORBRENA 25 MG TAB	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LUMAKRAS 120 MG TAB	Tier 5	QL (8 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LUMAKRAS 240 MG TAB	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LUMAKRAS 320 MG TAB	Tier 5	QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LYNPARZA (100 MG TAB, 150 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) 4 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (84 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

Դուք կարող եք ստեղծություններ գտնել այն մասին, թե ինչ են նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv>  
էջ կարդալով ՏԻՏԵՐՈՒՄ ՏՐԿԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:





## ANTINEOPLASTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
OJEMDA 25 MG/ML RECON SUSP	Tier 5	LA, QL (96 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>pazopanib hcl 200 mg tab</i>	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
PEMAZYRE (13.5 MG TAB, 4.5 MG TAB, 9 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (30 PER 30 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) 200 MG TAB THPK	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) 200 & 50 MG TAB THPK	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) 2 X 150 MG TAB THPK	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
RETEVMO (120 MG TAB, 160 MG TAB, 80 MG TAB)	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
RETEVMO 40 MG CAP	Tier 5	QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
RETEVMO 40 MG TAB	Tier 5	QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
RETEVMO 80 MG CAP	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
REZLIDHIA 150 MG CAP	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ROZLYTREK 100 MG CAP	Tier 5	QL (5 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ROZLYTREK 200 MG CAP	Tier 5	QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ROZLYTREK 50 MG PACKET	Tier 5	QL (12 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
RUBRACA (200 MG TAB, 250 MG TAB, 300 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
RYDAPT 25 MG CAP	Tier 5	QL (8 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ են նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <x> էջ կարդալով **ՏԻՆՏԵՐՈՒՄ ՏՐԿԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ** :

## ANTINEOPLASTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
SCEMBLIX 100 MG TAB	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
SCEMBLIX 20 MG TAB	Tier 5	QL (20 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
SCEMBLIX 40 MG TAB	Tier 5	QL (10 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>sorafenib tosylate 200 mg tab</i>	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
SPRYCEL (100 MG TAB, 140 MG TAB)	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
SPRYCEL (70 MG TAB, 80 MG TAB)	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
SPRYCEL 20 MG TAB	Tier 5	QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
SPRYCEL 50 MG TAB	Tier 5	QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
STIVARGA 40 MG TAB	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>sunitinib malate (37.5 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>sunitinib malate 12.5 mg cap</i>	Tier 5	QL (7 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>sunitinib malate 25 mg cap</i>	Tier 5	QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
SYNRIBO 3.5 MG RECON SOLN	Tier 5	PA - PART B VS D DETERMINATION
TABRECTA (150 MG TAB, 200 MG TAB)	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TAFINLAR (50 MG CAP, 75 MG CAP)	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TAFINLAR 10 MG TAB SOL	Tier 5	LA, QL (30 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

Դուք կարող եք ստեղծել ձեր զննման ցանկը այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեայով <x> էջ կարդալով շեղվելուց հետո քաջասրտությամբ:

## ANTINEOPLASTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
TAGRISSO (40 MG TAB, 80 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TALZENNA (0.1 MG CAP, 0.35 MG CAP, 0.5 MG CAP, 0.75 MG CAP, 1 MG CAP)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TALZENNA 0.25 MG CAP	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TASIGNA (150 MG CAP, 200 MG CAP, 50 MG CAP)	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TAZVERIK 200 MG TAB	Tier 5	LA, QL (8 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TEPMETKO 225 MG TAB	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TIBSOVO 250 MG TAB	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TRUQAP (160 MG TAB THPK, 200 MG TAB THPK)	Tier 5	LA, QL (64 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TRUQAP (160 MG TAB, 200 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (64 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TUKYSA (150 MG TAB, 50 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
TURALIO 125 MG CAP	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
UKONIQ 200 MG TAB	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VANFLYTA 17.7 MG TAB	Tier 5	LA, QL (28 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ են նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԵՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:

## ANTINEOPLASTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
VANFLYTA 26.5 MG TAB	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VENCLEXTA 10 MG TAB	Tier 3	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VENCLEXTA 100 MG TAB	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VENCLEXTA 50 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VENCLEXTA STARTING PACK 10 & 50 & 100 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (84 PER 365 OVER TIME), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VERZENIO (100 MG TAB, 150 MG TAB, 200 MG TAB, 50 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VITRAKVI 100 MG CAP	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VITRAKVI 20 MG/ML SOLUTION	Tier 5	LA, QL (10 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VITRAKVI 25 MG CAP	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
VIZIMPRO (15 MG TAB, 30 MG TAB, 45 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XALKORI (20 MG CAP SPRINK, 200 MG CAP, 250 MG CAP, 50 MG CAP SPRINK)	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XALKORI 150 MG CAP SPRINK	Tier 5	LA, QL (6 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XOSPATA 40 MG TAB	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ են նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՆՏԵՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:

## ANTINEOPLASTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) 50 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (8 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) 40 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (4 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) 40 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (8 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) 60 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (4 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) 20 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (24 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) 40 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (8 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) 20 MG TAB THPK	Tier 5	LA, QL (32 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ZEJULA (100 MG TAB, 200 MG TAB, 300 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ZELBORAF 240 MG TAB	Tier 5	LA, QL (8 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ZYDELIG (100 MG TAB, 150 MG TAB)	Tier 5	LA, QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
ZYKADIA 150 MG TAB	Tier 5	LA, QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
RETINOIDS		
<i>bexarotene 1 % gel</i>	Tier 5	QL (60 PER 30 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

Դուք կարող եք ստեղծություններ գտնել այն մասին, թե ինչ են նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv>  
էջ կարդալով [shtsbetirum.srdad.pawgasporությունը](#) :

## ANTINEOPLASTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>bexarotene 75 mg cap</i>	Tier 5	QL (10 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
PANRETIN 0.1 % GEL	Tier 5	PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>tretinoin 10 mg cap</i>	Tier 5	
TREATMENT ADJUNCTS		
HEMADY 20 MG TAB	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>mesna 100 mg/ml solution</i>	Tier 4	
MESNEX 400 MG TAB	Tier 5	
VONJO 100 MG CAP	Tier 5	LA, QL (4 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

## ANTIPARASITICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ANTHELMINTHICS		
<i>albendazole 200 mg tab</i>	Tier 4	
<i>ivermectin 3 mg tab</i>	Tier 2	
<i>praziquantel 600 mg tab</i>	Tier 3	
ANTIPROTOZOALS		
<i>atovaquone 750 mg/5ml suspension</i>	Tier 4	PA
<i>atovaquone-proguanil hcl (250-100 mg tab, 62.5-25 mg tab)</i>	Tier 2	
BENZNIDAZOLE 100 MG TAB	Tier 4	QL (240 PER 365 OVER TIME)

Դուք կարող եք ստեղծել ձեր զննման մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv> էջ կարդալով ինքնուրույն սրված բացատրությունը :

## ANTIPARASITICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
BENZNIDAZOLE 12.5 MG TAB	Tier 4	QL (720 PER 365 OVER TIME)
<i>chloroquine phosphate 250 mg tab</i>	Tier 2	QL (50 PER 30 DAYS)
<i>chloroquine phosphate 500 mg tab</i>	Tier 2	QL (25 PER 30 DAYS)
COARTEM 20-120 MG TAB	Tier 4	QL (24 PER 2 OVER TIME)
<i>hydroxychloroquine sulfate 100 mg tab</i>	Tier 2	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>hydroxychloroquine sulfate 200 mg tab</i>	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>hydroxychloroquine sulfate 300 mg tab</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>hydroxychloroquine sulfate 400 mg tab</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>mefloquine hcl 250 mg tab</i>	Tier 2	
<i>nitazoxanide 500 mg tab</i>	Tier 5	PA, QL (6 PER 3 OVER TIME)
<i>pentamidine isethionate 300 mg recon soln</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>primaquine phosphate 26.3 (15 base) mg tab</i>	Tier 2	
<i>pyrimethamine 25 mg tab</i>	Tier 5	PA
<i>quinine sulfate 324 mg cap</i>	Tier 3	PA, QL (6 PER 1 DAYS)

## ANTIPARKINSON AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ANTICHOLINERGICS		

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv>  
 էջ կարդալով շնորհում տրված բացատրությունը:

<i>benztropine mesylate (0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab)</i>	Tier 2	
--	--------	--

## ANTIPARKINSON AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>benztropine mesylate 1 mg/ml solution</i>	Tier 4	
<i>trihexyphenidyl hcl (0.4 mg/ml solution, 2 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
ANTIPARKINSON AGENTS, OTHER		
<i>amantadine hcl (100 mg cap, 100 mg tab, 50 mg/5ml solution)</i>	Tier 2	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone (12.5-50-200 mg tab, 18.75-75-200 mg tab, 25-100-200 mg tab, 31.25-125-200 mg tab, 37.5-150-200 mg tab, 50-200-200 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>entacapone 200 mg tab</i>	Tier 4	QL (8 PER 1 DAYS)
DOPAMINE AGONISTS		
<i>apomorphine hcl 30 mg/3ml soln cart</i>	Tier 5	PA
<i>bromocriptine mesylate (2.5 mg tab, 5 mg cap)</i>	Tier 4	
<i>pramipexole dihydrochloride (0.125 mg tab, 0.25 mg tab, 0.5 mg tab, 0.75 mg tab, 1 mg tab, 1.5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>ropinirole hcl (0.25 mg tab, 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab, 3 mg tab, 4 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>ropinirole hcl er (2 mg tab er 24h, 4 mg tab er 24h, 6 mg tab er 24h)</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>ropinirole hcl er 12 mg tab er 24h</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>ropinirole hcl er 8 mg tab er 24h</i>	Tier 4	QL (3 PER 1 DAYS)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՆԻՍԻՍ ՏՐԱԿՏ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :



## ANTIPARKINSON AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
DOPAMINE PRECURSORS AND/OR L-AMINO ACID DECARBOXYLASE INHIBITORS		
<i>carbidopa 25 mg tab</i>	Tier 4	
<i>carbidopa-levodopa (10-100 mg tab disp, 25-100 mg tab disp, 25-250 mg tab disp)</i>	Tier 4	
<i>carbidopa-levodopa (10-100 mg tab, 25-100 mg tab, 25-250 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>carbidopa-levodopa er (25-100 mg tab er, 50-200 mg tab er)</i>	Tier 2	
MONOAMINE OXIDASE B (MAO-B) INHIBITORS		
<i>rasagiline mesylate (0.5 mg tab, 1 mg tab)</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>selegiline hcl (5 mg cap, 5 mg tab)</i>	Tier 2	

## ANTIPSYCHOTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
1ST GENERATION/TYPICAL		
<i>chlorpromazine hcl (10 mg tab, 100 mg tab, 100 mg/ml conc, 200 mg tab, 25 mg tab, 25 mg/ml solution, 30 mg/ml conc, 50 mg tab, 50 mg/2ml solution)</i>	Tier 4	
<i>fluphenazine decanoate 25 mg/ml solution</i>	Tier 4	
FLUPHENAZINE HCL (1 MG TAB, 10 MG TAB, 2.5 MG TAB, 2.5 MG/5ML ELIXIR, 2.5 MG/ML SOLUTION, 5 MG TAB, 5 MG/ML CONC)	Tier 4	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՆԻՍ ՏՐԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

## ANTIPSYCHOTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>haloperidol (0.5 mg tab, 1 mg tab, 10 mg tab, 2 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>haloperidol decanoate (100 mg/ml solution, 50 mg/ml solution)</i>	Tier 3	
<i>haloperidol lactate (2 mg/ml conc, 5 mg/ml solution)</i>	Tier 3	
<i>loxapine succinate (10 mg cap, 25 mg cap, 5 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 2	
MOLINDONE HCL 10 MG TAB	Tier 4	QL (8 PER 1 DAYS)
MOLINDONE HCL 25 MG TAB	Tier 4	QL (9 PER 1 DAYS)
MOLINDONE HCL 5 MG TAB	Tier 4	QL (12 PER 1 DAYS)
PIMOZIDE (1 MG TAB, 2 MG TAB)	Tier 3	
<i>thioridazine hcl (10 mg tab, 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 3	PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>thiothixene (1 mg cap, 10 mg cap, 2 mg cap, 5 mg cap)</i>	Tier 3	
<i>trifluoperazine hcl (1 mg tab, 10 mg tab, 2 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
2ND GENERATION/ATYPICAL		
ABILIFY ASIMTUFII (720 MG/2.4ML PRSYR, 960 MG/3.2ML PRSYR)	Tier 5	PA - PART B VS D DETERMINATION
ABILIFY MAINTENA (300 MG PRSYR, 300 MG SRER, 400 MG PRSYR, 400 MG SRER)	Tier 5	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>aripiprazole (10 mg tab disp, 15 mg tab disp, 5 mg tab)</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>aripiprazole (10 mg tab, 15 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab)</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>aripiprazole 1 mg/ml solution</i>	Tier 4	QL (25 PER 1 DAYS)
<i>aripiprazole 2 mg tab</i>	Tier 4	QL (4 PER 1 DAYS)
ARISTADA (1064 MG/3.9ML PRSYR, 441 MG/1.6ML PRSYR, 662 MG/2.4ML PRSYR, 882 MG/3.2ML PRSYR)	Tier 5	PA - PART B VS D DETERMINATION

Դուք կարող եք ստեղծել խորհրդանշաններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանշաններն ու հապավումները այժմեղով <xv> էջ կարդալով շիտերում տրված բացատրությունը:

## ANTIPSYCHOTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ARISTADA INITIO 675 MG/2.4ML PRSYR	Tier 5	QL (2.4 PER 42 OVER TIME), PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>asenapine maleate (10 mg sl tab, 2.5 mg sl tab, 5 mg sl tab)</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
CAPLYTA (10.5 MG CAP, 21 MG CAP, 42 MG CAP)	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
FANAPT (1 MG TAB, 2 MG TAB, 4 MG TAB)	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
FANAPT (10 MG TAB, 12 MG TAB, 6 MG TAB, 8 MG TAB)	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
FANAPT TITRATION PACK 1 & 2 & 4 & 6 MG TAB	Tier 4	QL (8 PER 30 OVER TIME), PA - FOR NEW STARTS ONLY
INVEGA HAFYERA 1092 MG/3.5ML SUSP PRSYR	Tier 5	QL (3.5 PER 180 OVER TIME), PA - PART B VS D DETERMINATION
INVEGA HAFYERA 1560 MG/5ML SUSP PRSYR	Tier 5	QL (5 PER 180 OVER TIME), PA - PART B VS D DETERMINATION
INVEGA SUSTENNA 117 MG/0.75ML SUSP PRSYR	Tier 5	QL (0.75 PER 28 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
INVEGA SUSTENNA 156 MG/ML SUSP PRSYR	Tier 5	QL (1 PER 28 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
INVEGA SUSTENNA 234 MG/1.5ML SUSP PRSYR	Tier 5	QL (1.5 PER 28 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
INVEGA SUSTENNA 39 MG/0.25ML SUSP PRSYR	Tier 4	QL (0.25 PER 28 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
INVEGA SUSTENNA 78 MG/0.5ML SUSP PRSYR	Tier 5	QL (0.5 PER 28 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
INVEGA TRINZA 273 MG/0.88ML SUSP PRSYR	Tier 5	QL (0.88 PER 84 OVER TIME), PA - PART B VS D DETERMINATION

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ են նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <x> էջ կարդալով ՏԻՏԵՐՈՒՄ ՏՐԿԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:

## ANTIPSYCHOTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
INVEGA TRINZA 410 MG/1.32ML SUSP PRSYR	Tier 5	QL (1.32 PER 84 OVER TIME), PA - PART B VS D DETERMINATION
INVEGA TRINZA 546 MG/1.75ML SUSP PRSYR	Tier 5	QL (1.75 PER 84 OVER TIME), PA - PART B VS D DETERMINATION
INVEGA TRINZA 819 MG/2.63ML SUSP PRSYR	Tier 5	QL (2.63 PER 84 OVER TIME), PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>lurasidone hcl (120 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>lurasidone hcl (20 mg tab, 40 mg tab, 60 mg tab)</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
NUPLAZID (10 MG TAB, 34 MG CAP)	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>olanzapine (10 mg recon soln, 10 mg tab disp, 15 mg tab disp, 20 mg tab disp, 5 mg tab disp)</i>	Tier 4	
<i>olanzapine (10 mg tab, 15 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab, 7.5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>paliperidone er (1.5 mg tab er 24h, 3 mg tab er 24h, 9 mg tab er 24h)</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>paliperidone er 6 mg tab er 24h</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
PERSERIS (120 MG PRSYR, 90 MG PRSYR)	Tier 5	QL (1 PER 28 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>quetiapine fumarate (100 mg tab, 150 mg tab, 200 mg tab, 25 mg tab, 300 mg tab, 400 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>quetiapine fumarate er (150 mg tab er 24h, 200 mg tab er 24h, 300 mg tab er 24h, 400 mg tab er 24h, 50 mg tab er 24h)</i>	Tier 4	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով **ՏԻՆՏԵՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ** :



## ANTIPSYCHOTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
VERSACLOZ 50 MG/ML SUSPENSION	Tier 5	QL (18 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

## ANTISPASTICITY AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ANTISPASTICITY AGENTS		
<i>baclofen 10 mg tab</i>	Tier 2	QL (8 PER 1 DAYS)
<i>baclofen 15 mg tab</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>baclofen 20 mg tab</i>	Tier 2	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>baclofen 5 mg tab</i>	Tier 2	QL (16 PER 1 DAYS)
<i>dantrolene sodium (100 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 3	
<i>tizanidine hcl (2 mg tab, 4 mg tab)</i>	Tier 2	

## ANTIVIRALS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ANTI-CYTOMEGALOVIRUS (CMV) AGENTS		
LIVTENCITY 200 MG TAB	Tier 5	PA, LA, QL (4 PER 1 DAYS)
PREVYMIS 240 MG TAB	Tier 5	QL (200 PER 365 OVER TIME)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԵՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ :

## ANTIVIRALS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
PREVYMIS 480 MG TAB	Tier 5	QL (100 PER 365 OVER TIME)
<i>valganciclovir hcl 450 mg tab</i>	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>valganciclovir hcl 50 mg/ml recon soln</i>	Tier 4	QL (18 PER 1 DAYS)
ANTI-HEPATITIS B (HBV) AGENTS		
<i>adefovir dipivoxil 10 mg tab</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
BARACLUDE 0.05 MG/ML SOLUTION	Tier 5	QL (21 PER 1 DAYS)
<i>entecavir (0.5 mg tab, 1 mg tab)</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
EPIVIR HBV 5 MG/ML SOLUTION	Tier 3	
<i>lamivudine 100 mg tab</i>	Tier 3	
ANTI-HEPATITIS C (HCV) AGENTS		
MAVYRET 100-40 MG TAB	Tier 5	PA, QL (3 PER 1 DAYS)
MAVYRET 50-20 MG PACKET	Tier 5	PA, QL (6 PER 1 DAYS)
<i>ribavirin (200 mg cap, 200 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>ribavirin 6 gm recon soln</i>	Tier 5	PA - PART B VS D DETERMINATION
ANTI-HIV AGENTS, INTEGRASE INHIBITORS (INSTI)		
BIKTARVY (30-120-15 MG TAB, 50-200-25 MG TAB)	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
DOVATO 50-300 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
GENVOYA 150-150-200-10 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
ISENTRESS 100 MG CHEW TAB	Tier 5	QL (6 PER 1 DAYS)
ISENTRESS 100 MG PACKET	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
ISENTRESS 25 MG CHEW TAB	Tier 3	QL (6 PER 1 DAYS)
ISENTRESS 400 MG TAB	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS)
ISENTRESS HD 600 MG TAB	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <x> էջ կարդալով **ՏԻՆՏԵՐՈՒՄ** սրված բացատրությունը:

## ANTIVIRALS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
JULUCA 50-25 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
STRIBILD 150-150-200-300 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
TIVICAY (25 MG TAB, 50 MG TAB)	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
TIVICAY 10 MG TAB	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
TIVICAY PD 5 MG TAB SOL	Tier 4	QL (6 PER 1 DAYS)
ANTI-HIV AGENTS, NON-NUCLEOSIDE REVERSE TRANSCRIPTASE INHIBITORS (NNRTI)		
COMPLERA 200-25-300 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
DELSTRIGO 100-300-300 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
EDURANT 25 MG TAB	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
EFAVIRENZ 200 MG CAP	Tier 4	QL (3 PER 1 DAYS)
EFAVIRENZ 50 MG CAP	Tier 4	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>efavirenz 600 mg tab</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>efavirenz-emtricitab-tenofo df 600-200-300 mg tab</i>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir (400-300-300 mg tab, 600-300-300 mg tab)</i>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>etravirine 100 mg tab</i>	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>etravirine 200 mg tab</i>	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
INTELENCE 25 MG TAB	Tier 4	QL (12 PER 1 DAYS)
<i>nevirapine 200 mg tab</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
NEVIRAPINE 50 MG/5ML SUSPENSION	Tier 4	QL (40 PER 1 DAYS)
NEVIRAPINE ER 100 MG TAB ER 24H	Tier 4	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>nevirapine er 400 mg tab er 24h</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
ODEFSEY 200-25-25 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
PIFELTRO 100 MG TAB	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)

Դուք կարող եք ստեղծելուսներ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <x> էջ կարդալով ինտերուս սրված բացատրությունը:



## ANTIVIRALS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ANTI-HIV AGENTS, NUCLEOSIDE AND NUCLEOTIDE REVERSE TRANSCRIPTASE INHIBITORS (NRTI)		
<i>abacavir sulfate 20 mg/ml solution</i>	Tier 4	QL (30 PER 1 DAYS)
<i>abacavir sulfate 300 mg tab</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>abacavir sulfate-lamivudine 600-300 mg tab</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>abacavir-lamivudine-zidovudine 300-150-300 mg tab</i>	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
CIMDUO 300-300 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
DESCOVY (120-15 MG TAB, 200-25 MG TAB)	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>emtricitabine 200 mg cap</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>emtricitabine-tenofovir df (100-150 mg tab, 133-200 mg tab, 167-250 mg tab)</i>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>emtricitabine-tenofovir df 200-300 mg tab</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
EMTRIVA 10 MG/ML SOLUTION	Tier 4	QL (24 PER 1 DAYS)
<i>lamivudine 10 mg/ml solution</i>	Tier 3	QL (30 PER 1 DAYS)
<i>lamivudine 150 mg tab</i>	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>lamivudine 300 mg tab</i>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>lamivudine-zidovudine 150-300 mg tab</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>stavudine (15 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap)</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
TEMIKYS 300-300 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>tenofovir disoproxil fumarate 300 mg tab</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
TRIUMEQ 600-50-300 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
TRIUMEQ PD 60-5-30 MG TAB SOL	Tier 4	QL (6 PER 1 DAYS)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ են նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով **ՏԻՆՏԵՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ** :

## ANTIVIRALS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
TRIZIVIR 300-150-300 MG TAB	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
VIREAD (200 MG TAB, 250 MG TAB)	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
VIREAD 150 MG TAB	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
VIREAD 40 MG/GM POWDER	Tier 4	QL (240 PER 30 DAYS)
<i>zidovudine 100 mg cap</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>zidovudine 300 mg tab</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>zidovudine 50 mg/5ml syrup</i>	Tier 2	QL (60 PER 1 DAYS)
ANTI-HIV AGENTS, OTHER		
CABENUVA 400 & 600 MG/2ML SUSP	Tier 5	QL (4 PER 30 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
CABENUVA 600 & 900 MG/3ML SUSP	Tier 5	QL (6 PER 30 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
FUZEON 90 MG RECON SOLN	Tier 5	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>maraviroc 150 mg tab</i>	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>maraviroc 300 mg tab</i>	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS)
RUKOBIA 600 MG TAB ER 12H	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
SELZENTRY 20 MG/ML SOLUTION	Tier 5	QL (60 PER 1 DAYS)
SELZENTRY 25 MG TAB	Tier 3	QL (8 PER 1 DAYS)
SELZENTRY 75 MG TAB	Tier 5	QL (8 PER 1 DAYS)
SUNLENCA 4 X 300 MG TAB THPK	Tier 5	QL (4 PER 180 OVER TIME)
SUNLENCA 463.5 MG/1.5ML SOLUTION	Tier 5	QL (3 PER 180 OVER TIME), PA - PART B VS D DETERMINATION
SUNLENCA 5 X 300 MG TAB THPK	Tier 5	QL (5 PER 180 OVER TIME)
TYBOST 150 MG TAB	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)

Դուք կարող եք ստեղծել ձեր զննման մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՆՏԵՐԻՆԻ ՏՐԿԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ:

## ANTIVIRALS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ANTI-HIV AGENTS, PROTEASE INHIBITORS (PI)		
APTIVUS 250 MG CAP	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>atazanavir sulfate (150 mg cap, 200 mg cap)</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>atazanavir sulfate 300 mg cap</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>darunavir 600 mg tab</i>	Tier 5	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>darunavir 800 mg tab</i>	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
EVOTAZ 300-150 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>fosamprenavir calcium 700 mg tab</i>	Tier 4	QL (4 PER 1 DAYS)
LEXIVA 50 MG/ML SUSPENSION	Tier 4	QL (56 PER 1 DAYS)
<i>lopinavir-ritonavir 100-25 mg tab</i>	Tier 4	QL (10 PER 1 DAYS)
<i>lopinavir-ritonavir 200-50 mg tab</i>	Tier 4	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>lopinavir-ritonavir 400-100 mg/5ml solution</i>	Tier 4	QL (13 PER 1 DAYS)
NORVIR 100 MG CAP	Tier 4	
NORVIR 100 MG PACKET	Tier 4	QL (12 PER 1 DAYS)
NORVIR 80 MG/ML SOLUTION	Tier 4	QL (15 PER 1 DAYS)
PREZCOBIX 800-150 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
PREZISTA 100 MG/ML SUSPENSION	Tier 5	QL (12 PER 1 DAYS)
PREZISTA 150 MG TAB	Tier 3	QL (8 PER 1 DAYS)
PREZISTA 75 MG TAB	Tier 3	QL (10 PER 1 DAYS)
REYATAZ 50 MG PACKET	Tier 5	QL (8 PER 1 DAYS)
<i>ritonavir 100 mg tab</i>	Tier 3	QL (12 PER 1 DAYS)
SYMTUZA 800-150-200-10 MG TAB	Tier 5	QL (1 PER 1 DAYS)
VIRACEPT 250 MG TAB	Tier 5	QL (9 PER 1 DAYS)
VIRACEPT 625 MG TAB	Tier 5	QL (4 PER 1 DAYS)

Դուք կարող եք ստեղծել ձեր զննման պահանջները այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <x> էջ կարդալով ինքնուրույն սրված բացատրությունը:

## ANTIVIRALS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<b>ANTI-INFLUENZA AGENTS</b>		
<i>oseltamivir phosphate 30 mg cap</i>	Tier 3	QL (120 PER 180 OVER TIME)
<i>oseltamivir phosphate 45 mg cap</i>	Tier 3	QL (42 PER 180 OVER TIME)
<i>oseltamivir phosphate 6 mg/ml recon susp</i>	Tier 3	QL (1080 PER 365 OVER TIME)
<i>oseltamivir phosphate 75 mg cap</i>	Tier 3	QL (60 PER 180 OVER TIME)
RELENZA DISKHALER 5 MG/ACT AER POW BA	Tier 3	QL (60 PER 180 OVER TIME)
RIMANTADINE HCL 100 MG TAB	Tier 4	
XOFLUZA (40 MG DOSE) 1 X 40 MG TAB THPK	Tier 4	QL (2 PER 30 OVER TIME)
XOFLUZA (80 MG DOSE) 1 X 80 MG TAB THPK	Tier 4	QL (1 PER 30 OVER TIME)
<b>ANTIHERPETIC AGENTS</b>		
<i>acyclovir (200 mg cap, 400 mg tab, 800 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>acyclovir 200 mg/5ml suspension</i>	Tier 4	
<i>acyclovir sodium 50 mg/ml solution</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>famciclovir (125 mg tab, 250 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>valacyclovir hcl (1 gm tab, 500 mg tab)</i>	Tier 2	
<b>ANTIVIRAL, CORONAVIRUS AGENTS</b>		
PAXLOVID (150/100) 10 X 150 MG & 10 X 100MG TAB THPK	Tier 3	QL (20 PER 30 DAYS)
PAXLOVID (300/100) 20 X 150 MG & 10 X 100MG TAB THPK	Tier 3	QL (30 PER 30 DAYS)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:

## ANXIOLYTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ANXIOLYTICS, OTHER		
<i>bupirone hcl (10 mg tab, 15 mg tab, 30 mg tab, 5 mg tab, 7.5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>meprobamate (200 mg tab, 400 mg tab)</i>	Tier 4	
BENZODIAZEPINES		
<i>alprazolam (0.25 mg tab, 0.5 mg tab, 1 mg tab)</i>	Tier 2	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>alprazolam 2 mg tab</i>	Tier 2	QL (5 PER 1 DAYS)
<i>alprazolam er (0.5 mg tab er 24h, 1 mg tab er 24h, 3 mg tab er 24h)</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>alprazolam er 2 mg tab er 24h</i>	Tier 4	QL (5 PER 1 DAYS)
<i>alprazolam xr (0.5 mg tab er 24h, 1 mg tab er 24h, 3 mg tab er 24h)</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>alprazolam xr 2 mg tab er 24h</i>	Tier 4	QL (5 PER 1 DAYS)
<i>clonazepam (0.125 mg tab disp, 0.25 mg tab disp, 0.5 mg tab disp)</i>	Tier 3	QL (40 PER 1 DAYS)
<i>clonazepam 0.5 mg tab</i>	Tier 2	QL (40 PER 1 DAYS)
<i>clonazepam 1 mg tab</i>	Tier 2	QL (20 PER 1 DAYS)
<i>clonazepam 1 mg tab disp</i>	Tier 3	QL (20 PER 1 DAYS)
<i>clonazepam 2 mg tab</i>	Tier 2	QL (10 PER 1 DAYS)
<i>clonazepam 2 mg tab disp</i>	Tier 3	QL (10 PER 1 DAYS)
<i>clorazepate dipotassium 15 mg tab</i>	Tier 3	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>clorazepate dipotassium 3.75 mg tab</i>	Tier 3	QL (24 PER 1 DAYS)
<i>clorazepate dipotassium 7.5 mg tab</i>	Tier 3	QL (12 PER 1 DAYS)
<i>diazepam (5 mg tab, 5 mg/ml conc)</i>	Tier 2	QL (12 PER 1 DAYS)
<i>diazepam 10 mg tab</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <x> էջ կարդալով ՏԻՏԻՆԻՍԻՍ ՏՐԿԻՍ ԲԱԳՏԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

## ANXIOLYTICS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>diazepam 2 mg tab</i>	Tier 2	QL (30 PER 1 DAYS)
<i>diazepam 5 mg/5ml solution</i>	Tier 2	QL (60 PER 1 DAYS)
<i>diazepam intensol 5 mg/ml conc</i>	Tier 2	QL (12 PER 1 DAYS)
<i>lorazepam (2 mg tab, 2 mg/ml conc)</i>	Tier 2	QL (5 PER 1 DAYS)
<i>lorazepam 0.5 mg tab</i>	Tier 2	QL (20 PER 1 DAYS)
<i>lorazepam 1 mg tab</i>	Tier 2	QL (10 PER 1 DAYS)
<i>lorazepam intensol 2 mg/ml conc</i>	Tier 2	QL (5 PER 1 DAYS)

## BIPOLAR AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
MOOD STABILIZERS		
<i>lithium 8 meq/5ml solution</i>	Tier 2	
<i>lithium carbonate (150 mg cap, 300 mg cap, 300 mg tab, 600 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>lithium carbonate er (300 mg tab er, 450 mg tab er)</i>	Tier 2	

## BLOOD GLUCOSE REGULATORS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ANTIDIABETIC AGENTS		
<i>acarbose (100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	

Իմ կարող եմ ստեղծություններ գտել այն մասին, թե ինչ են նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv> էջ կարդալով ինքնուրույն սրված բացատրությունը :

## BLOOD GLUCOSE REGULATORS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>glimepiride (1 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>glipizide (10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>glipizide er (10 mg tab er 24h, 2.5 mg tab er 24h, 5 mg tab er 24h)</i>	Tier 1	
<i>glipizide xl (10 mg tab er 24h, 2.5 mg tab er 24h, 5 mg tab er 24h)</i>	Tier 1	
<i>glipizide-metformin hcl (2.5-250 mg tab, 2.5-500 mg tab, 5-500 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>glyburide (1.25 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 1	
GLYBURIDE MICRONIZED (1.5 MG TAB, 3 MG TAB, 6 MG TAB)	Tier 1	
<i>glyburide-metformin (1.25-250 mg tab, 2.5-500 mg tab, 5-500 mg tab)</i>	Tier 1	
GLYXAMBI (10-5 MG TAB, 25-5 MG TAB)	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
JANUMET (50-1000 MG TAB, 50-500 MG TAB)	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
JANUMET XR (100-1000 MG TAB ER 24H, 50-500 MG TAB ER 24H)	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
JANUMET XR 50-1000 MG TAB ER 24H	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
JANUVIA (100 MG TAB, 25 MG TAB, 50 MG TAB)	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
JENTADUETO (2.5-1000 MG TAB, 2.5-500 MG TAB, 2.5-850 MG TAB)	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
JENTADUETO XR 2.5-1000 MG TAB ER 24H	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
JENTADUETO XR 5-1000 MG TAB ER 24H	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւիւով <xv>  
**էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐԿԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:**





## BLOOD GLUCOSE REGULATORS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
SYNJARDY XR (10-1000 MG TAB ER 24H, 12.5-1000 MG TAB ER 24H, 5-1000 MG TAB ER 24H)	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
SYNJARDY XR 25-1000 MG TAB ER 24H	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
TRADJENTA 5 MG TAB	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
TRULICITY (0.75 MG/0.5ML SOLN A-INJ, 1.5 MG/0.5ML SOLN A-INJ, 3 MG/0.5ML SOLN A-INJ, 4.5 MG/0.5ML SOLN A-INJ)	Tier 3	PA, QL (2 PER 28 DAYS)
XIGDUO XR (10-1000 MG TAB ER 24H, 2.5-1000 MG TAB ER 24H, 5-1000 MG TAB ER 24H)	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
XIGDUO XR (10-500 MG TAB ER 24H, 5-500 MG TAB ER 24H)	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
GLYCEMIC AGENTS		
BAQSIMI ONE PACK 3 MG/DOSE POWDER	Tier 3	QL (2 PER 30 OVER TIME)
BAQSIMI TWO PACK 3 MG/DOSE POWDER	Tier 3	QL (2 PER 30 OVER TIME)
<i>diazoxide 50 mg/ml suspension</i>	Tier 5	
GLUCAGEN HYPOKIT 1 MG RECON SOLN	Tier 3	QL (2 PER 2 OVER TIME)
GLUCAGON EMERGENCY (1 MG KIT, 1 MG/ML RECON SOLN)	Tier 3	QL (2 PER 2 OVER TIME)
INSULINS		
HUMALOG 100 UNIT/ML SOLN CART	Tier 3	
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN 100 UNIT/ML SOLN PEN	Tier 3	
HUMALOG KWIKPEN (100 UNIT/ML SOLN PEN, 200 UNIT/ML SOLN PEN)	Tier 3	
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN (50-50) 100 UNIT/ML SUSP PEN	Tier 3	

Դուք կարող եք ստեղծել ձեր զննման ցանկը այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv>  
**էջ կարդալով շիտերում տրված բացատրությունը:**





**BLOOD PRODUCTS AND MODIFIERS**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>fondaparinux sodium 2.5 mg/0.5ml solution</i>	Tier 4	QL (15 PER 30 DAYS)
<i>fondaparinux sodium 5 mg/0.4ml solution</i>	Tier 5	QL (12 PER 30 DAYS)
<i>fondaparinux sodium 7.5 mg/0.6ml solution</i>	Tier 5	QL (18 PER 30 DAYS)
<i>heparin sodium (porcine) (1000 unit/ml solution, 10000 unit/ml solution, 20000 unit/ml solution, 5000 unit/ml solution)</i>	Tier 2	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>heparin sodium (porcine) pf 1000 unit/ml solution</i>	Tier 2	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>jantoven (1 mg tab, 10 mg tab, 2 mg tab, 2.5 mg tab, 3 mg tab, 4 mg tab, 5 mg tab, 6 mg tab, 7.5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>warfarin sodium (1 mg tab, 10 mg tab, 2 mg tab, 2.5 mg tab, 3 mg tab, 4 mg tab, 5 mg tab, 6 mg tab, 7.5 mg tab)</i>	Tier 1	
XARELTO (10 MG TAB, 15 MG TAB, 20 MG TAB)	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
XARELTO 1 MG/ML RECON SUSP	Tier 3	QL (20 PER 1 DAYS)
XARELTO 2.5 MG TAB	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
XARELTO STARTER PACK 15 & 20 MG TAB THPK	Tier 3	QL (51 PER 180 OVER TIME)
BLOOD PRODUCTS AND MODIFIERS, OTHER		
<i>anagrelide hcl (0.5 mg cap, 1 mg cap)</i>	Tier 3	
ARANESP (ALBUMIN FREE) (10 MCG/0.4ML SOLN PRSYR, 100 MCG/ML SOLUTION, 25 MCG/0.42ML SOLN PRSYR, 25 MCG/ML SOLUTION, 40 MCG/0.4ML SOLN PRSYR, 40 MCG/ML SOLUTION, 60 MCG/ML SOLUTION)	Tier 4	PA

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <x> էջ կարդալով ՏԻՏԻՆԻՍԻՍ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

## BLOOD PRODUCTS AND MODIFIERS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ARANESP (ALBUMIN FREE) (100 MCG/0.5ML SOLN PRSYR, 150 MCG/0.3ML SOLN PRSYR, 200 MCG/0.4ML SOLN PRSYR, 200 MCG/ML SOLUTION, 300 MCG/0.6ML SOLN PRSYR, 500 MCG/ML SOLN PRSYR, 60 MCG/0.3ML SOLN PRSYR)	Tier 5	PA
PROMACTA (12.5 MG PACKET, 12.5 MG TAB)	Tier 5	PA, LA, QL (1 PER 1 DAYS)
PROMACTA (25 MG TAB, 50 MG TAB)	Tier 5	PA, LA, QL (3 PER 1 DAYS)
PROMACTA 25 MG PACKET	Tier 5	PA, LA, QL (6 PER 1 DAYS)
PROMACTA 75 MG TAB	Tier 5	PA, LA, QL (2 PER 1 DAYS)
RETACRIT (10000 UNIT/ML SOLUTION, 2000 UNIT/ML SOLUTION, 20000 UNIT/ML SOLUTION, 3000 UNIT/ML SOLUTION, 4000 UNIT/ML SOLUTION, 40000 UNIT/ML SOLUTION)	Tier 4	PA
ZARXIO (300 MCG/0.5ML SOLN PRSYR, 480 MCG/0.8ML SOLN PRSYR)	Tier 5	PA
HEMOSTASIS AGENTS		
<i>tranexamic acid 650 mg tab</i>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
PLATELET MODIFYING AGENTS		
<i>aspirin-dipyridamole er 25-200 mg cap er 12h</i>	Tier 4	
BRILINTA (60 MG TAB, 90 MG TAB)	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>cilostazol (100 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>clopidogrel bisulfate 75 mg tab</i>	Tier 1	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>dipyridamole (25 mg tab, 50 mg tab, 75 mg tab)</i>	Tier 3	

Դուք կարող եք ստեղծել ինքնուրույն գրքիկ այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները՝ այցելելով <xv> էջ կարդալով ինքնուրույն սրված բացատրությունը :

## BLOOD PRODUCTS AND MODIFIERS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>prasugrel hcl (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)

## CARDIOVASCULAR AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ALPHA-ADRENERGIC AGONISTS		
<i>clonidine (0.1 mg/24hr patch wk, 0.2 mg/24hr patch wk, 0.3 mg/24hr patch wk)</i>	Tier 3	
<i>clonidine hcl (0.1 mg tab, 0.2 mg tab, 0.3 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>droxidopa 100 mg cap</i>	Tier 5	PA, QL (252 PER 90 OVER TIME)
<i>droxidopa 200 mg cap</i>	Tier 5	PA, QL (120 PER 30 DAYS)
<i>droxidopa 300 mg cap</i>	Tier 5	PA, QL (84 PER 90 OVER TIME)
<i>guanfacine hcl (1 mg tab, 2 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>methyldopa (250 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>midodrine hcl (10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 3	
ALPHA-ADRENERGIC BLOCKING AGENTS		
<i>doxazosin mesylate (1 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>prazosin hcl (1 mg cap, 2 mg cap, 5 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>terazosin hcl (1 mg cap, 10 mg cap, 2 mg cap, 5 mg cap)</i>	Tier 1	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժեյելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

## CARDIOVASCULAR AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<b>ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONISTS</b>		
<i>candesartan cilexetil (16 mg tab, 32 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab)</i>	Tier 1	
EPROSARTAN MESYLATE 600 MG TAB	Tier 1	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>irbesartan (150 mg tab, 300 mg tab, 75 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>losartan potassium (100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>olmesartan medoxomil (20 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>telmisartan (20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>valsartan (160 mg tab, 320 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 1	
<b>ANGIOTENSIN-CONVERTING ENZYME (ACE) INHIBITORS</b>		
<i>benazepril hcl (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>captopril (100 mg tab, 12.5 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>enalapril maleate (10 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>fosinopril sodium (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>lisinopril (10 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>moexipril hcl (15 mg tab, 7.5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>perindopril erbumine (2 mg tab, 4 mg tab, 8 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>quinapril hcl (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 1	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv>  
**էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:**

## CARDIOVASCULAR AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>ramipril (1.25 mg cap, 10 mg cap, 2.5 mg cap, 5 mg cap)</i>	Tier 1	
<i>trandolapril (1 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab)</i>	Tier 1	
ANTIARRHYTHMICS		
<i>amiodarone hcl (100 mg tab, 400 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>amiodarone hcl 200 mg tab</i>	Tier 2	
<i>digitek (125 mcg tab, 250 mcg tab)</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>digox (125 mcg tab, 250 mcg tab)</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>digoxin (125 mcg tab, 250 mcg tab)</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>dofetilide (125 mcg cap, 250 mcg cap, 500 mcg cap)</i>	Tier 4	
<i>flecainide acetate (100 mg tab, 150 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
MULTAQ 400 MG TAB	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>pacerone (100 mg tab, 400 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>pacerone 200 mg tab</i>	Tier 2	
<i>propafenone hcl (150 mg tab, 225 mg tab, 300 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>quinidine sulfate (200 mg tab, 300 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>sorine (120 mg tab, 160 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>sotalol hcl (120 mg tab, 160 mg tab, 240 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>sotalol hcl (af) (120 mg tab, 160 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 2	
BETA-ADRENERGIC BLOCKING AGENTS		
<i>acebutolol hcl (200 mg cap, 400 mg cap)</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւում <xv>  
էջ կարդալով ինքնուրույն սրված բացատրությունը :



## CARDIOVASCULAR AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>atenolol (100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>betaxolol hcl (10 mg tab, 20 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>bisoprolol fumarate (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>carvedilol (12.5 mg tab, 25 mg tab, 3.125 mg tab, 6.25 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>carvedilol phosphate er (10 mg cap er 24h, 20 mg cap er 24h, 40 mg cap er 24h, 80 mg cap er 24h)</i>	Tier 4	ST
<i>labetalol hcl (100 mg tab, 200 mg tab, 300 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>metoprolol succinate er (100 mg tab er 24h, 200 mg tab er 24h, 25 mg tab er 24h, 50 mg tab er 24h)</i>	Tier 1	
<i>metoprolol tartrate (100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>nadolol (20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>nebivolol hcl (10 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>pindolol (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>propranolol hcl (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 60 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 2	
PROPRANOLOL HCL (20 MG/5ML SOLUTION, 40 MG/5ML SOLUTION)	Tier 3	
<i>propranolol hcl er (120 mg cap er 24h, 160 mg cap er 24h, 60 mg cap er 24h, 80 mg cap er 24h)</i>	Tier 2	
<i>timolol maleate (10 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 4	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՆԻՍԻՍ ԳՐԱԾ ԲԱԳՏԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

## CARDIOVASCULAR AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
CALCIUM CHANNEL BLOCKING AGENTS, DIHYDROPYRIDINES		
<i>amlodipine besylate (10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>felodipine er (10 mg tab er 24h, 2.5 mg tab er 24h, 5 mg tab er 24h)</i>	Tier 2	
<i>isradipine (2.5 mg cap, 5 mg cap)</i>	Tier 3	
<i>nicardipine hcl (20 mg cap, 30 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>nifedipine (10 mg cap, 20 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>nifedipine er (30 mg tab er 24h, 60 mg tab er 24h, 90 mg tab er 24h)</i>	Tier 2	
<i>nifedipine er osmotic release (30 mg tab er 24h, 60 mg tab er 24h, 90 mg tab er 24h)</i>	Tier 2	
<i>nimodipine 30 mg cap</i>	Tier 4	
NYMALIZE 6 MG/ML SOLUTION	Tier 5	QL (1260 PER 21 DAYS)
CALCIUM CHANNEL BLOCKING AGENTS, NONDIHYDROPYRIDINES		
<i>cartia xt (120 mg cap er 24h, 180 mg cap er 24h, 240 mg cap er 24h, 300 mg cap er 24h)</i>	Tier 2	
<i>dilt-xr (120 mg cap er 24h, 180 mg cap er 24h, 240 mg cap er 24h)</i>	Tier 2	
<i>diltiazem hcl (120 mg tab, 30 mg tab, 60 mg tab, 90 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>diltiazem hcl 120 mg extended release 24hr capsule</i>	Tier 2	
<i>diltiazem hcl 180 mg extended release 24hr capsule</i>	Tier 2	
<i>diltiazem hcl 240 mg extended release 24hr capsule</i>	Tier 2	
<i>diltiazem hcl 300 mg extended release 24hr capsule</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւելով <xv> էջ կարդալով ինտերնետ սրված բացատրությունը :

## CARDIOVASCULAR AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>diltiazem hcl 360 mg extended release 24hr capsule</i>	Tier 2	
<i>diltiazem hcl er (120 mg cap er 12h, 120 mg tab er 24h, 180 mg tab er 24h, 240 mg tab er 24h, 300 mg tab er 24h, 360 mg tab er 24h, 420 mg tab er 24h, 60 mg cap er 12h, 90 mg cap er 12h)</i>	Tier 2	
<i>diltiazem hcl er beads 420 mg cap er 24h</i>	Tier 2	
<i>matzim la (180 mg tab er 24h, 240 mg tab er 24h, 300 mg tab er 24h, 360 mg tab er 24h, 420 mg tab er 24h)</i>	Tier 2	
<i>taztia xt (120 mg cap er 24h, 180 mg cap er 24h, 240 mg cap er 24h, 300 mg cap er 24h, 360 mg cap er 24h)</i>	Tier 2	
<i>tiadylt er (120 mg cap er 24h, 180 mg cap er 24h, 240 mg cap er 24h, 300 mg cap er 24h, 360 mg cap er 24h, 420 mg cap er 24h)</i>	Tier 2	
<i>verapamil hcl (120 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 1	
VERAPAMIL HCL ER (100 MG CAP ER 24H, 200 MG CAP ER 24H, 300 MG CAP ER 24H, 360 MG CAP ER 24H)	Tier 4	
<i>verapamil hcl er (120 mg cap er 24h, 120 mg tab er, 180 mg cap er 24h, 180 mg tab er, 240 mg cap er 24h, 240 mg tab er)</i>	Tier 2	
CARDIOVASCULAR AGENTS, OTHER		
<i>acetazolamide (125 mg tab, 250 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>aliskiren fumarate (150 mg tab, 300 mg tab)</i>	Tier 4	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմելով <xv> էջ կարդալով ինտերնետում տրված բացատրությունը:



## CARDIOVASCULAR AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
CORLANOR 5 MG/5ML SOLUTION	Tier 4	PA, QL (20 PER 1 DAYS)
<i>enalapril-hydrochlorothiazide (10-25 mg tab, 5-12.5 mg tab)</i>	Tier 1	
ENTRESTO (15-16 MG CAP SPRINK, 6-6 MG CAP SPRINK)	Tier 3	QL (8 PER 1 DAYS)
ENTRESTO (24-26 MG TAB, 49-51 MG TAB, 97-103 MG TAB)	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>fosinopril sodium-hctz (10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide (150-12.5 mg tab, 300-12.5 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>isosorb dinitrate-hydralazine 20-37.5 mg tab</i>	Tier 4	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>ivabradine hcl (5 mg tab, 7.5 mg tab)</i>	Tier 4	PA, QL (2 PER 1 DAYS)
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide (10-12.5 mg tab, 20-12.5 mg tab, 20-25 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>losartan potassium-hctz (100-12.5 mg tab, 100-25 mg tab, 50-12.5 mg tab)</i>	Tier 1	
METHYLDOPA-HYDROCHLOROTHIAZIDE (250-15 MG TAB, 250-25 MG TAB)	Tier 3	
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide (100-25 mg tab, 100-50 mg tab, 50-25 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>metyrosine 250 mg cap</i>	Tier 5	
<i>olmesartan medoxomil-hctz (20-12.5 mg tab, 40-12.5 mg tab, 40-25 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>olmesartan-amlodipine-hctz (20-5-12.5 mg tab, 40-10-12.5 mg tab, 40-10-25 mg tab, 40-5-12.5 mg tab, 40-5-25 mg tab)</i>	Tier 1	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՆԻՍԻՍ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ :



## CARDIOVASCULAR AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>torsemide (10 mg tab, 100 mg tab, 20 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
DIURETICS, POTASSIUM-SPARING		
<i>amiloride hcl 5 mg tab</i>	Tier 2	
<i>eplerenone (25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>spironolactone (100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 1	
DIURETICS, THIAZIDE		
<i>chlorthalidone (25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>hydrochlorothiazide (12.5 mg cap, 12.5 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>indapamide (1.25 mg tab, 2.5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>metolazone (10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
DYSLIPIDEMICS, FIBRIC ACID DERIVATIVES		
<i>fenofibrate (134 mg cap, 145 mg tab, 160 mg tab, 200 mg cap, 48 mg tab, 54 mg tab, 67 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>fenofibrate micronized (130 mg cap, 134 mg cap, 200 mg cap, 43 mg cap, 67 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>fenofibric acid (135 mg cap dr, 45 mg cap dr)</i>	Tier 3	
<i>gemfibrozil 600 mg tab</i>	Tier 2	
DYSLIPIDEMICS, HMG COA REDUCTASE INHIBITORS		
<i>atorvastatin calcium (10 mg tab, 20 mg tab, 40 mg tab, 80 mg tab)</i>	Tier 1	
<i>fluvastatin sodium (20 mg cap, 40 mg cap)</i>	Tier 1	
<i>fluvastatin sodium er 80 mg tab er 24h</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :





## CARDIOVASCULAR AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>prevalite (4 gm packet, 4 gm/dose powder)</i>	Tier 3	
REPATHA 140 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 3	PA, QL (2 PER 28 DAYS)
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM 420 MG/3.5ML SOLN CART	Tier 3	PA, QL (3.5 PER 28 DAYS)
REPATHA SURECLICK 140 MG/ML SOLN A-INJ	Tier 3	PA, QL (2 PER 28 DAYS)
SODIUM-GLUCOSE CO-TRANSPORTER 2 INHIBITORS (SGLT2I)		
FARXIGA (10 MG TAB, 5 MG TAB)	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
JARDIANCE (10 MG TAB, 25 MG TAB)	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
VASODILATORS, DIRECT-ACTING ARTERIAL		
<i>hydralazine hcl (10 mg tab, 100 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>minoxidil (10 mg tab, 2.5 mg tab)</i>	Tier 2	
VASODILATORS, DIRECT-ACTING ARTERIAL/VENOUS		
<i>isosorbide dinitrate (10 mg tab, 20 mg tab, 30 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>isosorbide mononitrate (10 mg tab, 20 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>isosorbide mononitrate er (120 mg tab er 24h, 30 mg tab er 24h, 60 mg tab er 24h)</i>	Tier 2	
<i>minitran (0.1 mg/hr patch 24hr, 0.2 mg/hr patch 24hr, 0.4 mg/hr patch 24hr, 0.6 mg/hr patch 24hr)</i>	Tier 2	
NITRO-BID 2 % OINTMENT	Tier 3	
<i>nitroglycerin (0.1 mg/hr patch 24hr, 0.2 mg/hr patch 24hr, 0.4 mg/hr patch 24hr, 0.6 mg/hr patch 24hr)</i>	Tier 2	
<i>nitroglycerin (0.3 mg sl tab, 0.4 mg sl tab, 0.6 mg sl tab)</i>	Tier 3	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:

## CARDIOVASCULAR AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>nitroglycerin 0.4 % ointment</i>	Tier 4	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>nitroglycerin 0.4 mg/spray solution</i>	Tier 4	
NITROSTAT (0.3 MG SL TAB, 0.4 MG SL TAB, 0.6 MG SL TAB)	Tier 3	

## CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER AGENTS, AMPHETAMINES		
<i>amphetamine-dextroamphet er (10 mg cap er 24h, 15 mg cap er 24h, 20 mg cap er 24h, 25 mg cap er 24h, 30 mg cap er 24h, 5 mg cap er 24h)</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>amphetamine-dextroamphetamine (10 mg tab, 15 mg tab, 5 mg tab, 7.5 mg tab)</i>	Tier 2	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>amphetamine-dextroamphetamine 12.5 mg tab</i>	Tier 2	QL (5 PER 1 DAYS)
<i>amphetamine-dextroamphetamine 20 mg tab</i>	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>amphetamine-dextroamphetamine 30 mg tab</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>dextroamphetamine sulfate (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 4	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>dextroamphetamine sulfate 15 mg tab</i>	Tier 4	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>dextroamphetamine sulfate 20 mg tab</i>	Tier 4	QL (3 PER 1 DAYS)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյելով <xv> էջ կարդալով ինտերնետում տրված բացատրությունը:

**CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>dextroamphetamine sulfate 30 mg tab</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>lisdexamfetamine dimesylate (10 mg cap, 10 mg chew tab, 20 mg cap, 20 mg chew tab, 30 mg cap, 30 mg chew tab, 40 mg cap, 40 mg chew tab, 50 mg cap, 50 mg chew tab, 60 mg cap, 60 mg chew tab, 70 mg cap)</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<b>ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER AGENTS, NON-AMPHETAMINES</b>		
<i>atomoxetine hcl (10 mg cap, 18 mg cap, 25 mg cap)</i>	Tier 3	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>atomoxetine hcl (100 mg cap, 60 mg cap, 80 mg cap)</i>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>atomoxetine hcl 40 mg cap</i>	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>dexmethylphenidate hcl (10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>guanfacine hcl er (1 mg tab er 24h, 2 mg tab er 24h, 3 mg tab er 24h, 4 mg tab er 24h)</i>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>methylphenidate hcl (2.5 mg chew tab, 5 mg chew tab)</i>	Tier 4	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>methylphenidate hcl 10 mg chew tab</i>	Tier 4	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>methylphenidate hcl 10 mg tab</i>	Tier 2	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>methylphenidate hcl 20 mg tab</i>	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>methylphenidate hcl 5 mg tab</i>	Tier 2	QL (12 PER 1 DAYS)
<i>methylphenidate hcl er 10 mg tab er</i>	Tier 3	QL (6 PER 1 DAYS)
<i>methylphenidate hcl er 20 mg tab er</i>	Tier 3	QL (3 PER 1 DAYS)
<b>CENTRAL NERVOUS SYSTEM, OTHER</b>		
<i>bac 50-325-40 mg tab</i>	Tier 3	PA, QL (48 PER 30 OVER TIME), NDS

**Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՆԻՍԻՍ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:**

## CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>butalbital-apap-caffeine 50-325-40 mg tab</i>	Tier 3	PA, QL (48 PER 30 OVER TIME), NDS
<i>riluzole 50 mg tab</i>	Tier 3	
<i>tetrabenazine 12.5 mg tab</i>	Tier 5	PA, LA, QL (8 PER 1 DAYS)
<i>tetrabenazine 25 mg tab</i>	Tier 5	PA, LA, QL (4 PER 1 DAYS)
VEOZAH 45 MG TAB	Tier 4	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
FIBROMYALGIA AGENTS		
DRIZALMA SPRINKLE (20 MG CAP DR, 30 MG CAP DR)	Tier 4	QL (3 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
DRIZALMA SPRINKLE (40 MG CAP DR, 60 MG CAP DR)	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>duloxetine hcl (20 mg cp dr part, 60 mg cp dr part)</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>duloxetine hcl 30 mg cp dr part</i>	Tier 2	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>duloxetine hcl 40 mg cp dr part</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>pregabalin (100 mg cap, 150 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap, 75 mg cap)</i>	Tier 3	QL (3 PER 1 DAYS)
<i>pregabalin (200 mg cap, 225 mg cap, 300 mg cap)</i>	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>pregabalin 20 mg/ml solution</i>	Tier 3	QL (30 PER 1 DAYS)
MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS		
BETASERON 0.3 MG KIT	Tier 5	PA, QL (15 PER 30 DAYS)
<i>dalfampridine er 10 mg tab er 12h</i>	Tier 3	PA, QL (2 PER 1 DAYS)
<i>dimethyl fumarate (120 mg cap dr, 240 mg cap dr)</i>	Tier 5	PA, QL (2 PER 1 DAYS)
<i>dimethyl fumarate starter pack 120 &amp; 240 mg cpdr thpk</i>	Tier 5	PA, LA, QL (2 PER 1 DAYS)
<i>fingolimod hcl 0.5 mg cap</i>	Tier 5	PA, QL (1 PER 1 DAYS)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <x> էջ կարդալով ՏԻՏԵՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:

## CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>glatiramer acetate 20 mg/ml soln prsyr</i>	Tier 5	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>glatiramer acetate 40 mg/ml soln prsyr</i>	Tier 5	PA, QL (12 PER 28 DAYS)
<i>glatopa 20 mg/ml soln prsyr</i>	Tier 5	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>glatopa 40 mg/ml soln prsyr</i>	Tier 5	PA, QL (12 PER 28 DAYS)
<i>teriflunomide (14 mg tab, 7 mg tab)</i>	Tier 4	PA, QL (1 PER 1 DAYS)

## DENTAL AND ORAL AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
DENTAL AND ORAL AGENTS		
<i>cevimeline hcl 30 mg cap</i>	Tier 4	
<i>chlorhexidine gluconate 0.12 % solution</i>	Tier 2	
KEPIVANCE 6.25 MG RECON SOLN	Tier 5	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>kourzeq 0.1 % paste</i>	Tier 3	
<i>oralone 0.1 % paste</i>	Tier 3	
<i>paroex 0.12 % solution</i>	Tier 2	
<i>periogard 0.12 % solution</i>	Tier 2	
<i>pilocarpine hcl (5 mg tab, 7.5 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>triamcinolone acetonide 0.1 % paste</i>	Tier 3	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւիւով <xv>  
էջ կարդալով ինքնուրուի սրված բացատրությունը :

## DERMATOLOGICAL AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ACNE AND ROSACEA AGENTS		
<i>accutane (10 mg cap, 20 mg cap, 40 mg cap)</i>	Tier 4	
<i>acitretin (10 mg cap, 17.5 mg cap, 25 mg cap)</i>	Tier 4	
<i>adapalene 0.1 % cream</i>	Tier 4	PA
<i>amnesteem (10 mg cap, 20 mg cap, 40 mg cap)</i>	Tier 4	
<i>benzoyl peroxide-erythromycin 5-3 % gel</i>	Tier 4	
<i>claravis (10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap)</i>	Tier 4	
<i>clindamycin phos-benzoyl perox 1-5 % gel</i>	Tier 4	
<i>clindamycin phos-benzoyl perox 1.2-5 % gel</i>	Tier 3	
<i>isotretinoin (10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap)</i>	Tier 4	
<i>myorisan (10 mg cap, 20 mg cap, 40 mg cap)</i>	Tier 4	
<i>sulfacetamide sodium (acne) 10 % lotion</i>	Tier 3	
<i>tazarotene (0.05 % cream, 0.05 % gel, 0.1 % cream, 0.1 % gel)</i>	Tier 4	
TAZORAC 0.05 % CREAM	Tier 4	
<i>tretinoin (0.01 % gel, 0.025 % cream, 0.025 % gel, 0.05 % cream, 0.1 % cream)</i>	Tier 4	PA
<i>zenatane (10 mg cap, 20 mg cap, 30 mg cap, 40 mg cap)</i>	Tier 4	
DERMATITIS AND PRURITUS AGENTS		
<i>ala-cort (1 % cream, 2.5 % cream)</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԵՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ :

## DERMATOLOGICAL AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>alclometasone dipropionate (0.05 % cream, 0.05 % ointment)</i>	Tier 2	
<i>ammonium lactate (12 % cream, 12 % lotion)</i>	Tier 2	
<i>betamethasone dipropionate (0.05 % cream, 0.05 % lotion, 0.05 % ointment)</i>	Tier 2	
<i>betamethasone dipropionate aug (0.05 % gel, 0.05 % lotion, 0.05 % ointment)</i>	Tier 3	
<i>betamethasone dipropionate aug 0.05 % cream</i>	Tier 2	
<i>betamethasone valerate (0.1 % cream, 0.1 % lotion, 0.1 % ointment)</i>	Tier 2	
<i>clobetasol prop emollient base 0.05 % cream</i>	Tier 4	
<i>clobetasol propionate (0.05 % cream, 0.05 % gel, 0.05 % ointment, 0.05 % solution)</i>	Tier 4	
<i>clobetasol propionate e 0.05 % cream</i>	Tier 4	
<i>desonide (0.05 % cream, 0.05 % ointment)</i>	Tier 4	
<i>desoximetasone (0.25 % cream, 0.25 % ointment)</i>	Tier 3	
<i>fluocinolone acetonide (0.01 % cream, 0.025 % cream, 0.025 % ointment)</i>	Tier 3	
<i>fluocinolone acetonide body 0.01 % oil</i>	Tier 4	
<i>fluocinolone acetonide scalp 0.01 % oil</i>	Tier 4	
<i>fluocinonide (0.05 % cream, 0.05 % gel, 0.05 % ointment, 0.05 % solution)</i>	Tier 3	

Դուք կարող եք տեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւիւով <xv>  
էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐԿԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ :

## DERMATOLOGICAL AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>fluocinonide emulsified base 0.05 % cream</i>	Tier 3	
<i>fluticasone propionate (0.005 % ointment, 0.05 % cream)</i>	Tier 2	
<i>halobetasol propionate (0.05 % cream, 0.05 % ointment)</i>	Tier 3	QL (200 PER 28 DAYS)
<i>hydrocortisone (1 % cream, 1 % ointment, 2.5 % cream, 2.5 % lotion, 2.5 % ointment)</i>	Tier 2	
<i>hydrocortisone (perianal) (1 % cream, 2.5 % cream)</i>	Tier 2	
<i>hydrocortisone butyrate 0.1 % ointment</i>	Tier 4	ST
<i>mometasone furoate (0.1 % cream, 0.1 % ointment, 0.1 % solution)</i>	Tier 2	
<i>procto-med hc 2.5 % cream</i>	Tier 2	
<i>procto-pak 1 % cream</i>	Tier 2	
<i>proctosol hc 2.5 % cream</i>	Tier 2	
<i>proctozone-hc 2.5 % cream</i>	Tier 2	
<i>selenium sulfide 2.5 % lotion</i>	Tier 2	
<i>tacrolimus (0.03 % ointment, 0.1 % ointment)</i>	Tier 4	QL (100 PER 30 DAYS)
<i>triamcinolone acetonide (0.025 % cream, 0.025 % lotion, 0.025 % ointment, 0.1 % cream, 0.1 % lotion, 0.1 % ointment, 0.5 % cream, 0.5 % ointment)</i>	Tier 2	
<i>triderm (0.1 % cream, 0.5 % cream)</i>	Tier 2	
<b>DERMATOLOGICAL AGENTS, OTHER</b>		
<i>alcohol wipes 70 % misc</i>	Tier 2	
<i>calcipotriene (0.005 % cream, 0.005 % ointment, 0.005 % solution)</i>	Tier 3	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՆԻՍԻՍ ԳՐԱԾ ԲԱԳՏԱՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :



**DERMATOLOGICAL AGENTS**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>calcitrene 0.005 % ointment</i>	Tier 3	
CALCITRIOL 3 MCG/GM OINTMENT	Tier 4	QL (800 PER 28 OVER TIME)
<i>clotrimazole-betamethasone 1-0.05 % cream</i>	Tier 2	
<i>clotrimazole-betamethasone 1-0.05 % lotion</i>	Tier 4	
<i>cvs isopropyl alcohol wipes 70 % misc</i>	Tier 2	
<i>fluorouracil (2 % solution, 5 % solution)</i>	Tier 2	
<i>fluorouracil 5 % cream</i>	Tier 3	
<i>imiquimod 5 % cream</i>	Tier 2	QL (24 PER 30 DAYS)
<i>isopropyl alcohol 70 % misc</i>	Tier 2	
<i>isopropyl alcohol wipes 70 % misc</i>	Tier 2	
<i>medpura alcohol pads 70 % misc</i>	Tier 2	
<i>methoxsalen rapid 10 mg cap</i>	Tier 5	
<i>nystatin-triamcinolone (100000-0.1 unit/gm-% cream, 100000-0.1 unit/gm-% ointment)</i>	Tier 4	
OTEZLA (20 MG TAB, 30 MG TAB)	Tier 5	PA, QL (2 PER 1 DAYS)
<i>podofilox 0.5 % solution</i>	Tier 2	
<i>qc alcohol 70 % misc</i>	Tier 2	
<i>ra isopropyl alcohol wipes 70 % misc</i>	Tier 2	
SANTYL 250 UNIT/GM OINTMENT	Tier 4	QL (180 PER 30 DAYS)
<i>silver sulfadiazine 1 % cream</i>	Tier 2	
<i>ssd 1 % cream</i>	Tier 2	
TOLAK 4 % CREAM	Tier 3	
VALCHLOR 0.016 % GEL	Tier 5	LA, QL (60 PER 30 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY

**Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :**

## DERMATOLOGICAL AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
PEDICULICIDES/SCABICIDES		
<i>malathion 0.5 % lotion</i>	Tier 4	
<i>permethrin 5 % cream</i>	Tier 2	
TOPICAL ANTI-INFECTIVES		
<i>acyclovir 5 % ointment</i>	Tier 4	PA, QL (30 PER 30 DAYS)
<i>ciclodan 8 % solution</i>	Tier 2	
<i>ciclopirox (0.77 % gel, 1 % shampoo)</i>	Tier 4	
<i>ciclopirox 8 % solution</i>	Tier 2	
<i>ciclopirox olamine (0.77 % cream, 0.77 % suspension)</i>	Tier 2	
<i>clindamycin phosphate (1 % gel, 1 % lotion, 1 % solution, 1 % swab)</i>	Tier 2	
ERY 2 % PAD	Tier 3	
<i>erythromycin 2 % gel</i>	Tier 4	
<i>erythromycin 2 % solution</i>	Tier 2	
<i>mupirocin 2 % ointment</i>	Tier 2	

## ELECTROLYTES/MINERALS/METALS/VITAMINS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ELECTROLYTE/MINERAL REPLACEMENT		
<i>dextrose (10 % solution, 5 % solution)</i>	Tier 4	
<i>dextrose in lactated ringers 5 % solution</i>	Tier 4	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԵՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ :



**ELECTROLYTES/MINERALS/METALS/VITAMINS**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>potassium chloride er (10 meq cap er, 10 meq tab er, 15 meq tab er, 20 meq tab er, 8 meq cap er, 8 meq tab er)</i>	Tier 2	
<i>potassium chloride in dextrose 20-5 meq/l-% solution</i>	Tier 4	
<i>potassium chloride in nacl (20-0.9 meq/l-% solution, 40-0.9 meq/l-% solution)</i>	Tier 4	
<i>potassium citrate er (10 meq (1080 mg) tab er, 15 meq (1620 mg) tab er, 5 meq (540 mg) tab er)</i>	Tier 3	
PREMASOL 10 % SOLUTION	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>prenatal vitamins</i>	Tier 3	
<i>ringers solution</i>	Tier 4	
<i>sodium chloride (0.45 % solution, 0.9 % solution, 2.5 meq/ml solution, 3 % solution, 5 % solution)</i>	Tier 4	
<i>sodium chloride (pf) 0.9 % solution</i>	Tier 4	
<i>sodium fluoride (0.55 (0.25 f) mg chew tab, 1.1 (0.5 f) mg chew tab, 1.1 (0.5 f) mg/ml solution, 2.2 (1 f) mg chew tab)</i>	Tier 2	
TPN ELECTROLYTES CONC	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
ELECTROLYTE/MINERAL/METAL MODIFIERS		
CHEMET 100 MG CAP	Tier 5	
<i>clovique 250 mg cap</i>	Tier 5	PA, QL (8 PER 1 DAYS)
<i>deferasirox (250 mg tab sol, 500 mg tab sol)</i>	Tier 5	
<i>deferasirox 125 mg tab sol</i>	Tier 3	
<i>trientine hcl 250 mg cap</i>	Tier 5	PA, QL (8 PER 1 DAYS)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժեյելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ :

## ELECTROLYTES/MINERALS/METALS/VITAMINS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
TRIENTINE HCL 500 MG CAP	Tier 5	PA, QL (4 PER 1 DAYS)
POTASSIUM BINDERS		
<i>kionex 15 gm/60ml suspension</i>	Tier 2	
LOKELMA (10 GM PACKET, 5 GM PACKET)	Tier 3	
<i>sodium polystyrene sulfonate (15 gm/60ml suspension, powder)</i>	Tier 2	
SPS (SODIUM POLYSTYRENE SULF) (15 GM/60ML SUSPENSION, 30 GM/120ML SUSPENSION)	Tier 2	

## GASTROINTESTINAL AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ANTI-CONSTIPATION AGENTS		
<i>constulose 10 gm/15ml solution</i>	Tier 2	
<i>enulose 10 gm/15ml solution</i>	Tier 2	
<i>gavilyte-n with flavor pack 420 gm recon soln</i>	Tier 2	
<i>generlac 10 gm/15ml solution</i>	Tier 2	
<i>lactulose (10 gm/15ml solution, 20 gm/30ml solution)</i>	Tier 2	
<i>lactulose encephalopathy 10 gm/15ml solution</i>	Tier 2	
LINZESS (145 MCG CAP, 290 MCG CAP, 72 MCG CAP)	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>lubiprostone (24 mcg cap, 8 mcg cap)</i>	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՆԻՍԻՍ ՏՐԿԻՆԻՍԻՍ ԲԱԳՏԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

## GASTROINTESTINAL AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
MOVANTIK (12.5 MG TAB, 25 MG TAB)	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>na sulfate-k sulfate-mg sulf 17.5-3.13-1.6 gm/177ml solution</i>	Tier 3	
NULYTELY LEMON-LIME 420 GM RECON SOLN	Tier 3	
NULYTELY WITH FLAVOR PACKS 420 GM RECON SOLN	Tier 3	
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl 420 gm recon soln</i>	Tier 2	
PLENVU 140 GM RECON SOLN	Tier 3	
<i>trilyte 420 gm recon soln</i>	Tier 2	
ANTI-DIARRHEAL AGENTS		
<i>alose tron hcl (0.5 mg tab, 1 mg tab)</i>	Tier 4	PA
<i>diphenoxylate-atropine 2.5-0.025 mg tab</i>	Tier 2	
DIPHENOXYLATE-ATROPINE 2.5-0.025 MG/5ML LIQUID	Tier 4	
<i>loperamide hcl 2 mg cap</i>	Tier 2	
XERMELO 250 MG TAB	Tier 5	PA, LA, QL (3 PER 1 DAYS)
ANTISPASMODICS, GASTROINTESTINAL		
<i>atropine sulfate (0.5 mg/5ml soln prsyr, 1 mg/10ml soln prsyr)</i>	Tier 4	
<i>dicyclomine hcl (10 mg cap, 20 mg tab)</i>	Tier 2	PA
<i>dicyclomine hcl 10 mg/5ml solution</i>	Tier 4	PA
<i>glycopyrrolate (1 mg tab, 2 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>methscopolamine bromide (2.5 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 4	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւիւով <xv>  
էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:

## GASTROINTESTINAL AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<b>GASTROINTESTINAL AGENTS, OTHER</b>		
<i>cromolyn sodium 100 mg/5ml conc</i>	Tier 4	
GAVILYTE-C 240 GM RECON SOLN	Tier 2	
<i>gavilyte-g 236 gm recon soln</i>	Tier 2	
GOLYTELY 236 GM RECON SOLN	Tier 3	
OMNITROPE 10 MG/1.5ML SOLN CART	Tier 5	PA
<i>peg-3350/electrolytes 236 gm recon soln</i>	Tier 2	
<i>ursodiol (250 mg tab, 500 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>ursodiol 300 mg cap</i>	Tier 4	
<b>HISTAMINE2 (H2) RECEPTOR ANTAGONISTS</b>		
<i>cimetidine (200 mg tab, 300 mg tab, 400 mg tab, 800 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>famotidine (20 mg tab, 40 mg tab)</i>	Tier 1	
NIZATIDINE (150 MG CAP, 300 MG CAP)	Tier 2	
<b>PROTECTANTS</b>		
<i>misoprostol (100 mcg tab, 200 mcg tab)</i>	Tier 2	
<i>sucralfate 1 gm tab</i>	Tier 2	
<b>PROTON PUMP INHIBITORS</b>		
<i>esomeprazole magnesium 20 mg cap dr</i>	Tier 4	
<i>esomeprazole magnesium 40 mg cap dr</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>lansoprazole 15 mg cap dr</i>	Tier 2	
<i>lansoprazole 30 mg cap dr</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)

Դուք կարող եք տեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv> էջ կարդալով շիտերում տրված բացատրությունը :

## GASTROINTESTINAL AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>omeprazole 10 mg cap dr</i>	Tier 2	
<i>omeprazole 20 mg cap dr</i>	Tier 1	
<i>omeprazole 40 mg cap dr</i>	Tier 1	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>pantoprazole sodium 20 mg tab dr</i>	Tier 1	
<i>pantoprazole sodium 40 mg recon soln</i>	Tier 4	
<i>pantoprazole sodium 40 mg tab dr</i>	Tier 1	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>rabeprazole sodium 20 mg tab dr</i>	Tier 3	

## GENETIC OR ENZYME OR PROTEIN DISORDER: REPLACEMENT, MODIFIERS, TREATMENT

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
GENETIC OR ENZYME OR PROTEIN DISORDER: REPLACEMENT, MODIFIERS, TREATMENT		
ALDURAZYME 2.9 MG/5ML SOLUTION	Tier 5	LA, PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>betaine powder</i>	Tier 5	
<i>carglumic acid 200 mg tab sol</i>	Tier 5	PA, LA
CREON (12000-38000 UNIT CP DR PART, 24000-76000 UNIT CP DR PART, 3000-9500 UNIT CP DR PART, 36000-114000 UNIT CP DR PART, 6000-19000 UNIT CP DR PART)	Tier 3	
CYSTAGON (150 MG CAP, 50 MG CAP)	Tier 4	PA, LA
CYSTARAN 0.44 % SOLUTION	Tier 5	PA, LA, QL (60 PER 28 DAYS)
DROXIA (200 MG CAP, 300 MG CAP, 400 MG CAP)	Tier 3	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւիւով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՆԻՍԻՍ ՏՐԿԻՍ ԲԱԳՏԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :



**GENETIC OR ENZYME OR PROTEIN DISORDER: REPLACEMENT, MODIFIERS, TREATMENT**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ELAPRASE 6 MG/3ML SOLUTION	Tier 5	LA, PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>l-glutamine 5 gm packet</i>	Tier 5	PA, QL (6 PER 1 DAYS)
<i>levocarnitine 330 mg tab</i>	Tier 2	
NAGLAZYME 1 MG/ML SOLUTION	Tier 5	LA, PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>nitisinone (10 mg cap, 2 mg cap, 5 mg cap)</i>	Tier 5	PA
PROLASTIN-C (1000 MG RECON SOLN, 1000 MG/20ML SOLUTION)	Tier 5	LA, PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>sapropterin dihydrochloride (100 mg packet, 100 mg tab, 500 mg packet)</i>	Tier 5	PA
<i>sodium phenylbutyrate (3 gm/tsp powder, 500 mg tab)</i>	Tier 5	PA

**GENITOURINARY AGENTS**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ANTISPASMODICS, URINARY		
<i>flavoxate hcl 100 mg tab</i>	Tier 3	
GEMTESA 75 MG TAB	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
MYRBETRIQ (25 MG TAB ER 24H, 50 MG TAB ER 24H)	Tier 3	
MYRBETRIQ 8 MG/ML SRER	Tier 3	QL (10 PER 1 DAYS)
<i>oxybutynin chloride 5 mg tab</i>	Tier 2	
<i>oxybutynin chloride er (10 mg tab er 24h, 15 mg tab er 24h, 5 mg tab er 24h)</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւիւով <xv> էջ կարդալով շիտերում տրված բացատրությունը :

## GENITOURINARY AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>solifenacin succinate (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>tolterodine tartrate (1 mg tab, 2 mg tab)</i>	Tier 4	ST
<i>tolterodine tartrate er (2 mg cap er 24h, 4 mg cap er 24h)</i>	Tier 4	ST
<i>tropium chloride 20 mg tab</i>	Tier 2	
BENIGN PROSTATIC HYPERTROPHY AGENTS		
<i>alfuzosin hcl er 10 mg tab er 24h</i>	Tier 2	
<i>dutasteride 0.5 mg cap</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>dutasteride-tamsulosin hcl 0.5-0.4 mg cap</i>	Tier 4	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>finasteride 5 mg tab</i>	Tier 1	
<i>silodosin (4 mg cap, 8 mg cap)</i>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>tadalafil 2.5 mg tab</i>	Tier 4	PA, QL (2 PER 1 DAYS)
<i>tadalafil 5 mg tab</i>	Tier 4	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
<i>tamsulosin hcl 0.4 mg cap</i>	Tier 1	
GENITOURINARY AGENTS, OTHER		
<i>bethanechol chloride (10 mg tab, 25 mg tab, 5 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>penicillamine 250 mg tab</i>	Tier 5	PA

## HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (ADRENAL)

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (ADRENAL)		
CORTISONE ACETATE 25 MG TAB	Tier 4	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv>  
**էջ կարդալով շիտերում տրված բացատրությունը:**

**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (ADRENAL)**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
CORTROPHIN 80 UNIT/ML GEL	Tier 5	PA, LA
<i>decadron (0.5 mg tab, 0.75 mg tab, 4 mg tab, 6 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>dexamethasone (0.5 mg tab, 0.5 mg/5ml elixir, 0.5 mg/5ml solution, 0.75 mg tab, 1 mg tab, 1.5 mg tab, 2 mg tab, 4 mg tab, 6 mg tab)</i>	Tier 2	
DEXAMETHASONE SOD PHOS +RFID 4 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 4	
<i>dexamethasone sod phosphate pf 10 mg/ml solution</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE 4 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 4	
<i>fludrocortisone acetate 0.1 mg tab</i>	Tier 2	
<i>methylprednisolone (16 mg tab, 32 mg tab, 4 mg tab, 4 mg tab thpk, 8 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>methylprednisolone acetate (40 mg/ml suspension, 80 mg/ml suspension)</i>	Tier 4	
<i>methylprednisolone sodium succ 125 mg recon soln</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>methylprednisolone sodium succ 40 mg recon soln</i>	Tier 4	
<i>prednisolone 15 mg/5ml solution</i>	Tier 2	
<i>prednisolone sodium phosphate (15 mg/5ml solution, 25 mg/5ml solution, 6.7 (5 base) mg/5ml solution)</i>	Tier 2	
<i>prednisone (1 mg tab, 10 mg (21) tab thpk, 10 mg (48) tab thpk, 10 mg tab, 2.5 mg tab, 20 mg tab, 5 mg (21) tab thpk, 5 mg (48) tab thpk, 5 mg tab, 5 mg/5ml solution, 50 mg tab)</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv>  
**էջ կարդալով շիտերում տրված բացատրությունը:**

**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (ADRENAL)**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
PREDNISON INTENSOL 5 MG/ML CONC	Tier 3	

**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PITUITARY)**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PITUITARY)		
<i>desmopressin ace spray refrig 0.01 % solution</i>	Tier 4	
<i>desmopressin acetate (0.1 mg tab, 0.2 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>desmopressin acetate 4 mcg/ml solution</i>	Tier 4	
<i>desmopressin acetate pf 4 mcg/ml solution</i>	Tier 4	
<i>desmopressin acetate spray 0.01 % solution</i>	Tier 4	
INCRELEX 40 MG/4ML SOLUTION	Tier 5	PA, LA
OMNITROPE (5 MG/1.5ML SOLN CART, 5.8 MG RECON SOLN)	Tier 5	PA

**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ANDROGENS		
<i>danazol (100 mg cap, 200 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 4	

Չպահանջվող է ստեղծություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv> էջ կարդալով ինքնուրույն սրված բացատրությունը:

**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>depo-testosterone (100 mg/ml solution, 200 mg/ml solution)</i>	Tier 3	
<i>testosterone (1.62 % gel, 20.25 mg/act (1.62%) gel, 40.5 mg/2.5gm (1.62%) gel)</i>	Tier 4	PA, QL (150 PER 30 DAYS)
<i>testosterone (12.5 mg/act (1%) gel, 25 mg/2.5gm (1%) gel, 50 mg/5gm (1%) gel)</i>	Tier 3	PA, QL (300 PER 30 DAYS)
<i>testosterone 20.25 mg/1.25gm (1.62%) gel</i>	Tier 4	PA, QL (37.5 PER 30 DAYS)
<i>testosterone cypionate (100 mg/ml solution, 200 mg/ml solution)</i>	Tier 3	
TESTOSTERONE ENANTHATE 200 MG/ML SOLUTION	Tier 4	QL (5 PER 30 DAYS)
ESTROGENS		
<i>afirmelle 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>altavera 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>alyacen 1/35 1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>alyacen 7/7/7 0.5/0.75/1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>amethia 0.15-0.03 &amp; 0.01 mg tab</i>	Tier 4	
<i>amethia lo 0.1-0.02 &amp; 0.01 mg tab</i>	Tier 3	
<i>apri 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>aranelle 0.5/1/0.5-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>ashlyna 0.15-0.03 &amp; 0.01 mg tab</i>	Tier 4	
<i>abra 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>abra eq 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>aurovela 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>aurovela 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՆԻՍԻՍ ՏՐԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :



**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>delyla 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
DEPO-ESTRADIOL 5 MG/ML OIL	Tier 4	
<i>desogestrel-ethinyl estradiol (0.15-0.02/0.01 mg (21/5) tab, 0.15-30 mg-mcg tab)</i>	Tier 3	
<i>dotti (0.025 mg/24hr patch tw, 0.0375 mg/24hr patch tw, 0.05 mg/24hr patch tw, 0.075 mg/24hr patch tw, 0.1 mg/24hr patch tw)</i>	Tier 3	QL (16 PER 28 DAYS)
<i>drospirenone-ethinyl estradiol (3-0.02 mg tab, 3-0.03 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>elinest 0.3-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>eluryng 0.12-0.015 mg/24hr ring</i>	Tier 3	QL (1 PER 28 DAYS)
<i>emoquette 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>enilloring 0.12-0.015 mg/24hr ring</i>	Tier 3	QL (1 PER 28 DAYS)
<i>enpresse-28 50-30/75-40/125-30 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>enskyce 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>estarylla 0.25-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>estradiol (0.025 mg/24hr patch tw, 0.0375 mg/24hr patch tw, 0.05 mg/24hr patch tw, 0.075 mg/24hr patch tw, 0.1 mg/24hr patch tw)</i>	Tier 3	QL (16 PER 28 DAYS)
<i>estradiol (0.025 mg/24hr patch wk, 0.0375 mg/24hr patch wk, 0.05 mg/24hr patch wk, 0.06 mg/24hr patch wk, 0.075 mg/24hr patch wk, 0.1 mg/24hr patch wk)</i>	Tier 3	QL (8 PER 28 DAYS)
<i>estradiol (0.1 mg/gm cream, 0.5 mg tab, 1 mg tab, 2 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>estradiol 10 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>estradiol valerate (10 mg/ml oil, 20 mg/ml oil, 40 mg/ml oil)</i>	Tier 4	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv>  
**էջ կարդալով շիտերում տրված բացատրությունը :**

**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ESTRING (2 MG RING, 7.5 MCG/24HR RING)	Tier 3	QL (1 PER 84 OVER TIME)
<i>ethynodiol diac-eth estradiol (1-35 mg-mcg tab, 1-50 mg-mcg tab)</i>	Tier 3	
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol 0.12-0.015 mg/24hr ring</i>	Tier 3	QL (1 PER 28 DAYS)
<i>falmina 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>femynor 0.25-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>fyavolv (0.5-2.5 mg-mcg tab, 1-5 mg-mcg tab)</i>	Tier 4	
<i>gianvi 3-0.02 mg tab</i>	Tier 3	
<i>hailey 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>hailey fe 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>hailey fe 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>haloette 0.12-0.015 mg/24hr ring</i>	Tier 3	QL (1 PER 28 DAYS)
<i>iclevia 0.15-0.03 mg tab</i>	Tier 3	
<i>introvale 0.15-0.03 mg tab</i>	Tier 3	
<i>isibloom 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>jaimiess 0.15-0.03 &amp; 0.01 mg tab</i>	Tier 4	
<i>jasmiel 3-0.02 mg tab</i>	Tier 3	
<i>jinteli 1-5 mg-mcg tab</i>	Tier 4	
<i>jolessa 0.15-0.03 mg tab</i>	Tier 3	
<i>joyeaux 0.1-20 mg-mcg(21) tab</i>	Tier 3	
<i>juleber 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>junel 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>junel 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>junel fe 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>junel fe 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւիւով <xv>  
 էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐԿԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :



**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>kalliga 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>kariva 0.15-0.02/0.01 mg (21/5) tab</i>	Tier 3	
<i>kelnor 1/35 1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>kelnor 1/50 1-50 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>kurvelo 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>larin 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>larin 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>larin fe 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>larin fe 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>larissia 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>leena 0.5/1/0.5-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>lessina 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>levonest 50-30/75-40/125-30 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>levonorg-eth estrad triphasic 50-30/75-40/125-30 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>levonorgest-eth estrad 91-day (0.1-0.02 &amp; 0.01 mg tab, 0.15-0.03 mg tab)</i>	Tier 3	
<i>levonorgest-eth estrad 91-day 0.15-0.03 &amp; 0.01 mg tab</i>	Tier 4	
<i>levonorgest-eth estradiol-iron 0.1-20 mg-mcg(21) tab</i>	Tier 3	
<i>levonorgestrel-ethinyl estrad (0.1-20 mg-mcg tab, 0.15-30 mg-mcg tab)</i>	Tier 3	
<i>levora 0.15/30 (28) 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>lillow 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>lo-zumandimine 3-0.02 mg tab</i>	Tier 3	

Դուք կարող եք ստեղծություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՆԻՍԻՍ ՏՐԿԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>loestrin 1.5/30 (21) 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>loestrin 1/20 (21) 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>loestrin fe 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>loestrin fe 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>lojaimiess 0.1-0.02 &amp; 0.01 mg tab</i>	Tier 3	
<i>loryna 3-0.02 mg tab</i>	Tier 3	
<i>low-ogestrel 0.3-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>lutera 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>lyllana (0.025 mg/24hr patch tw, 0.0375 mg/24hr patch tw, 0.05 mg/24hr patch tw, 0.075 mg/24hr patch tw, 0.1 mg/24hr patch tw)</i>	Tier 3	QL (16 PER 28 DAYS)
<i>marlissa 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
MENEST (0.3 MG TAB, 0.625 MG TAB, 1.25 MG TAB, 2.5 MG TAB)	Tier 4	
<i>microgestin 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>microgestin 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>microgestin fe 1.5/30 1.5-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>microgestin fe 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>mili 0.25-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>mono-linyah 0.25-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>necon 0.5/35 (28) 0.5-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>nikki 3-0.02 mg tab</i>	Tier 3	
<i>norelgestromin-eth estradiol 150-35 mcg/24hr patch wk</i>	Tier 3	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով **ՏԻՆՏԵՐՈՒՄ** հրատարակությունը:

**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>norethin ace-eth estrad-fe (1-20 mg-mcg tab, 1.5-30 mg-mcg tab)</i>	Tier 3	
<i>norethin-eth estradiol-fe 0.4-35 mg-mcg chew tab</i>	Tier 3	
<i>norethindrone acet-ethinyl est (1-20 mg-mcg tab, 1.5-30 mg-mcg tab)</i>	Tier 3	
<i>norethindrone-eth estradiol (0.5-2.5 mg-mcg tab, 1-5 mg-mcg tab)</i>	Tier 4	
<i>norgestim-eth estrad triphasic 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>norgestimate-eth estradiol 0.25-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>nortrel 0.5/35 (28) 0.5-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>nortrel 1/35 (21) 1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>nortrel 1/35 (28) 1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>nortrel 7/7/7 0.5/0.75/1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>nylia 1/35 1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>nylia 7/7/7 0.5/0.75/1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>nymyo 0.25-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>ocella 3-0.03 mg tab</i>	Tier 3	
<i>orsythia 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>philith 0.4-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>pimtrea 0.15-0.02/0.01 mg (21/5) tab</i>	Tier 3	
<i>pirmella 1/35 1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>pirmella 7/7/7 0.5/0.75/1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv>  
 էջ կարդալով ՏԻՏԻՆԻՍԻՍ ԳՐԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>portia-28 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
PREMARIN (0.3 MG TAB, 0.45 MG TAB, 0.625 MG TAB, 0.9 MG TAB, 1.25 MG TAB)	Tier 4	
PREMARIN 0.625 MG/GM CREAM	Tier 3	
<i>previfem 0.25-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>reclipsen 0.15-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>setlakin 0.15-0.03 mg tab</i>	Tier 3	
<i>simliya 0.15-0.02/0.01 mg (21/5) tab</i>	Tier 3	
<i>simpesse 0.15-0.03 &amp; 0.01 mg tab</i>	Tier 4	
<i>sprintec 28 0.25-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>sronyx 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>syeda 3-0.03 mg tab</i>	Tier 3	
<i>tarina fe 1/20 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>tarina fe 1/20 eq 1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>tri femynor 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>tri-estarylla 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>tri-lynyah 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>tri-mili 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>tri-nymyo 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>tri-previfem 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>tri-sprintec 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab</i>	Tier 3	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւիւով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>tri-vylibra 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>trivora (28) 50-30/75-40/ 125-30 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>turqoz 0.3-30 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
VELIVET 0.1/0.125/0.15 -0.025 MG TAB	Tier 3	
<i>vestura 3-0.02 mg tab</i>	Tier 3	
<i>vienva 0.1-20 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>viorele 0.15-0.02/0.01 mg (21/5) tab</i>	Tier 3	
<i>volnea 0.15-0.02/0.01 mg (21/5) tab</i>	Tier 3	
<i>vyfemla 0.4-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>vylibra 0.25-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>wera 0.5-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>wymzya fe 0.4-35 mg-mcg chew tab</i>	Tier 3	
<i>xulane 150-35 mcg/24hr patch wk</i>	Tier 3	
<i>yuvaferm 10 mcg tab</i>	Tier 3	
<i>zafemy 150-35 mcg/24hr patch wk</i>	Tier 3	
<i>zarah 3-0.03 mg tab</i>	Tier 3	
<i>zovia 1/35 (28) 1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>zovia 1/35e (28) 1-35 mg-mcg tab</i>	Tier 3	
<i>zumandimine 3-0.03 mg tab</i>	Tier 3	
<b>PROGESTINS</b>		
<i>camila 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>deblitane 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 104 MG/0.65ML SUSP PRSYR	Tier 3	

Դուք կարող եք ստեղծություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՆԻՍԻՍ ՏՐԱՎԵՐ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>emzahh 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>errin 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>heather 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>incassia 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>jencycla 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
LILETTA (52 MG) 20.1 MCG/DAY IUD	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>lyleq 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>lyza 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>medroxyprogesterone acetate (10 mg tab, 2.5 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>medroxyprogesterone acetate (150 mg/ml susp prsyr, 150 mg/ml suspension)</i>	Tier 3	
<i>megestrol acetate (20 mg tab, 40 mg tab, 40 mg/ml suspension, 400 mg/10ml suspension, 800 mg/20ml suspension)</i>	Tier 2	PA - FOR NEW STARTS ONLY
NEXPLANON 68 MG IMPLANT	Tier 3	
<i>nora-be 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>norethindrone 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>norethindrone acetate 5 mg tab</i>	Tier 2	
<i>norlyda 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>norlyroc 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>progesterone (100 mg cap, 200 mg cap)</i>	Tier 2	
<i>sharobel 0.35 mg tab</i>	Tier 3	
<i>tulana 0.35 mg tab</i>	Tier 3	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւելով <xv> էջ կարդալով ինտերնետում տրված բացատրությունը :

**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
SELECTIVE ESTROGEN RECEPTOR MODIFYING AGENTS		
OSPHERNA 60 MG TAB	Tier 4	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
<i>rалoxifene hcl 60 mg tab</i>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)

**HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (THYROID)**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (THYROID)		
<i>euthyrox (100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab)</i>	Tier 1	
<i>levo-t (100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 300 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab)</i>	Tier 3	
<i>levothyroxine sodium (100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 300 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab)</i>	Tier 1	
<i>levoxyl (100 mcg tab, 112 mcg tab, 125 mcg tab, 137 mcg tab, 150 mcg tab, 175 mcg tab, 200 mcg tab, 25 mcg tab, 50 mcg tab, 75 mcg tab, 88 mcg tab)</i>	Tier 3	
<i>liothyronine sodium (25 mcg tab, 5 mcg tab, 50 mcg tab)</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով ինտերնետում տրված բացատրությունը :





## HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (ADRENAL OR PITUITARY)

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>octreotide acetate (100 mcg/ml soln prsy, 100 mcg/ml solution, 1000 mcg/ml solution, 200 mcg/ml solution, 50 mcg/ml soln prsy, 50 mcg/ml solution, 500 mcg/ml solution)</i>	Tier 4	PA
OCTREOTIDE ACETATE 500 MCG/ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA
ORGOVYX 120 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
SIGNIFOR (0.3 MG/ML SOLUTION, 0.6 MG/ML SOLUTION, 0.9 MG/ML SOLUTION)	Tier 5	PA, LA, QL (60 PER 30 DAYS)
SOMAVERT (10 MG RECON SOLN, 15 MG RECON SOLN, 20 MG RECON SOLN, 25 MG RECON SOLN, 30 MG RECON SOLN)	Tier 5	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
SYNAREL 2 MG/ML SOLUTION	Tier 5	
TRELSTAR MIXJECT (11.25 MG RECON SUSP, 22.5 MG RECON SUSP, 3.75 MG RECON SUSP)	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION

## HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (THYROID)

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ANTITHYROID AGENTS		
<i>methimazole (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	
<i>propylthiouracil 50 mg tab</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով *shsh*երում *sp*ված բացատրությունը:

## IMMUNOLOGICAL AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ANGIOEDEMA AGENTS		
HAEGARDA (2000 UNIT RECON SOLN, 3000 UNIT RECON SOLN)	Tier 5	PA, LA
<i>icatibant acetate 30 mg/3ml soln prsyrr</i>	Tier 5	PA, QL (36 PER 60 OVER TIME)
<i>sajazir 30 mg/3ml soln prsyrr</i>	Tier 5	PA, QL (36 PER 60 OVER TIME)
IMMUNOGLOBULINS		
GAMUNEX-C (1 GM/10ML SOLUTION, 10 GM/100ML SOLUTION, 2.5 GM/25ML SOLUTION, 20 GM/200ML SOLUTION, 40 GM/400ML SOLUTION, 5 GM/50ML SOLUTION)	Tier 5	PA
HIZENTRA (1 GM/5ML SOLN PRSYR, 1 GM/5ML SOLUTION, 10 GM/50ML SOLN PRSYR, 10 GM/50ML SOLUTION, 2 GM/10ML SOLN PRSYR, 2 GM/10ML SOLUTION, 4 GM/20ML SOLN PRSYR, 4 GM/20ML SOLUTION)	Tier 5	PA, LA
IMMUNOLOGICAL AGENTS, OTHER		
ARCALYST 220 MG RECON SOLN	Tier 5	PA, LA
BENLYSTA (200 MG/ML SOLN A-INJ, 200 MG/ML SOLN PRSYR)	Tier 5	PA, LA, QL (4 PER 28 DAYS)
COSENTYX (150 MG/ML SOLN PRSYR, 75 MG/0.5ML SOLN PRSYR)	Tier 5	PA, LA
COSENTYX (300 MG DOSE) 150 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA, LA
COSENTYX SENSOREADY (300 MG) 150 MG/ML SOLN A-INJ	Tier 5	PA, LA
COSENTYX SENSOREADY PEN 150 MG/ML SOLN A-INJ	Tier 5	PA, LA

Դուք կարող եք տեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԵՐԸ ՏՐԿԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

**IMMUNOLOGICAL AGENTS**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
COSENTYX UNOREADY 300 MG/2ML SOLN A-INJ	Tier 5	PA, LA
DUPIXENT (100 MG/0.67ML SOLN PRSYR, 200 MG/1.14ML SOLN A-INJ, 200 MG/1.14ML SOLN PRSYR, 300 MG/2ML SOLN A-INJ, 300 MG/2ML SOLN PRSYR)	Tier 5	PA
OTEZLA (10 & 20 & 30 MG TAB THPK, 4 X 10 & 51 X20 MG TAB THPK)	Tier 5	PA, QL (55 PER 28 OVER TIME)
REZUROCK 200 MG TAB	Tier 5	LA, QL (1 PER 1 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
RINVOQ (15 MG TAB ER 24H, 30 MG TAB ER 24H)	Tier 5	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
RINVOQ 45 MG TAB ER 24H	Tier 5	PA, QL (168 PER 365 OVER TIME)
RINVOQ LQ 1 MG/ML SOLUTION	Tier 5	PA, QL (12 ML PER 1 DAYS)
SKYRIZI (150 MG DOSE) 75 MG/0.83ML PREF SY KT	Tier 5	PA, QL (6 PER 365 OVER TIME)
SKYRIZI 150 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA, QL (6 PER 365 OVER TIME)
SKYRIZI 180 MG/1.2ML SOLN CART	Tier 5	PA, QL (1.2 PER 56 OVER TIME)
SKYRIZI 360 MG/2.4ML SOLN CART	Tier 5	PA, QL (2.4 PER 56 OVER TIME)
SKYRIZI 600 MG/10ML SOLUTION	Tier 5	PA, QL (30 PER 365 OVER TIME)
SKYRIZI PEN 150 MG/ML SOLN A-INJ	Tier 5	PA, QL (6 PER 365 OVER TIME)
STELARA (45 MG/0.5ML SOLN PRSYR, 45 MG/0.5ML SOLUTION)	Tier 5	PA, QL (0.5 PER 28 DAYS)
STELARA 130 MG/26ML SOLUTION	Tier 5	PA, QL (104 PER 365 OVER TIME)

**Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԵՐԸ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ:**

## IMMUNOLOGICAL AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
STELARA 90 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA, QL (1 PER 28 DAYS)
XELJANZ (10 MG TAB, 5 MG TAB)	Tier 5	PA, QL (2 PER 1 DAYS)
XELJANZ 1 MG/ML SOLUTION	Tier 5	PA, QL (10 PER 1 DAYS)
XELJANZ XR (11 MG TAB ER 24H, 22 MG TAB ER 24H)	Tier 5	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
XOLAIR (300 MG/2ML SOLN A-INJ, 300 MG/2ML SOLN PRSYR)	Tier 5	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
XOLAIR 150 MG/ML SOLN A-INJ	Tier 5	PA, QL (2 PER 28 DAYS)
XOLAIR 150 MG/ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA, LA, QL (2 PER 28 DAYS)
XOLAIR 75 MG/0.5ML SOLN A-INJ	Tier 5	PA, QL (5 PER 28 DAYS)
XOLAIR 75 MG/0.5ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA, LA, QL (5 PER 28 DAYS)
IMMUNOSTIMULANTS		
ACTIMMUNE 2000000 UNIT/0.5ML SOLUTION	Tier 5	LA, PA - FOR NEW STARTS ONLY
BESREMI 500 MCG/ML SOLN PRSYR	Tier 5	LA, QL (2 PER 28 DAYS), PA - FOR NEW STARTS ONLY
PEGASYS 180 MCG/0.5ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA, QL (2 PER 30 DAYS)
PEGASYS 180 MCG/ML SOLUTION	Tier 5	PA, QL (4 PER 30 DAYS)
IMMUNOSUPPRESSANTS		
<i>azathioprine 50 mg tab</i>	Tier 2	PA - PART B VS D DETERMINATION
AZATHIOPRINE SODIUM 100 MG RECON SOLN	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>cyclosporine (100 mg cap, 25 mg cap, 50 mg/ml solution)</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>cyclosporine modified (100 mg cap, 100 mg/ml solution, 25 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ են նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv>  
**էջ կարդալով շիտերում տրված բացատրությունը:**

## IMMUNOLOGICAL AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ENBREL (25 MG RECON SOLN, 50 MG/ML SOLN PRSYR)	Tier 5	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
ENBREL 25 MG/0.5ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA, QL (4.08 PER 28 DAYS)
ENBREL 25 MG/0.5ML SOLUTION	Tier 5	PA, QL (4 PER 28 DAYS)
ENBREL MINI 50 MG/ML SOLN CART	Tier 5	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
ENBREL SURECLICK 50 MG/ML SOLN A-INJ	Tier 5	PA, QL (8 PER 28 DAYS)
ENVARUSUS XR (0.75 MG TAB ER 24H, 1 MG TAB ER 24H, 4 MG TAB ER 24H)	Tier 4	PA - FOR NEW STARTS ONLY
<i>everolimus (0.25 mg tab, 0.5 mg tab, 0.75 mg tab, 1 mg tab)</i>	Tier 5	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>gengraf (100 mg cap, 100 mg/ml solution, 25 mg cap)</i>	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION
HADLIMA 40 MG/0.4ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA, QL (2.4 ML PER 28 DAYS)
HADLIMA 40 MG/0.8ML SOLN PRSYR	Tier 5	PA, QL (4.8 ML PER 28 DAYS)
HADLIMA PUSHTOUCH 40 MG/0.4ML SOLN A-INJ	Tier 5	PA, QL (2.4 ML PER 28 DAYS)
HADLIMA PUSHTOUCH 40 MG/0.8ML SOLN A-INJ	Tier 5	PA, QL (4.8 ML PER 28 DAYS)
<i>leflunomide (10 mg tab, 20 mg tab)</i>	Tier 2	
METHOTREXATE SODIUM (1 GM RECON SOLN, 1000 MG/40ML SOLUTION, 250 MG/10ML SOLUTION, 50 MG/2ML SOLUTION)	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>methotrexate sodium (pf) (1 gm/40ml solution, 250 mg/10ml solution, 50 mg/2ml solution)</i>	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>methotrexate sodium 2.5 mg tab</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք ստեղծել ձեր զգեստը այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւիւով <xv> էջ կարդալով ինքնուրույն սրված բացատրությունը:

**IMMUNOLOGICAL AGENTS**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>mycophenolate mofetil (200 mg/ml recon susp, 500 mg recon soln)</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>mycophenolate mofetil (250 mg cap, 500 mg tab)</i>	Tier 2	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>mycophenolate mofetil hcl 500 mg recon soln</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>mycophenolate sodium (180 mg tab dr, 360 mg tab dr)</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>mycophenolic acid (180 mg tab dr, 360 mg tab dr)</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
PROGRAF (0.2 MG PACKET, 1 MG PACKET)	Tier 4	PA - FOR NEW STARTS ONLY
SANDIMMUNE 100 MG/ML SOLUTION	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>sirolimus (0.5 mg tab, 1 mg tab, 1 mg/ml solution, 2 mg tab)</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>tacrolimus (0.5 mg cap, 1 mg cap, 5 mg cap)</i>	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION
TREXALL (10 MG TAB, 15 MG TAB, 5 MG TAB, 7.5 MG TAB)	Tier 4	
XATMEP 2.5 MG/ML SOLUTION	Tier 4	PA - FOR NEW STARTS ONLY
VACCINES		
ABRYSVO 120 MCG/0.5ML RECON SOLN	Tier 3	VAC
ACTHIB RECON SOLN	Tier 3	
ADACEL 5-2-15.5 LF-MCG/0.5 SUSPENSION	Tier 3	VAC
AREXVY 120 MCG/0.5ML RECON SUSP	Tier 3	VAC
BCG VACCINE 50 MG RECON SOLN	Tier 3	VAC

Դուք կարող եք տեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv>  
**էջ կարդալով շիտերում տրված բացատրությունը:**

## IMMUNOLOGICAL AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
BEXSERO SUSP PRSYR	Tier 3	VAC
BOOSTRIX (5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5 SUSP PRSYR, 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5 SUSPENSION)	Tier 3	VAC
DAPTACEL 23-15-5 SUSPENSION	Tier 3	
DENGVAXIA RECON SUSP	Tier 4	
DIPHThERIA-TETANUS TOXOIDS DT 25-5 LFU/0.5ML SUSPENSION	Tier 3	
ENGERIX-B (10 MCG/0.5ML SUSP PRSYR, 20 MCG/ML SUSP PRSYR, 20 MCG/ML SUSPENSION)	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION, VAC
GARDASIL 9 (SUSP PRSYR, SUSPENSION)	Tier 3	VAC
HAVRIX 1440 EL U/ML SUSPENSION	Tier 3	VAC
HAVRIX 720 EL U/0.5ML SUSPENSION	Tier 3	
HEPLISAV-B 20 MCG/0.5ML SOLN PRSYR	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION, VAC
HIBERIX 10 MCG RECON SOLN	Tier 3	
IMOVAX RABIES 2.5 UNIT/ML RECON SUSP	Tier 3	VAC
INFANRIX 25-58-10 SUSPENSION	Tier 3	
IPOLE INJECTABLE	Tier 3	VAC
IXCHIQ RECON SOLN	Tier 4	VAC
IXIARO SUSPENSION	Tier 4	VAC
JYNNEOS 0.5 ML SUSPENSION	Tier 3	VAC
KINRIX (0.5 ML SUSP PRSYR, SUSPENSION)	Tier 3	
M-M-R II RECON SOLN	Tier 3	VAC
MENACTRA SOLUTION	Tier 3	VAC

Դուք կարող եք տեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:

## IMMUNOLOGICAL AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
MENQUADFI SOLUTION	Tier 3	VAC
MENVEO (RECON SOLN, SOLUTION)	Tier 3	VAC
MRESVIA 50 MCG/0.5ML SUSP PRSYR	Tier 3	VAC
PEDIARIX SUSP PRSYR	Tier 3	
PEDVAX HIB 7.5 MCG/0.5ML SUSPENSION	Tier 3	
PENTACEL RECON SUSP	Tier 3	
PREHEVBRIO 10 MCG/ML SUSPENSION	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION, VAC
PRIORIX RECON SUSP	Tier 3	VAC
PROQUAD RECON SUSP	Tier 3	
QUADRACEL (0.5 ML SUSP PRSYR, SUSPENSION)	Tier 3	
RABAVERT RECON SUSP	Tier 3	VAC
RECOMBIVAX HB (10 MCG/ML SUSP PRSYR, 10 MCG/ML SUSPENSION, 40 MCG/ML SUSPENSION, 5 MCG/0.5ML SUSP PRSYR, 5 MCG/0.5ML SUSPENSION)	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION, VAC
ROTARIX (RECON SUSP, SUSPENSION)	Tier 3	
ROTATEQ SOLUTION	Tier 3	
SHINGRIX 50 MCG/0.5ML RECON SUSP	Tier 3	QL (2 PER 365 OVER TIME), VAC
TDVAX 2-2 LF/0.5ML SUSPENSION	Tier 3	VAC
TENIVAC 5-2 LFU INJECTABLE	Tier 3	VAC
TICOVAC 1.2 MCG/0.25ML SUSP PRSYR	Tier 3	
TICOVAC 2.4 MCG/0.5ML SUSP PRSYR	Tier 3	VAC

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւիւով <xv> էջ կարդալով շիտերում տրված բացատրությունը :



## IMMUNOLOGICAL AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
TRUMENBA SUSP PRSYR	Tier 3	VAC
TWINRIX 720-20 ELU-MCG/ML SUSP PRSYR	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION, VAC
TYPHIM VI (25 MCG/0.5ML SOLN PRSYR, 25 MCG/0.5ML SOLUTION)	Tier 4	VAC
VAQTA 25 UNIT/0.5ML SUSPENSION	Tier 3	
VAQTA 50 UNIT/ML SUSPENSION	Tier 3	VAC
VARIVAX 1350 PFU/0.5ML RECON SUSP	Tier 3	VAC
VAXCHORA RECON SUSP	Tier 4	VAC
YF-VAX INJECTABLE	Tier 4	VAC

## INFLAMMATORY BOWEL DISEASE AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
AMINOSALICYLATES		
<i>balsalazide disodium 750 mg cap</i>	Tier 3	
DIPENTUM 250 MG CAP	Tier 5	PA
<i>mesalamine 1.2 gm tab dr</i>	Tier 4	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>mesalamine 1000 mg suppos</i>	Tier 4	
<i>mesalamine 4 gm enema</i>	Tier 2	
<i>mesalamine er 0.375 gm cap er 24h</i>	Tier 3	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>sulfasalazine (500 mg tab, 500 mg tab dr)</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:





## MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
ALCOHOL PREP PAD	Tier 2	
ALCOHOL PREP PADS 70 % PAD	Tier 2	
ALCOHOL SWABSTICK PAD	Tier 2	
AQ INSULIN SYRINGE (29G X 1/2" 1 ML MISC, 30G X 5/16" 0.5 ML MISC, 31G X 5/16" 1 ML MISC)	Tier 3	
AQINJECT PEN NEEDLE (31G X 5 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
<i>argyle sterile water solution</i>	Tier 2	
ASSURE ID DUO PRO PEN NEEDLES 31G X 5 MM MISC	Tier 3	
ASSURE ID PRO PEN NEEDLES 30G X 5 MM MISC	Tier 3	
AUM ALCOHOL PREP PADS 70 % PAD	Tier 2	
AUM INSULIN SAFETY PEN NEEDLE (31G X 4 MM MISC, 31G X 5 MM MISC)	Tier 3	
AUM PEN NEEDLE (32G X 4 MM MISC, 32G X 5 MM MISC, 32G X 6 MM MISC, 33G X 4 MM MISC, 33G X 5 MM MISC, 33G X 6 MM MISC)	Tier 3	
BD INSULIN SYRINGE 27.5G X 5/8" 2 ML MISC	Tier 3	
BD Pen Needle Mini U/F 31G X 5 MM MISC	Tier 3	
BD Pen Needle Nano U/F 32G X 4 MM MISC	Tier 3	
BD Pen Needle Original U/F 29G X 12.7MM MISC	Tier 3	
BD Pen Needle Short U/F 31G X 8 MM MISC	Tier 3	
BIOGUARD GAUZE SPONGES 2"X2" PAD	Tier 2	

Դուք կարող եք տեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv>  
**էջ կարդալով շնորհում սրված բացատրությունը :**

MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
CARETOUCH ALCOHOL PREP 70 % PAD	Tier 2	
COMFORT EZ PRO PEN NEEDLES (30G X 8 MM MISC, 31G X 4 MM MISC, 31G X 5 MM MISC)	Tier 3	
CVS ALCOHOL PREP PADS 70 % PAD	Tier 2	
DROPLET MICRON 34G X 3.5 MM MISC	Tier 3	
DROPSAFE SAFETY SYRINGE/NEEDLE (29G X 1/2" 1 ML MISC, 31G X 15/64" 0.3 ML MISC, 31G X 15/64" 0.5 ML MISC, 31G X 15/64" 1 ML MISC, 31G X 5/16" 0.3 ML MISC, 31G X 5/16" 0.5 ML MISC, 31G X 5/16" 1 ML MISC)	Tier 3	
EASY COMFORT INSULIN SYRINGE (X 1/2" 0.3 ML MISC, X 5/16" 0.3 ML MISC)	Tier 3	
EASY COMFORT PEN NEEDLES (31G X 5 MM MISC, 31G X 6 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
EMBRACE PEN NEEDLES (29G X 12MM MISC, 30G X 5 MM MISC, 30G X 8 MM MISC, 31G X 5 MM MISC, 31G X 6 MM MISC, 31G X 8 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
<i>gauze pads 2</i>	Tier 2	
INSULIN PEN NEEDLES	Tier 3	
INSULIN PEN NEEDLES	Tier 3	
INSULIN SYRINGE 0.3 ML	Tier 3	
INSULIN SYRINGE 0.5 ML	Tier 3	
INSULIN SYRINGE 1 ML	Tier 3	

Դուք կարող եք տեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԵՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ:

MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100 (27G X 1/2" 0.5 ML MISC, 27G X 1/2" 1 ML MISC, 28G X 1/2" 0.5 ML MISC, 28G X 1/2" 1 ML MISC, 29G X 1/2" 0.5 ML MISC, 29G X 1/2" 1 ML MISC, 30G X 1/2" 1 ML MISC, 30G X 5/16" 0.5 ML MISC, 31G X 5/16" 0.5 ML MISC, 31G X 5/16" 1 ML MISC)	Tier 3	
INSUPEN PEN NEEDLES (31G X 5 MM MISC, 31G X 8 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
INTRALIPID (20 % EMULSION, 30 % EMULSION)	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>lactated ringers solution</i>	Tier 2	
<i>methergine 0.2 mg tab</i>	Tier 4	
<i>methylergonovine maleate 0.2 mg tab</i>	Tier 4	
<i>novofine 32g x 6 mm misc</i>	Tier 3	
<i>novotwist 32g x 5 mm misc</i>	Tier 3	
NUTRILIPID 20 % EMULSION	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
OPVEE 2.7 MG/0.1ML SOLUTION	Tier 4	QL (2 PER 30 DAYS)
PEN NEEDLES (30G X 5 MM MISC, 31G X 5 MM MISC, 31G X 8 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
PENBRAYA RECON SUSP	Tier 3	VAC
PRO COMFORT INSULIN SYRINGE (30G X 5/16" 0.5 ML MISC, 30G X 5/16" 1 ML MISC, 31G X 5/16" 0.5 ML MISC, 31G X 5/16" 1 ML MISC)	Tier 3	
PURE COMFORT SAFETY PEN NEEDLE (31G X 5 MM MISC, 31G X 6 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
<i>ringers irrigation solution</i>	Tier 2	
SECURESAFE INSULIN SYRINGE (X 1/2" 0.5 ML MISC, X 1/2" 1 ML MISC)	Tier 3	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv>  
 էջ կարդալով շիտերում տրված բացատրությունը :

MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
SILIGENTLE FOAM DRESSING 2"X2" PAD	Tier 2	
SMOFLIPID 20 % EMULSION	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>sterile water for irrigation solution</i>	Tier 2	
SURE COMFORT PEN NEEDLES (31G X 5 MM MISC, 31G X 8 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
TECHLITE PLUS PEN NEEDLES 32G X 4 MM MISC	Tier 3	
<i>tis-u-sol solution</i>	Tier 2	
TRUE COMFORT INSULIN SYRINGE (30G X 1/2" 0.5 ML MISC, 30G X 1/2" 1 ML MISC, 30G X 5/16" 0.5 ML MISC, 30G X 5/16" 1 ML MISC, 31G X 5/16" 0.5 ML MISC, 31G X 5/16" 1 ML MISC, 32G X 5/16" 1 ML MISC)	Tier 3	
TRUE COMFORT PEN NEEDLES (31G X 5 MM MISC, 31G X 6 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
TRUE COMFORT PRO PEN NEEDLES 32G X 4 MM MISC	Tier 3	
ULTIGUARD SAFEPACK PEN NEEDLE (32G X 4 MM MISC, 32G X 6 MM MISC)	Tier 3	
UNIFINE PROTECT PEN NEEDLE (30G X 5 MM MISC, 30G X 8 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
UNIFINE SAFECONTROL PEN NEEDLE (31G X 5 MM MISC, 31G X 6 MM MISC, 31G X 8 MM MISC)	Tier 3	
VERIFINE INSULIN PEN NEEDLE (29G X 12MM MISC, 31G X 5 MM MISC, 31G X 8 MM MISC, 32G X 4 MM MISC, 32G X 6 MM MISC)	Tier 3	

Դուք կարող եք տեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեային <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԵՐԻՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

## MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
VERIFINE INSULIN SYRINGE (29G X 1/2" 0.5 ML MISC, 29G X 1/2" 1 ML MISC, 31G X 5/16" 0.3 ML MISC, 31G X 5/16" 0.5 ML MISC, 31G X 5/16" 1 ML MISC)	Tier 3	
VERIFINE PLUS PEN NEEDLE (31G X 5 MM MISC, 31G X 8 MM MISC, 32G X 4 MM MISC)	Tier 3	
VOWST CAP	Tier 5	PA, LA, QL (12 PER 30 DAYS)

## OPHTHALMIC AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
OPHTHALMIC AGENTS, OTHER		
<i>ak-poly-bac 500-10000 unit/gm ointment</i>	Tier 2	
<i>atropine sulfate 1 % solution</i>	Tier 3	
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc 1 % ointment</i>	Tier 2	
<i>bacitracin-polymyxin b 500-10000 unit/gm ointment</i>	Tier 2	
<i>brimonidine tartrate-timolol 0.2-0.5 % solution</i>	Tier 3	
<i>dorzolamide hcl-timolol mal 22.3-6.8 mg/ml solution</i>	Tier 2	
<i>dorzolamide hcl-timolol mal pf 2-0.5 % solution</i>	Tier 3	
<i>neo-polycin 3.5-400-10000 ointment</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք տեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv>  
**էջ կարդալով շնորհում սրված բացատրությունը:**





## OPHTHALMIC AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>erythromycin 5 mg/gm ointment</i>	Tier 2	
GENTAK 0.3 % OINTMENT	Tier 2	
<i>gentamicin sulfate 0.3 % solution</i>	Tier 2	
LEVOFLOXACIN (0.5 % SOLUTION, 1.5 % SOLUTION)	Tier 3	
MOXIFLOXACIN HCL (2X DAY) 0.5 % SOLUTION	Tier 2	
<i>moxifloxacin hcl 0.5 % solution</i>	Tier 2	
NATACYN 5 % SUSPENSION	Tier 3	
<i>ofloxacin 0.3 % solution</i>	Tier 2	
<i>polymyxin b-trimethoprim 10000-0.1 unit/ml-% solution</i>	Tier 2	
<i>sulfacetamide sodium (10 % ointment, 10 % solution)</i>	Tier 2	
<i>tobramycin 0.3 % solution</i>	Tier 2	
TRIFLURIDINE 1 % SOLUTION	Tier 3	
ZIRGAN 0.15 % GEL	Tier 4	QL (5 PER 30 DAYS)
OPHTHALMIC ANTI-INFLAMMATORIES		
DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE 0.1 % SOLUTION	Tier 2	
<i>diclofenac sodium 0.1 % solution</i>	Tier 2	
<i>difluprednate 0.05 % emulsion</i>	Tier 4	
<i>fluorometholone 0.1 % suspension</i>	Tier 2	
FLURBIPROFEN SODIUM 0.03 % SOLUTION	Tier 2	
FML 0.1 % OINTMENT	Tier 4	
FML FORTE 0.25 % SUSPENSION	Tier 4	
ILEVRO 0.3 % SUSPENSION	Tier 3	QL (3 PER 30 DAYS)
<i>ketorolac tromethamine (0.4 % solution, 0.5 % solution)</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԵՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ :

## OPHTHALMIC AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>loteprednol etabonate (0.2 % suspension, 0.5 % suspension)</i>	Tier 3	
MAXIDEX 0.1 % SUSPENSION	Tier 4	
<i>prednisolone acetate 1 % suspension</i>	Tier 2	
PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE 1 % SOLUTION	Tier 2	
OPHTHALMIC BETA-ADRENERGIC BLOCKING AGENTS		
<i>betaxolol hcl 0.5 % solution</i>	Tier 2	
CARTEOLOL HCL 1 % SOLUTION	Tier 2	
LEVOBUNOLOL HCL 0.5 % SOLUTION	Tier 2	
<i>timolol maleate (0.25 % gel f soln, 0.5 % gel f soln)</i>	Tier 3	
<i>timolol maleate (0.25 % solution, 0.5 % solution)</i>	Tier 1	
OPHTHALMIC INTRAOCULAR PRESSURE LOWERING AGENTS, OTHER		
<i>acetazolamide er 500 mg cap er 12h</i>	Tier 2	
<i>apraclonidine hcl 0.5 % solution</i>	Tier 3	
<i>brimonidine tartrate 0.1 % solution</i>	Tier 3	
<i>brimonidine tartrate 0.15 % solution</i>	Tier 4	
<i>brimonidine tartrate 0.2 % solution</i>	Tier 2	
<i>brinzolamide 1 % suspension</i>	Tier 3	
<i>dorzolamide hcl 2 % solution</i>	Tier 2	
<i>methazolamide (25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>pilocarpine hcl (1 % solution, 2 % solution, 4 % solution)</i>	Tier 2	
RHOPRESSA 0.02 % SOLUTION	Tier 3	QL (2.5 PER 25 DAYS)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԻՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

## OPHTHALMIC AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
SIMBRINZA 1-0.2 % SUSPENSION	Tier 3	
OPHTHALMIC PROSTAGLANDIN AND PROSTAMIDE ANALOGS		
<i>bimatoprost 0.03 % solution</i>	Tier 4	ST, QL (5 PER 30 DAYS)
<i>latanoprost 0.005 % solution</i>	Tier 1	
LUMIGAN 0.01 % SOLUTION	Tier 3	QL (5 PER 30 DAYS)
<i>travoprost (bak free) 0.004 % solution</i>	Tier 3	QL (5 PER 30 DAYS)
VYZULTA 0.024 % SOLUTION	Tier 4	

## OTIC AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
OTIC AGENTS		
<i>acetic acid 2 % solution</i>	Tier 2	
CIPRO HC 0.2-1 % SUSPENSION	Tier 4	
<i>ciprofloxacin hcl 0.2 % solution</i>	Tier 3	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone 0.3-0.1 % suspension</i>	Tier 4	
CORTISPORIN-TC 3.3-3-10-0.5 MG/ML SUSPENSION	Tier 3	
DERMOTIC 0.01 % OIL	Tier 3	
<i>hydrocortisone-acetic acid 1-2 % solution</i>	Tier 3	
<i>neomycin-polymyxin-hc (1 % solution, 3.5-10000-1 solution, 3.5-10000-1 suspension)</i>	Tier 2	
<i>ofloxacin 0.3 % solution</i>	Tier 2	

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <xv>  
 էջ կարդալով ՏԻՏԻՆԻՍՆԵՐԻՆԻՍ ԻՆՏԵՐՆԱՏԻՆԱԼ ՓԲԸ-Ի ՎԵԲՍԵԻՏԵՆԻՆԸ :

**RESPIRATORY TRACT/PULMONARY AGENTS**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<b>ANTI-INFLAMMATORIES, INHALED CORTICOSTEROIDS</b>		
ARNUITY ELLIPTA (100 MCG/ACT AER POW BA, 200 MCG/ACT AER POW BA, 50 MCG/ACT AER POW BA)	Tier 3	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>budesonide (0.25 mg/2ml suspension, 0.5 mg/2ml suspension, 1 mg/2ml suspension)</i>	Tier 4	PA - PART B VS D DETERMINATION
PULMICORT FLEXHALER (180 MCG/ACT AER POW BA, 90 MCG/ACT AER POW BA)	Tier 3	QL (2 PER 30 DAYS)
<b>ANTIHISTAMINES</b>		
<i>azelastine hcl (0.1 % solution, 137 mcg/spray solution)</i>	Tier 2	QL (30 PER 25 DAYS)
<i>cetirizine hcl (1 mg/ml solution, 5 mg/5ml solution)</i>	Tier 2	
<i>cyproheptadine hcl 4 mg tab</i>	Tier 3	PA
<i>hydroxyzine hcl (10 mg tab, 25 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 2	PA
<i>hydroxyzine pamoate (100 mg cap, 25 mg cap, 50 mg cap)</i>	Tier 4	PA
<i>levocetirizine dihydrochloride 5 mg tab</i>	Tier 1	
<i>promethazine hcl 6.25 mg/5ml solution</i>	Tier 2	PA
<b>ANTILEUKOTRIENES</b>		
<i>montelukast sodium (4 mg chew tab, 4 mg packet, 5 mg chew tab)</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>montelukast sodium 10 mg tab</i>	Tier 1	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>zafirlukast (10 mg tab, 20 mg tab)</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<b>BRONCHODILATORS, ANTICHOLINERGIC</b>		
ATROVENT HFA 17 MCG/ACT AERO SOLN	Tier 4	QL (25.8 PER 30 DAYS)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԵՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :

**RESPIRATORY TRACT/PULMONARY AGENTS**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
INCRUSE ELLIPTA 62.5 MCG/ACT AER POW BA	Tier 3	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>ipratropium bromide 0.02 % solution</i>	Tier 2	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>ipratropium bromide 0.03 % solution</i>	Tier 2	QL (30 PER 30 DAYS)
<i>ipratropium bromide 0.06 % solution</i>	Tier 2	QL (45 PER 30 DAYS)
SPIRIVA RESPIMAT (1.25 MCG/ACT AERO SOLN, 2.5 MCG/ACT AERO SOLN)	Tier 3	QL (4 PER 30 DAYS)
<i>tiotropium bromide monohydrate 18 mcg cap</i>	Tier 3	QL (30 PER 30 DAYS)
<b>BRONCHODILATORS, SYMPATHOMIMETIC</b>		
<i>albuterol 90mcg hfa inhaler (generic proair)</i>	Tier 2	QL (17 PER 30 DAYS)
<i>albuterol 90mg hfa inhaler (generic proair)</i>	Tier 2	QL (17 PER 30 DAYS)
<i>albuterol 90mg hfa inhaler (generic proventil)</i>	Tier 2	QL (13.4 PER 30 DAYS)
<i>albuterol 90mg hfa inhaler (generic ventolin)</i>	Tier 2	QL (36 PER 30 DAYS)
<i>albuterol sulfate ((2.5 mg/3ml) 0.083% nebu soln, (5 mg/ml) 0.5% nebu soln, 0.63 mg/3ml nebu soln, 1.25 mg/3ml nebu soln, 2.5 mg/0.5ml nebu soln)</i>	Tier 2	PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>albuterol sulfate (2 mg tab, 4 mg tab)</i>	Tier 4	
<i>albuterol sulfate hfa 108 (90 base) mcg/act aero soln</i>	Tier 2	QL (17 PER 30 DAYS)
<i>epinephrine (0.15 mg/0.15ml soln a-inj, 0.15 mg/0.3ml soln a-inj, 0.3 mg/0.3ml soln a-inj)</i>	Tier 3	QL (24 PER 365 OVER TIME)

**Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեղով <x> էջ կարդալով շիտերում տրված բացատրությունը:**

**RESPIRATORY TRACT/PULMONARY AGENTS**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
EPINEPHRINE AUTOINJECTOR (GENERIC ADRENALIN)	Tier 3	QL (24 PER 365 OVER TIME)
<i>levalbuterol hcl (0.31 mg/3ml nebu soln, 0.63 mg/3ml nebu soln, 1.25 mg/0.5ml nebu soln, 1.25 mg/3ml nebu soln)</i>	Tier 4	PA
LEVALBUTEROL TARTRATE 45 MCG/ACT AEROSOL	Tier 3	QL (30 PER 30 DAYS)
SEREVENT DISKUS 50 MCG/ACT AER POW BA	Tier 3	QL (60 PER 30 DAYS)
CYSTIC FIBROSIS AGENTS		
KALYDECO (13.4 MG PACKET, 150 MG TAB, 25 MG PACKET, 5.8 MG PACKET, 50 MG PACKET, 75 MG PACKET)	Tier 5	PA, LA, QL (2 PER 1 DAYS)
PULMOZYME 2.5 MG/2.5ML SOLUTION	Tier 5	QL (150 PER 30 DAYS), PA - PART B VS D DETERMINATION
<i>tobramycin 300 mg/4ml nebu soln</i>	Tier 5	PA, QL (224 PER 28 DAYS)
<i>tobramycin 300 mg/5ml nebu soln</i>	Tier 5	PA, QL (280 PER 56 OVER TIME)
TRIKAFTA (100-50-75 & 150 MG TAB THPK, 50-25-37.5 & 75 MG TAB THPK)	Tier 5	PA, LA, QL (3 PER 1 DAYS)
MAST CELL STABILIZERS		
<i>cromolyn sodium 20 mg/2ml nebu soln</i>	Tier 3	PA - PART B VS D DETERMINATION
PHOSPHODIESTERASE INHIBITORS, AIRWAYS DISEASE		
<i>roflumilast 250 mcg tab</i>	Tier 4	PA, QL (28 PER 180 OVER TIME)
<i>roflumilast 500 mcg tab</i>	Tier 4	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
<i>theophylline er (100 mg tab er 12h, 200 mg tab er 12h, 300 mg tab er 12h, 400 mg tab er 24h, 450 mg tab er 12h, 600 mg tab er 24h)</i>	Tier 3	

Դուք կարող եք ստեղծել ձեր զննման ցանկը այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեղով <xv> էջ կարդալով շիտերում տրված բացատրությունը:

**RESPIRATORY TRACT/PULMONARY AGENTS**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<b>PULMONARY ANTIHYPERTENSIVES</b>		
ADEMPAS (0.5 MG TAB, 1 MG TAB, 1.5 MG TAB, 2 MG TAB, 2.5 MG TAB)	Tier 5	PA, LA, QL (3 PER 1 DAYS)
<i>alyq 20 mg tab</i>	Tier 5	PA, QL (2 PER 1 DAYS)
<i>ambrisentan (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 5	PA, LA, QL (1 PER 1 DAYS)
<i>bosentan 125 mg tab</i>	Tier 5	PA, LA, QL (2 PER 1 DAYS)
<i>bosentan 62.5 mg tab</i>	Tier 5	PA, LA, QL (4 PER 1 DAYS)
OPSUMIT 10 MG TAB	Tier 5	PA, LA, QL (1 PER 1 DAYS)
<i>sildenafil citrate 10 mg/ml recon susp</i>	Tier 5	PA, QL (6 PER 1 DAYS)
<i>sildenafil citrate 20 mg tab</i>	Tier 3	PA, QL (3 PER 1 DAYS)
<i>tadalafil (pah) 20 mg tab</i>	Tier 5	PA, QL (2 PER 1 DAYS)
TRACLEER 32 MG TAB SOL	Tier 5	PA, LA, QL (4 PER 1 DAYS)
<b>PULMONARY FIBROSIS AGENTS</b>		
OFEV (100 MG CAP, 150 MG CAP)	Tier 5	PA, LA, QL (2 PER 1 DAYS)
<i>pirfenidone (267 mg cap, 267 mg tab)</i>	Tier 5	PA, QL (9 PER 1 DAYS)
PIRFENIDONE 534 MG TAB	Tier 5	PA, QL (5 PER 1 DAYS)
<i>pirfenidone 801 mg tab</i>	Tier 5	PA, QL (3 PER 1 DAYS)
<b>RESPIRATORY TRACT AGENTS, OTHER</b>		
<i>acetylcysteine (10 % solution, 20 % solution)</i>	Tier 2	PA - PART B VS D DETERMINATION
ADVAIR HFA (115-21 MCG/ACT AEROSOL, 230-21 MCG/ACT AEROSOL, 45-21 MCG/ACT AEROSOL)	Tier 3	QL (12 PER 30 DAYS)
ANORO ELLIPTA 62.5-25 MCG/ACT AER POW BA	Tier 3	QL (60 PER 30 DAYS)
BREO ELLIPTA (100-25 MCG/ACT AER POW BA, 200-25 MCG/ACT AER POW BA, 50-25 MCG/INH AER POW BA)	Tier 3	QL (60 PER 30 DAYS)

Իմ Կտորը եմ տեղեկություններ գտել այն մասին, թե ինչ են նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԵՐՈՒՄ ՏՐԿԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ :



**RESPIRATORY TRACT/PULMONARY AGENTS**

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
<i>breyna (160-4.5 mcg/act aerosol, 80-4.5 mcg/act aerosol)</i>	Tier 3	QL (10.3 PER 30 DAYS)
BREZTRI AEROSPHERE 160-9-4.8 MCG/ACT AEROSOL	Tier 3	QL (10.7 PER 30 DAYS)
<i>budesonide-formoterol fumarate (160-4.5 mcg/act aerosol, 80-4.5 mcg/act aerosol)</i>	Tier 3	QL (10.2 PER 30 DAYS)
COMBIVENT RESPIMAT 20-100 MCG/ACT AERO SOLN	Tier 4	QL (4 PER 30 DAYS)
<i>flunisolide 25 mcg/act (0.025%) solution</i>	Tier 2	QL (50 PER 30 DAYS)
<i>fluticasone propionate 50 mcg/act suspension</i>	Tier 2	QL (16 PER 30 DAYS)
<i>fluticasone-salmeterol (100-50 mcg/act aer pow ba, 250-50 mcg/act aer pow ba, 500-50 mcg/act aer pow ba)</i>	Tier 2	QL (60 PER 30 DAYS)
FLUTICASONE-SALMETEROL (113-14 MCG/ACT AER POW BA, 232-14 MCG/ACT AER POW BA, 55-14 MCG/ACT AER POW BA)	Tier 2	QL (1 PER 30 DAYS)
<i>ipratropium-albuterol 0.5-2.5 (3) mg/3ml solution</i>	Tier 2	PA - PART B VS D DETERMINATION
STIOLTO RESPIMAT 2.5-2.5 MCG/ACT AERO SOLN	Tier 3	
TRELEGY ELLIPTA (100-62.5-25 MCG/ACT AER POW BA, 200-62.5-25 MCG/ACT AER POW BA)	Tier 3	QL (60 PER 30 DAYS)
<i>wixela inhub (100-50 mcg/act aer pow ba, 250-50 mcg/act aer pow ba, 500-50 mcg/act aer pow ba)</i>	Tier 2	QL (60 PER 30 DAYS)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեյնով <x> էջ կարդալով շիտերում տրված բացատրությունը :

## SKELETAL MUSCLE RELAXANTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
SKELETAL MUSCLE RELAXANTS		
<i>carisoprodol 350 mg tab</i>	Tier 2	PA, QL (4 PER 1 DAYS)
<i>cyclobenzaprine hcl (10 mg tab, 5 mg tab)</i>	Tier 2	PA
<i>methocarbamol (500 mg tab, 750 mg tab)</i>	Tier 3	PA
<i>vanadom 350 mg tab</i>	Tier 2	PA, QL (4 PER 1 DAYS)

## SLEEP DISORDER AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
SLEEP PROMOTING AGENTS		
<i>eszopiclone (1 mg tab, 2 mg tab, 3 mg tab)</i>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>ramelteon 8 mg tab</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>tasimelteon 20 mg cap</i>	Tier 5	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
<i>temazepam 15 mg cap</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>temazepam 30 mg cap</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>triazolam 0.125 mg tab</i>	Tier 4	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>triazolam 0.25 mg tab</i>	Tier 4	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>zaleplon 10 mg cap</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>zaleplon 5 mg cap</i>	Tier 2	QL (4 PER 1 DAYS)
<i>zolpidem tartrate 10 mg tab</i>	Tier 2	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>zolpidem tartrate 5 mg tab</i>	Tier 2	QL (2 PER 1 DAYS)
<i>zolpidem tartrate er 12.5 mg tab er</i>	Tier 3	QL (1 PER 1 DAYS)
<i>zolpidem tartrate er 6.25 mg tab er</i>	Tier 3	QL (2 PER 1 DAYS)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այցելելով <xv> էջ կարդալով **ՏԻՆՏԵՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ** :

## SLEEP DISORDER AGENTS

Դեղի անվանումը	Ինչ կարծես դեղը Ձեզ համար (մակարդակ)	Անհրաժեշտ գործողություններ, սահմանափակումներ կամ օգտագործման սահմանափակումներ
WAKEFULNESS PROMOTING AGENTS		
<i>armodafinil (150 mg tab, 200 mg tab, 250 mg tab, 50 mg tab)</i>	Tier 4	PA, QL (1 PER 1 DAYS)
<i>modafinil 100 mg tab</i>	Tier 3	PA, QL (3 PER 1 DAYS)
<i>modafinil 200 mg tab</i>	Tier 3	PA, QL (2 PER 1 DAYS)
SODIUM OXYBATE 500 MG/ML SOLUTION	Tier 5	PA, LA, QL (540 PER 30 DAYS)

Դուք կարող եք սեղեկություններ գտնել այն մասին, թե ինչ էն նշանակում այս աղյուսակի խորհրդանիշներն ու հապավումները այժմեւելով <xv> էջ կարդալով ՏԻՏԵՐՈՒՄ ՏՐՎԱԾ ԲԱԾԳԱՏՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ :

# Ապահովագրված դեղերի ցանկ

## A

abacavir sulfate	58	Albuterol 90mg HFA inhaler (Generic Ventolin)	135
abacavir sulfate-lamivudine	58	albuterol sulfate	135
abacavir-lamivudine-zidovudine	58	albuterol sulfate hfa	135
ABELCET	27	alclometasone dipropionate	88
ABILIFY ASIMTUFII	51	ALCOHOL 70% PADS	124
ABILIFY MAINTENA	51	ALCOHOL PREP	125
abiraterone acetate	32	ALCOHOL PREP PADS	125
ABRYSVO	119	ALCOHOL SWABSTICK	125
acamprosate calcium	6	alcohol wipes	89
acarbose	63	ALDURAZYME	97
accutane	87	ALECENSA	35
acebutolol hcl	73	alendronate sodium	123
acetaminophen-codeine	3	ALENDRONATE SODIUM	123
acetazolamide	76	alfuzosin hcl er	99
acetazolamide er	132	aliskiren fumarate	76
acetic acid	133	allopurinol	29
acetylcysteine	137	alosetron hcl	95
acitretin	87	alprazolam	62
ACTHIB	119	alprazolam er	62
ACTIMMUNE	117	alprazolam xr	62
acyclovir	61,91	altavera	102
acyclovir sodium	61	ALUNBRIG	35
ADACEL	119	alyacen 1/35	102
adapalene	87	alyacen 7/7/7	102
adefovir dipivoxil	56	alyq	137
ADEMPAS	137	amantadine hcl	49
ADVAIR HFA	137	ambrisentan	137
ADVOCATE INSULIN PEN NEEDLE	124	amethia	102
afirmelle	102	amethia lo	102
AIMOVIG	29	amikacin sulfate	7
ak-poly-bac	129	amiloride hcl	80
AKEEGA	33	amiloride-hydrochlorothiazide	77
ala-cort	87	amiodarone hcl	73
albendazole	47	amitriptyline hcl	25
albuterol 90mcg hfa inhaler (generic proair)	135	amlodipine besy-benazepril hcl	77
albuterol 90mg hfa inhaler (generic proair)	135	amlodipine besylate	75
albuterol 90mg hfa inhaler (generic proventil)	135	amlodipine besylate-valsartan	77
		amlodipine-atorvastatin	77
		amlodipine-olmesartan	77
		amlodipine-valsartan-hctz	77
		ammonium lactate	88
		amnestem	87

amoxapine.....	25	ATROVENT HFA.....	134
amoxicillin.....	11	aubra.....	102
amoxicillin-pot clavulanate.....	12	aubra eq.....	102
AMOXICILLIN-POT CLAVULANATE ER.....	12	AUGTYRO.....	33
amphetamine-dextroamphet er.....	83	AUM ALCOHOL PREP PADS.....	125
amphetamine-dextroamphetamine.....	83	AUM INSULIN SAFETY PEN NEEDLE.....	125
AMPHOTERICIN B.....	27	AUM PEN NEEDLE.....	125
ampicillin.....	12	aurovela 1.5/30.....	102
ampicillin sodium.....	12	aurovela 1/20.....	102
ampicillin-sulbactam sodium.....	12	aurovela fe 1.5/30.....	103
anagrelide hcl.....	69	aurovela fe 1/20.....	103
anastrozole.....	35	AUVELITY.....	22
ANORO ELLIPTA.....	137	aviane.....	103
apomorphine hcl.....	49	avidoxy.....	15
apraclonidine hcl.....	132	ayuna.....	103
aprepitant.....	26	AYVAKIT.....	35
apri.....	102	azathioprine.....	117
APTIOM.....	19	AZATHIOPRINE SODIUM.....	117
APTIVUS.....	60	azelastine hcl.....	130,134
AQ INSULIN SYRINGE.....	125	azithromycin.....	13
AQINJECT PEN NEEDLE.....	125	AZITHROMYCIN.....	13
aranelle.....	102	aztreonam.....	8
ARANESP (ALBUMIN FREE).....	69,70	azurette.....	103
ARCALYST.....	115		
AREXVY.....	119	<b>B</b>	
argyle sterile water.....	125	bac.....	84
ARIKAYCE.....	7	bacitra-neomycin-polymyxin-hc.....	129
aripiprazole.....	51	BACITRACIN.....	130
ARISTADA.....	51	bacitracin-polymyxin b.....	129
ARISTADA INITIO.....	52	baclofen.....	55
armodafinil.....	140	balsalazide disodium.....	122
ARNUIITY ELLIPTA.....	134	BALVERSA.....	35
asenapine maleate.....	52	balziva.....	103
ashlyna.....	102	BAQSIMI ONE PACK.....	66
aspirin-dipyridamole er.....	70	BAQSIMI TWO PACK.....	66
ASSURE ID DUO PRO PEN NEEDLES.....	125	BARACLUDGE.....	56
ASSURE ID PRO PEN NEEDLES.....	125	BCG VACCINE.....	119
atazanavir sulfate.....	60	BD INSULIN SYRINGE.....	125
atenolol.....	74	BD Pen Needle Mini U/F 31G X 5 MM	
atenolol-chlorthalidone.....	77	MISC.....	125
atomoxetine hcl.....	84	BD Pen Needle Nano U/F 32G X 4 MM	
atorvastatin calcium.....	80	MISC.....	125
atovaquone.....	47	BD Pen Needle Original U/F 29G X 12.7MM	
atovaquone-proguanil hcl.....	47	MISC.....	125
atropine sulfate.....	95,129		

BD Pen Needle Short U/F 31G X 8 MM		BRUKINSA	36
MISC	125	budesonide	123,134
bekyree	103	budesonide er	123
benazepril hcl	72	budesonide-formoterol fumarate	138
benazepril-hydrochlorothiazide	77	bumetanide	79
BENLYSTA	115	buprenorphine	2
BENZNIDAZOLE	47,48	buprenorphine hcl	6
benzoyl peroxide-erythromycin	87	buprenorphine hcl-naloxone hcl	6
benztropine mesylate	49	bupropion hcl	22
BESIVANCE	14	bupropion hcl er (smoking det)	7
BESREMI	117	bupropion hcl er (sr)	22
betaine	97	bupropion hcl er (xl)	22
betamethasone dipropionate	88	buspironone hcl	62
betamethasone dipropionate aug	88	butalbital-apap-caffeine	85
betamethasone valerate	88	butalbital-aspirin-caffeine	1
BETASERON	85	BUTALBITAL-ASPIRIN-CAFFEINE	1
betaxolol hcl	74,132	butorphanol tartrate	3
bethanechol chloride	99		
bexarotene	46,47	<b>C</b>	
BEXSERO	120	CABENUVA	59
bicalutamide	32	cabergoline	113
BICILLIN C-R	12	CABOMETYX	36
BICILLIN C-R 900/300	12	calcipotriene	89
BICILLIN L-A	12	calcitonin (salmon)	123
BIKTARVY	56	calcitrene	90
bimatoprost	133	CALCITRIOL	90,123
BIOGUARD GAUZE SPONGES	125	calcitriol	123
bisoprolol fumarate	74	CALQUENCE	36
bisoprolol-hydrochlorothiazide	77	camila	110
blisovi fe 1.5/30	103	camrese	103
blisovi fe 1/20	103	camrese lo	103
BOOSTRIX	120	candesartan cilexetil	72
bosentan	137	candesartan cilexetil-hctz	77
BOSULIF	35,36	CAPLYTA	52
BRAFTOVI	36	CAPRELSA	36
BREO ELLIPTA	137	captopril	72
breynd	138	CAPTOPRIL-HYDROCHLOROTHIAZIDE	77
BREZTRI AEROSPHERE	138	carbamazepine	19
briellyn	103	carbamazepine er	20
BRILINTA	70	carbidopa	50
brimonidine tartrate	132	carbidopa-levodopa	50
brimonidine tartrate-timolol	129	carbidopa-levodopa er	50
brinzolamide	132	carbidopa-levodopa-entacapone	49
BRIVIACT	16	CARETOUCH ALCOHOL PREP	126
bromocriptine mesylate	49	carglumic acid	97

carisoprodol.....	139	ciprofloxacin.....	14
CARTEOLOL HCL.....	132	ciprofloxacin hcl.....	14,133
cartia xt.....	75	ciprofloxacin in d5w.....	14
carvedilol.....	74	ciprofloxacin-dexamethasone.....	133
carvedilol phosphate er.....	74	citalopram hydrobromide.....	23
caspofungin acetate.....	27	claravis.....	87
cataflam.....	1	CLARITHROMYCIN.....	13
CAYSTON.....	8	clarithromycin.....	13
caziant.....	103	clarithromycin er.....	13
CEFACLOR.....	10	clindamycin hcl.....	8
cefadroxil.....	10	clindamycin palmitate hcl.....	8
cefazolin sodium.....	10	clindamycin phos-benzoyl perox.....	87
cefdinir.....	10	clindamycin phosphate.....	8,91
CEFEPIME HCL.....	10	clindamycin phosphate in d5w.....	8
cefixime.....	10	CLINDAMYCIN PHOSPHATE IN NAACL.....	8
cefotetan disodium.....	11	clobazam.....	18
cefoxitin sodium.....	11	clobetasol prop emollient base.....	88
cefpodoxime proxetil.....	11	clobetasol propionate.....	88
cefprozil.....	11	clobetasol propionate e.....	88
ceftazidime.....	11	clomipramine hcl.....	25
ceftriaxone sodium.....	11	clonazepam.....	62
cefuroxime axetil.....	11	clonidine.....	71
cefuroxime sodium.....	11	clonidine hcl.....	71
celecoxib.....	1	clopidogrel bisulfate.....	70
cephalexin.....	11	clorazepate dipotassium.....	62
cetirizine hcl.....	134	clotrimazole.....	27
cevimeline hcl.....	86	clotrimazole-betamethasone.....	90
chateal.....	103	clovique.....	93
chateal eq.....	103	clozapine.....	54
CHEMET.....	93	COARTEM.....	48
chlorhexidine gluconate.....	86	CODEINE SULFATE.....	3
chloroquine phosphate.....	48	codeine sulfate.....	3
chlorpromazine hcl.....	50	colchicine.....	29
chlorthalidone.....	80	colchicine-probenecid.....	29
cholestyramine.....	81	colesevelam hcl.....	81
cholestyramine light.....	81	colestipol hcl.....	81
ciclodan.....	91	colistimethate sodium (cba).....	8
ciclopirox.....	91	COMBIVENT RESPIMAT.....	138
ciclopirox olamine.....	91	COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE).....	36
cilostazol.....	70	COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE).....	36
CILOXAN.....	14	COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE).....	36
CIMDUO.....	58	COMFORT EZ PRO PEN NEEDLES.....	126
cimetidine.....	96	COMPLERA.....	57
cinacalcet hcl.....	123	compro.....	26
CIPRO HC.....	133	constulose.....	94

COPIKTRA.....	36	deferasirox.....	93
CORLANOR.....	78	DELSTRIGO.....	57
CORTIFOAM.....	123	delyla.....	104
CORTISONE ACETATE.....	99	DENGVAXIA.....	120
CORTISPORIN-TC.....	133	DEPO-ESTRADIOL.....	104
CORTROPHIN.....	100	DEPO-SUBQ PROVERA 104.....	110
COSENTYX.....	115	depo-testosterone.....	102
COSENTYX (300 MG DOSE).....	115	DERMOTIC.....	133
COSENTYX SENSOREADY (300 MG).....	115	DESCOVY.....	58
COSENTYX SENSOREADY PEN.....	115	desipramine hcl.....	25
COSENTYX UNOREADY.....	116	desmopressin ace spray refrig.....	101
COTELLIC.....	36	desmopressin acetate.....	101
CREON.....	97	desmopressin acetate pf.....	101
cromolyn sodium.....	96,130,136	desmopressin acetate spray.....	101
cryselle-28.....	103	desogestrel-ethinyl estradiol.....	104
CVS ALCOHOL PREP PADS.....	126	desonide.....	88
cvs isopropyl alcohol wipes.....	90	desoximetasone.....	88
cyclafem 1/35.....	103	desvenlafaxine succinate er.....	23
cyclafem 7/7/7.....	103	dexamethasone.....	100
cyclobenzaprine hcl.....	139	DEXAMETHASONE SOD PHOS +RFID... ..	100
CYCLOPHOSPHAMIDE.....	31	dexamethasone sod phosphate pf.....	100
cyclosporine.....	117	DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE.....	100,131
cyclosporine modified.....	117	dexmethylphenidate hcl.....	84
cyproheptadine hcl.....	134	dextroamphetamine sulfate.....	83,84
cyred.....	103	dextrose.....	91
cyred eq.....	103	dextrose in lactated ringers.....	91
CYSTAGON.....	97	dextrose-sodium chloride.....	92
CYSTARAN.....	97	DIACOMIT.....	16
<b>D</b>		diazepam.....	18,62,63
dabigatran etexilate mesylate.....	68	DIAZEPAM.....	18
dalfampridine er.....	85	diazepam intensol.....	63
danazol.....	101	diazoxide.....	66
dantrolene sodium.....	55	diclofenac potassium.....	1
dapsone.....	31	diclofenac sodium.....	1,131
DAPTACEL.....	120	diclofenac sodium er.....	1
daptomycin.....	9	dicloxacillin sodium.....	12
darunavir.....	60	dicyclomine hcl.....	95
dasatinib.....	36,37	DIFICID.....	13,14
dasetta 1/35.....	103	diflunisal.....	1
dasetta 7/7/7.....	103	difluprednate.....	131
DAURISMO.....	37	digitek.....	73
daysee.....	103	digox.....	73
deblitane.....	110	digoxin.....	73
decadron.....	100	dihydroergotamine mesylate.....	29



dilt-xr	75	drospirenone-ethinyl estradiol	104
diltiazem hcl	75	DROXIA	97
diltiazem hcl 120 mg extended release 24hr capsule	75	droxidopa	71
diltiazem hcl 180 mg extended release 24hr capsule	75	duloxetine hcl	85
diltiazem hcl 240 mg extended release 24hr capsule	75	DUPIXENT	116
diltiazem hcl 300 mg extended release 24hr capsule	75	dutasteride	99
diltiazem hcl 360 mg extended release 24hr capsule	76	dutasteride-tamsulosin hcl	99
diltiazem hcl er	76	<b>E</b>	
diltiazem hcl er beads	76	E.E.S. 400	14
dimethyl fumarate	85	EASY COMFORT INSULIN SYRINGE	126
dimethyl fumarate starter pack	85	EASY COMFORT PEN NEEDLES	126
DIPENTUM	122	ec-naproxen	1
diphenoxylate-atropine	95	econazole nitrate	27
DIPHENOXYLATE-ATROPINE	95	EDURANT	57
DIPHThERIA-TETANUS TOXOIDS DT	120	EFAVIRENZ	57
dipyridamole	70	efavirenz	57
disulfiram	6	efavirenz-emtricitab-tenofo df	57
divalproex sodium	16	efavirenz-lamivudine-tenofovir	57
divalproex sodium er	16	ELAPRASE	98
dofetilide	73	elinest	104
donepezil hcl	21	ELIQUIS	68
donepezil hydrochloride orally disintegrating tab 10 mg	21	ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK	68
donepezil hydrochloride orally disintegrating tab 5 mg	21	eluryng	104
dorzolamide hcl	132	EMBRACE PEN NEEDLES	126
dorzolamide hcl-timolol mal	129	emoquette	104
dorzolamide hcl-timolol mal pf	129	EMSAM	23
dotti	104	emtricitabine	58
DOVATO	56	emtricitabine-tenofovir df	58
doxazosin mesylate	71	EMTRIVA	58
doxepin hcl	25	emzahh	111
doxercalciferol	124	enalapril maleate	72
doxy 100	15	enalapril-hydrochlorothiazide	78
doxycycline hyclate	15	ENBREL	118
doxycycline monohydrate	15	ENBREL MINI	118
DRIZALMA SPRINKLE	85	ENBREL SURECLICK	118
dronabinol	26	endocet	3,4
DROPLET MICRON	126	ENGERIX-B	120
DROPSAFE SAFETY SYRINGE/NEEDLE	126	enilloring	104
		enoxaparin sodium	68
		enpresse-28	104
		enskyce	104
		entacapone	49
		entecavir	56
		ENTRESTO	78

enulose	94
ENVARUSUS XR	118
EPIDIOLEX	16
epinephrine	135
EPINEPHRINE AUTOINJECTOR (GENERIC ADRENACLICK)	136
epitol	20
EPIVIR HBV	56
eplerenone	80
EPRONTIA	16
EPROSARTAN MESYLATE	72
ERGOLOID MESYLATES	21
ERIVEDGE	37
ERLEADA	32
erlotinib hcl	37
errin	111
ertapenem sodium	13
ERY	91
erythrocin lactobionate	14
erythromycin	91,131
erythromycin base	14
erythromycin ethylsuccinate	14
erythromycin lactobionate	14
escitalopram oxalate	23,24
esomeprazole magnesium	96
estarylla	104
estradiol	104
estradiol valerate	104
ESTRING	105
eszopiclone	139
ethambutol hcl	31
ethosuximide	17
ethynodiol diac-eth estradiol	105
etodolac	1
etodolac er	1
etonogestrel-ethinyl estradiol	105
etravirine	57
euthyrox	112
everolimus	37,118
EVOTAZ	60
exemestane	35
ezetimibe	81
ezetimibe-simvastatin	81

## F

falmina	105
famciclovir	61
famotidine	96
FANAPT	52
FANAPT TITRATION PACK	52
FARXIGA	82
febuxostat	29
felbamate	16
felodipine er	75
femynor	105
fenofibrate	80
fenofibrate micronized	80
fenofibric acid	80
fentanyl	2
fentanyl citrate	4
FETZIMA	24
FETZIMA TITRATION	24
finasteride	99
fingolimod hcl	85
FINTEPLA	16
FIRMAGON	113
FIRMAGON (240 MG DOSE)	113
flavoxate hcl	98
flecainide acetate	73
fluconazole	27
fluconazole in sodium chloride	28
flucytosine	28
fludrocortisone acetate	100
flunisolide	138
fluocinolone acetonide	88
fluocinolone acetonide body	88
fluocinolone acetonide scalp	88
fluocinonide	88
fluocinonide emulsified base	89
fluorometholone	131
fluorouracil	90
fluoxetine hcl	24
FLUOXETINE HCL	24
fluphenazine decanoate	50
FLUPHENAZINE HCL	50
FLURBIPROFEN	1
FLURBIPROFEN SODIUM	131
flutamide	32

fluticasone propionate	89,138
fluticasone-salmeterol	138
FLUTICASONE-SALMETEROL	138
fluvastatin sodium	80
fluvastatin sodium er	80
flvoxamine maleate	24
FML	131
FML FORTE	131
fondaparinux sodium	68,69
fosamprenavir calcium	60
fosinopril sodium	72
fosinopril sodium-hctz	78
FOTIVDA	37
FRUZAQLA	34
fulvestrant	33
furosemide	79
FUROSEMIDE	79
FUZEON	59
fyavolv	105
FYCOMPA	16

## G

gabapentin	18
galantamine hydrobromide	21
GALANTAMINE HYDROBROMIDE	21
galantamine hydrobromide er	21
GAMUNEX-C	115
GARDASIL 9	120
gauze pads 2	126
GAVILYTE-C	96
gavilyte-g	96
gavilyte-n with flavor pack	94
GAVRETO	37
gefitinib	37
gemfibrozil	80
GEMTESA	98
generlac	94
gengraf	118
GENTAK	131
gentamicin sulfate	8,131
GENVOYA	56
gianvi	105
GILOTRIF	37
glatiramer acetate	86
glatopa	86

GLEOSTINE	31
glimepiride	64
glipizide	64
glipizide er	64
glipizide xl	64
glipizide-metformin hcl	64
GLUCAGEN HYPOKIT	66
GLUCAGON EMERGENCY	66
glyburide	64
GLYBURIDE MICRONIZED	64
glyburide-metformin	64
glycopyrrolate	95
GLYXAMBI	64
GOLYTELY	96
granisetron hcl	26
griseofulvin microsize	28
griseofulvin ultramicrosize	28
guanfacine hcl	71
guanfacine hcl er	84

## H

HADLIMA	118
HADLIMA PUSH TOUCH	118
HAEGARDA	115
hailey 1.5/30	105
hailey fe 1.5/30	105
hailey fe 1/20	105
halobetasol propionate	89
haloette	105
haloperidol	51
haloperidol decanoate	51
haloperidol lactate	51
HAVRIX	120
heather	111
HEMADY	47
heparin sodium (porcine)	69
heparin sodium (porcine) pf	69
HEPLISAV-B	120
HIBERIX	120
HIZENTRA	115
HUMALOG	66
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN	66
HUMALOG KWIKPEN	66
HUMALOG MIX 50/50 KWIKPEN	66
HUMALOG MIX 75/25	67

HUMALOG MIX 75/25 KWIKPEN	67	INLYTA	38
HUMULIN 70/30	67	INQOVI	34
HUMULIN 70/30 KWIKPEN	67	INREBIC	38
HUMULIN N	67	INSULIN LISPRO	67
HUMULIN N KWIKPEN	67	INSULIN LISPRO (1 UNIT DIAL)	67
HUMULIN R	67	INSULIN LISPRO JUNIOR KWIKPEN	67
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED)	67	INSULIN LISPRO PROT & LISPRO	67
HUMULIN R U-500 KWIKPEN	67	INSULIN PEN NEEDLES	126
hydralazine hcl	82	INSULIN PEN NEEDLES	126
hydrochlorothiazide	80	INSULIN SYRINGE 0.3 ML	126
hydrocodone-acetaminophen	4	INSULIN SYRINGE 0.5 ML	126
hydrocortisone	89,123	INSULIN SYRINGE 1 ML	126
hydrocortisone (perianal)	89	INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100	127
hydrocortisone butyrate	89	INSUPEN PEN NEEDLES	127
hydrocortisone-acetic acid	133	INTELENCE	57
hydromorphone hcl	4	INTRALIPID	127
hydroxychloroquine sulfate	48	introvale	105
hydroxyurea	34	INVEGA HAFYERA	52
hydroxyzine hcl	134	INVEGA SUSTENNA	52
hydroxyzine pamoate	134	INVEGA TRINZA	52,53
		IPOL	120
		ipratropium bromide	135
ibandronate sodium	124	ipratropium-albuterol	138
IBRANCE	38	irbesartan	72
ibu	1	irbesartan-hydrochlorothiazide	78
ibuprofen	2	ISENTRESS	56
icatibant acetate	115	ISENTRESS HD	56
iclevia	105	isibloom	105
ICLUSIG	38	isoniazid	31
icosapent ethyl	81	isopropyl alcohol	90
IDHIFA	38	isopropyl alcohol wipes	90
ILEVRO	131	isosorb dinitrate-hydralazine	78
imatinib mesylate	38	isosorbide dinitrate	82
IMBRUVICA	38	isosorbide mononitrate	82
imipenem-cilastatin	13	isosorbide mononitrate er	82
imipramine hcl	25	isotretinoin	87
imiquimod	90	isradipine	75
IMOVAX RABIES	120	itraconazole	28
incassia	111	ivabradine hcl	78
INCRELEX	101	ivermectin	47
INCRUSE ELLIPTA	135	IWILFIN	34
indapamide	80	IXCHIQ	120
indomethacin	2	IXIARO	120
indomethacin er	2		
INFANRIX	120		

## J

jaimiess	105
JAKAFI	38
jantoven	69
JANUMET	64
JANUMET XR	64
JANUVIA	64
JARDIANCE	82
jasmiel	105
JAYPIRCA	38,39
jencycla	111
JENTADUETO	64
JENTADUETO XR	64
jinteli	105
jolessa	105
joyeaux	105
juleber	105
JULUCA	57
junel 1.5/30	105
junel 1/20	105
junel fe 1.5/30	105
junel fe 1/20	105
JYNNEOS	120

## K

kalliga	106
KALYDECO	136
kariva	106
kcl in dextrose-nacl	92
KCL-LACTATED RINGERS-D5W	92
kelnor 1/35	106
kelnor 1/50	106
KEPIVANCE	86
KERENDIA	65
ketoconazole	28
ketorolac tromethamine	131
KINRIX	120
kionex	94
KISQALI (200 MG DOSE)	39
KISQALI (400 MG DOSE)	39
KISQALI (600 MG DOSE)	39
KISQALI FEMARA (200 MG DOSE)	39
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE)	39
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE)	39

klor-con	92
klor-con 10	92
klor-con m10	92
klor-con m15	92
klor-con m20	92
klor-con sprinkle	92
KOSELUGO	39
kourzeq	86
KRAZATI	39
kurvelo	106

## L

l-glutamine	98
labetalol hcl	74
lacosamide	20
lactated ringers	92,127
lactulose	94
lactulose encephalopathy	94
lamivudine	56,58
lamivudine-zidovudine	58
lamotrigine	16
lansoprazole	96
LANTUS	67
LANTUS SOLOSTAR	67
lapatinib ditosylate	39
larin 1.5/30	106
larin 1/20	106
larin fe 1.5/30	106
larin fe 1/20	106
larissia	106
latanoprost	133
leena	106
leflunomide	118
lenalidomide	32
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE)	39
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE)	39
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE)	40
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE)	40
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE)	40
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE)	40
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE)	40
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE)	40
lessina	106
letrozole	35
leucovorin calcium	34

LEUKERAN.....	31	loestrin fe 1.5/30.....	107
leuprolide acetate.....	113	loestrin fe 1/20.....	107
levabuterol hcl.....	136	lojaimiess.....	107
LEVALBUTEROL TARTRATE.....	136	LOKELMA.....	94
levetiracetam.....	17	LONSURF.....	34
levetiracetam er.....	17	loperamide hcl.....	95
levo-t.....	112	lopinavir-ritonavir.....	60
LEVOBUNOLOL HCL.....	132	lorazepam.....	63
levocarnitine.....	98	lorazepam intensol.....	63
levocetirizine dihydrochloride.....	134	LORBRENA.....	40
levofloxacin.....	14	loryna.....	107
LEVOFLOXACIN.....	131	losartan potassium.....	72
levofloxacin in d5w.....	14	losartan potassium-hctz.....	78
levonest.....	106	loteprednol etabonate.....	132
levonorg-eth estrad triphasic.....	106	lovastatin.....	81
levonorgest-eth estrad 91-day.....	106	low-ogestrel.....	107
levonorgest-eth estradiol-iron.....	106	loxapine succinate.....	51
levonorgestrel-ethinyl estrad.....	106	lubiprostone.....	94
levora 0.15/30 (28).....	106	LUMAKRAS.....	40
levothyroxine sodium.....	112	LUMIGAN.....	133
levoxyl.....	112	LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	113
LEXIVA.....	60	LUPRON DEPOT (3-MONTH).....	113
LIBERVANT.....	18	LUPRON DEPOT (4-MONTH).....	113
lidocaine.....	5	LUPRON DEPOT (6-MONTH).....	113
lidocaine hcl.....	5	lurasidone hcl.....	53
lidocaine viscous hcl.....	5	lutera.....	107
lidocaine-prilocaine.....	6	LYBALVI.....	23
lidocan.....	6	lyleq.....	111
LILETTA (52 MG).....	111	lyllana.....	107
lillow.....	106	LYNPARZA.....	40
lincomycin hcl.....	9	LYSODREN.....	34
linezolid.....	9	LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE).....	40
LINEZOLID IN SODIUM CHLORIDE.....	9	LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE).....	41
LINZESS.....	94	LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE).....	41
liothyronine sodium.....	112	lyza.....	111
lisdexamfetamine dimesylate.....	84		
lisinopril.....	72	<b>M</b>	
lisinopril-hydrochlorothiazide.....	78	M-M-R II.....	120
lithium.....	63	magnesium sulfate.....	92
lithium carbonate.....	63	malathion.....	91
lithium carbonate er.....	63	maraviroc.....	59
LIVTENCITY.....	55	marlissa.....	107
lo-zumandimine.....	106	MARPLAN.....	23
loestrin 1.5/30 (21).....	107	MATULANE.....	32
loestrin 1/20 (21).....	107	matzim la.....	76

MAVYRET .....	56	methylprednisolone acetate .....	100
MAXIDEX .....	132	methylprednisolone sodium succ .....	100
meclizine hcl .....	26	metoclopramide hcl .....	26
medpura alcohol pads .....	90	metolazone .....	80
medroxyprogesterone acetate .....	111	metoprolol succinate er .....	74
mefloquine hcl .....	48	metoprolol tartrate .....	74
megestrol acetate .....	111	metoprolol-hydrochlorothiazide .....	78
MEKINIST .....	41	metronidazole .....	9
MEKTOVI .....	41	metyrosine .....	78
meloxicam .....	2	micafungin sodium .....	28
memantine hcl .....	22	MICONAZOLE 3 .....	28
memantine hcl er .....	22	microgestin 1.5/30 .....	107
MENACTRA .....	120	microgestin 1/20 .....	107
MENEST .....	107	microgestin fe 1.5/30 .....	107
MENQUADFI .....	121	microgestin fe 1/20 .....	107
MENVEO .....	121	midodrine hcl .....	71
meprobamate .....	62	mifepristone .....	113
mercaptapurine .....	33	MIGERGOT .....	29
meropenem .....	13	miglitol .....	65
MEROPENEM-SODIUM CHLORIDE .....	13	mili .....	107
mesalamine .....	122	minitran .....	82
mesalamine er .....	122	minocycline hcl .....	15
mesna .....	47	minoxidil .....	82
MESNEX .....	47	mirtazapine .....	23
metformin hcl .....	65	misoprostol .....	96
metformin hcl er .....	65	modafinil .....	140
methadone hcl .....	2,3	moexipril hcl .....	72
methazolamide .....	132	MOLINDONE HCL .....	51
methenamine hippurate .....	9	mometasone furoate .....	89
methergine .....	127	mondoxyne nl .....	15
methimazole .....	114	mono-lynyah .....	107
methocarbamol .....	139	montelukast sodium .....	134
METHOTREXATE SODIUM .....	118	morgidox .....	15
methotrexate sodium .....	118	morphine sulfat .....	4
methotrexate sodium (pf) .....	118	morphine sulfate (concentrate) .....	4
methoxsalen rapid .....	90	morphine sulfate er .....	3
methscopolamine bromide .....	95	MOUNJARO .....	65
methsuximide .....	18	MOVANTIK .....	95
methyl dopa .....	71	moxifloxacin hcl .....	14,131
METHYLDOPA-		MOXIFLOXACIN HCL .....	14
HYDROCHLOROTHIAZIDE .....	78	MOXIFLOXACIN HCL (2X DAY) .....	131
methylergonovine maleate .....	127	MOXIFLOXACIN HCL IN NA CL .....	14
methylphenidate hcl .....	84	MRESVIA .....	121
methylphenidate hcl er .....	84	MULTAQ .....	73
methylprednisolone .....	100	mupirocin .....	91

mycophenolate mofetil	119	NICOTROL NS	7
mycophenolate mofetil hcl	119	nifedipine	75
mycophenolate sodium	119	nifedipine er	75
mycophenolic acid	119	nifedipine er osmotic release	75
myorisan	87	nikki	107
MYRBETRIQ	98	nilutamide	32
<b>N</b>		nimodipine	75
na sulfate-k sulfate-mg sulf	95	NINLARO	41
nabumetone	2	nitazoxanide	48
nadolol	74	nitisinone	98
nafcillin sodium	12	NITRO-BID	82
nafrinse	92	nitrofurantoin macrocrystal	9
NAGLAZYME	98	nitrofurantoin monohyd macro	9
naloxone hcl	7	nitroglycerin	82,83
naltrexone hcl	7	NITROSTAT	83
naproxen	2	NIZATIDINE	96
naproxen dr	2	nora-be	111
naproxen sodium	2	norelgestromin-eth estradiol	107
naratriptan hcl	29	norethin ace-eth estrad-fe	108
NATACYN	131	norethin-eth estradiol-fe	108
nateglinide	65	norethindrone	111
NAYZILAM	6	norethindrone acet-ethinyl est	108
nebivolol hcl	74	norethindrone acetate	111
necon 0.5/35 (28)	107	norethindrone-eth estradiol	108
NEFAZODONE HCL	24	norgestim-eth estrad triphasic	108
neo-polycin	129	norgestimate-eth estradiol	108
neo-polycin hc	130	norlyda	111
neomycin sulfate	8	norlyroc	111
neomycin-bacitracin zn-polymyx	130	NORMOSOL-M IN D5W	92
neomycin-polymyxin-dexameth	130	nortrel 0.5/35 (28)	108
NEOMYCIN-POLYMYXIN-GRAMICIDIN	130	nortrel 1/35 (21)	108
NEOMYCIN-POLYMYXIN-HC	130	nortrel 1/35 (28)	108
neomycin-polymyxin-hc	133	nortrel 7/7/7	108
NERLYNX	41	nortriptyline hcl	25
nevirapine	57	NORVIR	60
NEVIRAPINE	57	NovoFine 32G X 6 MM MISC	127
NEVIRAPINE ER	57	NovoTwist 32G X 5 MM MISC	127
nevirapine er	57	NUBEQA	32
NEXPLANON	111	NULYTELY LEMON-LIME	95
NIACIN (ANTIHYPERTENSIVE)	81	NULYTELY WITH FLAVOR PACKS	95
niacin er (antihyperlipidemic)	81	NUPLAZID	53
NIACOR	81	NURTEC	29
nicardipine hcl	75	NUTRILIPID	127
NICOTROL	7	nylia 1/35	108
		nylia 7/7/7	108



NYMALIZE.....	75	OZEMPIC (2 MG/DOSE).....	65
nymyo.....	108		
nystatin.....	28	<b>P</b>	
nystatin-triamcinolone.....	90	pacerone.....	73
<b>O</b>		paliperidone er.....	53
ocella.....	108	PANRETIN.....	47
octreotide acetate.....	114	pantoprazole sodium.....	97
OCTREOTIDE ACETATE.....	114	paricalcitol.....	124
ODEFSEY.....	57	paroex.....	86
ODOMZO.....	41	paroxetine hcl.....	24
OFEV.....	137	paroxetine hcl er.....	24
ofloxacin.....	131,133	PAXLOVID (150/100).....	61
OGSIVEO.....	41	PAXLOVID (300/100).....	61
OJEMDA.....	41,42	pazopanib hcl.....	42
OJJAARA.....	34	PEDIARIX.....	121
olanzapine.....	53	PEDVAX HIB.....	121
olmesartan medoxomil.....	72	peg 3350-kcl-na bicarb-nacl.....	95
olmesartan medoxomil-hctz.....	78	peg-3350/electrolytes.....	96
olmesartan-amlodipine-hctz.....	78	PEGASYS.....	117
omega-3-acid ethyl esters.....	81	PEMAZYRE.....	42
omeprazole.....	97	PEN NEEDLES.....	127
OMNITROPE.....	96,101	PENBRAYA.....	127
ondansetron.....	26	penicillamine.....	99
ONDANSETRON HCL.....	27	penicillin g potassium.....	12
ondansetron hcl.....	27	PENICILLIN G SODIUM.....	12
ONUREG.....	33	penicillin v potassium.....	12
OPSUMIT.....	137	PENTACEL.....	121
OPVEE.....	127	pentamidine isethionate.....	48
oralone.....	86	pentoxifylline er.....	79
ORGOVYX.....	114	perindopril erbumine.....	72
ORSERDU.....	32	periogard.....	86
orsythia.....	108	permethrin.....	91
oseltamivir phosphate.....	61	perphenazine.....	26
OSPHENA.....	112	PERPHENAZINE-AMITRIPTYLINE.....	23
OTEZLA.....	90,116	PERSERIS.....	53
oxaprozin.....	2	PFIZERPEN.....	13
oxcarbazepine.....	20	phenelzine sulfate.....	23
oxybutynin chloride.....	98	phenobarbital.....	18
oxybutynin chloride er.....	98	phenytek.....	20
oxycodone hcl.....	4,5	phenytoin.....	20
oxycodone-acetaminophen.....	5	phenytoin infatabs.....	20
OXYCODONE-ACETAMINOPHEN.....	5	phenytoin sodium extended.....	20
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE).....	65	philith.....	108
OZEMPIC (1 MG/DOSE).....	65	PIFELTRO.....	57
		pilocarpine hcl.....	86,132

PIMOZIDE.....	51	prenatal vitamins.....	93
pimtrea.....	108	prevalite.....	82
pindolol.....	74	previfem.....	109
pioglitazone hcl.....	65	PREVYMIS.....	55,56
pioglitazone hcl-glimepiride.....	65	PREZCOBIX.....	60
pioglitazone hcl-metformin hcl.....	65	PREZISTA.....	60
piperacillin sod-tazobactam so.....	13	PRIFTIN.....	31
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE).....	42	primaquine phosphate.....	48
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE).....	42	primidone.....	18
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE).....	42	PRIORIX.....	121
pirfenidone.....	137	PRO COMFORT INSULIN SYRINGE.....	127
PIRFENIDONE.....	137	probenecid.....	29
pirmella 1/35.....	108	prochlorperazine.....	26
pirmella 7/7/7.....	108	prochlorperazine maleate.....	26
piroxicam.....	2	procto-med hc.....	89
PLENVU.....	95	procto-pak.....	89
podofilox.....	90	proctosol hc.....	89
polycin.....	130	proctozone-hc.....	89
polymyxin b sulfate.....	9	progesterone.....	111
polymyxin b-trimethoprim.....	131	PROGRAF.....	119
POMALYST.....	33	PROLASTIN-C.....	98
portia-28.....	109	PROLIA.....	124
posaconazole.....	28	PROMACTA.....	70
potassium chloride.....	92	promethazine hcl.....	26,134
potassium chloride crys er.....	92	propafenone hcl.....	73
potassium chloride er.....	93	propranolol hcl.....	74
potassium chloride in dextrose.....	93	PROPRANOLOL HCL.....	74
potassium chloride in nacl.....	93	propranolol hcl er.....	74
potassium citrate er.....	93	PROPRANOLOL-HCTZ.....	79
pramipexole dihydrochloride.....	49	propylthiouracil.....	114
prasugrel hcl.....	71	PROQUAD.....	121
pravastatin sodium.....	81	protriptyline hcl.....	25
praziquantel.....	47	PULMICORT FLEXHALER.....	134
prazosin hcl.....	71	PULMOZYME.....	136
prednisolone.....	100	PURE COMFORT SAFETY PEN NEEDLE.....	127
prednisolone acetate.....	132	PURIXAN.....	33
prednisolone sodium phosphate.....	100	pyrazinamide.....	31
PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE.....	132	pyridostigmine bromide.....	30
prednisone.....	100	pyridostigmine bromide er.....	30
PREDNISONE INTENSOL.....	101	pyrimethamine.....	48
pregabalin.....	85		
PREHEVBRIO.....	121	<b>Q</b>	
PREMARIN.....	109	qc alcohol.....	90
PREMASOL.....	93	QINLOCK.....	34
premium lidocaine.....	6	QUADRACEL.....	121

quetiapine fumarate .....	53
quetiapine fumarate er .....	53
quinapril hcl .....	72
quinapril-hydrochlorothiazide .....	79
quinidine sulfate .....	73
quinine sulfate .....	48

## R

ra isopropyl alcohol wipes .....	90
RABAVERT .....	121
rabeprazole sodium .....	97
raloxifene hcl .....	112
ramelteon .....	139
ramipril .....	73
ranolazine er .....	79
rasagiline mesylate .....	50
reclipsen .....	109
RECOMBIVAX HB .....	121
relafen .....	2
RELENZA DISKHALER .....	61
repaglinide .....	65
REPATHA .....	82
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM .....	82
REPATHA SURECLICK .....	82
RESTASIS .....	130
RESTASIS MULTIDOSE .....	130
RETACRIT .....	70
RETEVMO .....	42
REVLIMID .....	33
REXULTI .....	54
REYATAZ .....	60
REZLIDHIA .....	42
REZUROCK .....	116
RHOPRESSA .....	132
ribavirin .....	56
rifabutin .....	31
rifampin .....	31
riluzole .....	85
RIMANTADINE HCL .....	61
ringers .....	93
ringers irrigation .....	127
RINVOQ .....	116
RINVOQ LQ .....	116
risedronate sodium .....	124
risperidone .....	54

risperidone microspheres er .....	54
ritonavir .....	60
rivastigmine .....	21
rivastigmine tartrate .....	22
rizatriptan benzoate .....	29
ROCKLATAN .....	130
roflumilast .....	136
ropinirole hcl .....	49
ropinirole hcl er .....	49
rosadan .....	9
rosuvastatin calcium .....	81
ROTARIX .....	121
ROTATEQ .....	121
roweepra .....	17
roweepra xr .....	17
ROZLYTREK .....	42
RUBRACA .....	42
rufinamide .....	20
RUKOBIA .....	59
RYBELSUS .....	65
RYDAPT .....	42

## S

sajazir .....	115
SANDIMMUNE .....	119
SANTYL .....	90
sapropterin dihydrochloride .....	98
SCEMBLIX .....	43
scopolamine .....	26
SECUADO .....	54
SECURESAFE INSULIN SYRINGE .....	127
selegiline hcl .....	50
selenium sulfide .....	89
SELZENTRY .....	59
SEREVENT DISKUS .....	136
sertraline hcl .....	24
setlakin .....	109
sharobel .....	111
SHINGRIX .....	121
SIGNIFOR .....	114
sildenafil citrate .....	137
SILIGENTLE FOAM DRESSING .....	128
silodosin .....	99
silver sulfadiazine .....	90
SIMBRINZA .....	133

simliya	109	sulfasalazine	122
simpesse	109	sulindac	2
simvastatin	81	sumatriptan	30
sirolimus	119	sumatriptan succinate	30
SIRTURO	31	sumatriptan succinate refill	30
SKYRIZI	116	sunitinib malate	43
SKYRIZI (150 MG DOSE)	116	SUNLENCA	59
SKYRIZI PEN	116	SURE COMFORT PEN NEEDLES	128
SMOFLIPID	128	syeda	109
sodium chloride	93	SYMPAZAN	18
sodium chloride (pf)	93	SYMTUZA	60
sodium fluoride	93	SYNAREL	114
SODIUM OXYBATE	140	SYNJARDY	65
sodium phenylbutyrate	98	SYNJARDY XR	66
sodium polystyrene sulfonate	94	SYNRIBO	43
solifenacin succinate	99	SYNTHROID	113
SOLTAMOX	33		
SOMAVERT	114	<b>T</b>	
sorafenib tosylate	43	TABLOID	33
sorine	73	TABRECTA	43
sotalol hcl	73	tacrolimus	89,119
sotalol hcl (af)	73	tadalafil	99
SPIRIVA RESPIMAT	135	tadalafil (pah)	137
spironolactone	80	TAFINLAR	43
spironolactone-hctz	79	TAGRISSO	44
sprintec 28	109	TALZENNA	44
SPRITAM	17	tamoxifen citrate	33
SPRYCEL	43	tamsulosin hcl	99
SPS (SODIUM POLYSTYRENE SULF)	94	tarina fe 1/20	109
sronyx	109	tarina fe 1/20 eq	109
ssd	90	TASIGNA	44
stavudine	58	tasimelteon	139
STELARA	116,117	tazarotene	87
sterile water for irrigation	128	TAZICEF	11
STIOLTO RESPIMAT	138	TAZORAC	87
STIVARGA	43	taztia xt	76
STREPTOMYCIN SULFATE	8	TAZVERIK	44
STRIBILD	57	TDVAX	121
subvenite	17	TECHLITE PLUS PEN NEEDLES	128
sucrafate	96	TEFLARO	11
sulfacetamide sodium	131	telmisartan	72
sulfacetamide sodium (acne)	87	telmisartan-amlodipine	79
SULFACETAMIDE-PREDNISOLONE	130	telmisartan-hctz	79
sulfadiazine	15	temazepam	139
sulfamethoxazole-trimethoprim	15	TEMIXYS	58

TENIVAC.....	121	tramadol hcl er.....	3
tenofovir disoproxil fumarate.....	58	tramadol-acetaminophen.....	5
TEPMETKO.....	44	trandolapril.....	73
terazosin hcl.....	71	TRANDOLAPRIL-VERAPAMIL HCL ER.....	79
terbinafine hcl.....	28	tranexamic acid.....	70
terconazole.....	28	tranylcypromine sulfate.....	23
teriflunomide.....	86	travoprost (bak free).....	133
TERIPARATIDE (RECOMBINANT).....	124	trazodone hcl.....	24
testosterone.....	102	TRECATOR.....	31
testosterone cypionate.....	102	TRELEGY ELLIPTA.....	138
TESTOSTERONE ENANTHATE.....	102	TRELSTAR MIXJECT.....	114
tetrabenazine.....	85	TRESIBA.....	68
tetracycline hcl.....	15	TRESIBA FLEXTOUCH.....	68
THALOMID.....	33	tretinoin.....	47,87
theophylline er.....	136	TREXALL.....	119
thioridazine hcl.....	51	tri femynor.....	109
thiotepa.....	32	tri-estarylla.....	109
thiothixene.....	51	tri-lynyah.....	109
tiadylt er.....	76	tri-mili.....	109
tiagabine hcl.....	18	tri-nymyo.....	109
TIBSOVO.....	44	tri-previfem.....	109
TICOVAC.....	121	tri-sprintec.....	109
tigecycline.....	9	tri-vylibra.....	110
timolol maleate.....	74,132	triamcinolone acetonide.....	86,89
tinidazole.....	9	triamterene-hctz.....	79
tiotropium bromide monohydrate.....	135	triazolam.....	139
tis-u-sol.....	128	triderm.....	89
TIVICAY.....	57	trientine hcl.....	93
TIVICAY PD.....	57	TRIENTINE HCL.....	94
tizanidine hcl.....	55	trifluoperazine hcl.....	51
tobramycin.....	131,136	TRIFLURIDINE.....	131
tobramycin sulfate.....	8	trihexyphenidyl hcl.....	49
tobramycin-dexamethasone.....	130	TRIKAFTA.....	136
TOLAK.....	90	trilyte.....	95
tolterodine tartrate.....	99	trimethoprim.....	9
tolterodine tartrate er.....	99	trimipramine maleate.....	25
topiramate.....	17	TRINTELLIX.....	24
toremifene citrate.....	33	TRIUMEQ.....	58
toremide.....	80	TRIUMEQ PD.....	58
TOUJEO MAX SOLOSTAR.....	67	trivora (28).....	110
TOUJEO SOLOSTAR.....	67	TRIZIVIR.....	59
TPN ELECTROLYTES.....	93	trospium chloride.....	99
TRACLEER.....	137	TRUE COMFORT INSULIN SYRINGE.....	128
TRADJENTA.....	66	TRUE COMFORT PEN NEEDLES.....	128
tramadol hcl.....	5	TRUE COMFORT PRO PEN NEEDLES.....	128

TRULICITY.....	66	VENCLEXTA STARTING PACK.....	45
TRUMENBA.....	122	venlafaxine hcl.....	25
TRUQAP.....	44	venlafaxine hcl er.....	25
TUKYSA.....	44	VEOZAH.....	85
tulana.....	111	verapamil hcl.....	76
TURALIO.....	44	VERAPAMIL HCL ER.....	76
turqoz.....	110	verapamil hcl er.....	76
TWINRIX.....	122	VERIFINE INSULIN PEN NEEDLE.....	128
TYBOST.....	59	VERIFINE INSULIN SYRINGE.....	129
TYMLOS.....	124	VERIFINE PLUS PEN NEEDLE.....	129
TYPHIM VI.....	122	VERQUVO.....	79
<b>U</b>		VERSACLOZ.....	55
UBRELVY.....	29	VERZENIO.....	45
UKONIQ.....	44	vestura.....	110
ULTIGUARD SAFEPACK PEN NEEDLE.....	128	vienva.....	110
UNIFINE PROTECT PEN NEEDLE.....	128	vigabatrin.....	19
UNIFINE SAFECONTROL PEN NEEDLE.....	128	vigadrone.....	19
unithroid.....	113	VIGAFYDE.....	19
ursodiol.....	96	vigpoder.....	19
<b>V</b>		vilazodone hcl.....	25
valacyclovir hcl.....	61	viorele.....	110
VALCHLOR.....	90	VIRACEPT.....	60
valganciclovir hcl.....	56	VIREAD.....	59
valproate sodium.....	17	VITRAKVI.....	45
valproic acid.....	17	VIZIMPRO.....	45
valsartan.....	72	volnea.....	110
valsartan-hydrochlorothiazide.....	79	VONJO.....	47
VALTOCO 10 MG DOSE.....	18	voriconazole.....	28
VALTOCO 15 MG DOSE.....	19	VOWST.....	129
VALTOCO 20 MG DOSE.....	19	VRAYLAR.....	54
VALTOCO 5 MG DOSE.....	19	vyfemla.....	110
vanadom.....	139	vylibra.....	110
vancomycin hcl.....	10	VYZULTA.....	133
VANDAZOLE.....	10	<b>W</b>	
VANFLYTA.....	44,45	warfarin sodium.....	69
VAQTA.....	122	WELIREG.....	34
varenicline tartrate.....	7	wera.....	110
varenicline tartrate (starter).....	7	wixela inhub.....	138
varenicline tartrate(continue).....	7	wymzya fe.....	110
VARIVAX.....	122	<b>X</b>	
VAXCHORA.....	122	XALKORI.....	45
VELIVET.....	110	XARELTO.....	69
VENCLEXTA.....	45	XARELTO STARTER PACK.....	69

XATMEP	119	zolmitriptan	30
XCOPRI	17,20,21	zolpidem tartrate	139
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE)	20	zolpidem tartrate er	139
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE)	20	ZONISADE	21
XDEMVI	130	zonisamide	21
XELJANZ	117	zovia 1/35 (28)	110
XELJANZ XR	117	zovia 1/35e (28)	110
XERMELO	95	ZTALMY	19
XGEVA	124	zumandimine	110
XIFAXAN	10	ZURZUVAE	23
XIGDUO XR	66	ZYDELIG	46
XIIDRA	130	ZYKADIA	46
XOFLUZA (40 MG DOSE)	61	ZYLET	130
XOFLUZA (80 MG DOSE)	61	ZYPREXA RELPREVV	54
XOLAIR	117		
XOSPATA	45		
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY)	46		
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY)	46		
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY)	46		
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY)	46		
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY)	46		
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY)	46		
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY)	46		
XTANDI	32		
xulane	110		
<b>Y</b>			
YF-VAX	122		
yuvafem	110		
<b>Z</b>			
zafemy	110		
zafirlukast	134		
zaleplon	139		
zarah	110		
ZARXIO	70		
ZEJULA	46		
ZELBORAF	46		
zenatane	87		
zidovudine	59		
ziprasidone hcl	54		
ziprasidone mesylate	54		
ZIRGAN	131		
zoledronic acid	124		
ZOLINZA	34		

# Դեղերի ցանկ ըստ առողջական խնդրի

ANALGESICS	1
ANESTHETICS	5
ANTI-ADDICTION/SUBSTANCE ABUSE TREATMENT AGENTS	6
ANTIBACTERIALS	7
ANTICONVULSANTS	16
ANTIDEMENTIA AGENTS	21
ANTIDEPRESSANTS	22
ANTIEMETICS	26
ANTIFUNGALS	27
ANTIGOUT AGENTS	29
ANTIMIGRAINE AGENTS	29
ANTIMYASTHENIC AGENTS	30
ANTIMYCOBACTERIALS	31
ANTINEOPLASTICS	31
ANTIPARASITICS	47
ANTIPARKINSON AGENTS	48
ANTIPSYCHOTICS	50
ANTISPASTICITY AGENTS	55
ANTIVIRALS	55
ANXIOLYTICS	62
BIPOLAR AGENTS	63
BLOOD GLUCOSE REGULATORS	63
BLOOD PRODUCTS AND MODIFIERS	68
CARDIOVASCULAR AGENTS	71
CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS	83
DENTAL AND ORAL AGENTS	86
DERMATOLOGICAL AGENTS	87
ELECTROLYTES/MINERALS/METALS/VITAMINS	91
GASTROINTESTINAL AGENTS	94
GENETIC OR ENZYME OR PROTEIN DISORDER: REPLACEMENT, MODIFIERS, TREATMENT	97
GENITOURINARY AGENTS	98
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (ADRENAL)	99
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (PITUITARY)	101
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (SEX HORMONES/MODIFIERS)	101
HORMONAL AGENTS, STIMULANT/REPLACEMENT/MODIFYING (THYROID)	112
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (ADRENAL OR PITUITARY)	113
HORMONAL AGENTS, SUPPRESSANT (THYROID)	114
IMMUNOLOGICAL AGENTS	115



INFLAMMATORY BOWEL DISEASE AGENTS .....	122
METABOLIC BONE DISEASE AGENTS .....	123
MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS .....	124
OPHTHALMIC AGENTS .....	129
OTIC AGENTS .....	133
RESPIRATORY TRACT/PULMONARY AGENTS .....	134
SKELETAL MUSCLE RELAXANTS .....	139
SLEEP DISORDER AGENTS .....	139



## Խտրականության բացառման վերաբերյալ ծանուցում

Խտրականությունը օրենքին դեմ է: Blue Shield of California-ն հետևում է կիրառելի նահանգային և դաշնային քաղաքացիական իրավունքի օրենքներին և խտրականություն չի դնում ըստ ռասայի, մաշկի գույնի, ազգային պատկանելության, ծագման, կրոնի, սեռի, ամուսնական կարգավիճակի, հղիության կամ առնչվող վիճակների, սեռական բնութագրերի, սեռական կարծրատիպերի, գենդերի, գենդերային ինքնության, սեռական կողմնորոշման, տարիքի կամ հաշմանդամության: Blue Shield of California-ն չի բացառում մարդկանց կամ այլ կերպ չի վերաբերվում նրանց ռասայական, մաշկի գույնի, ազգային ծագման, կրոնական, սեռական, ամուսնական կարգավիճակի, հղիության կամ առնչվող վիճակների, սեռական բնութագրերի, սեռական կարծրատիպերի, գենդերի, գենդերային ինքնության, սեռական կողմնորոշման, տարիքային կամ հաշմանդամության հիմքով

Blue Shield of California-ն տրամադրում է՝

- Անվճար օգնություն և ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ մեզ հետ ավելի արդյունավետ հաղորդակցման համար, օրինակ՝
  - ✓ Ժեստերի լեզվի որակավորված թարգմանիչներ
  - ✓ Գրավոր տեղեկություններ այլ ձևաչափերով (խոշոր տպագիր, աուդիո, մատչելի էլեկտրոնային ձևաչափեր, այլ ձևաչափեր)
- Անվճար լեզվական ծառայություններ նրանց համար, ում հիմնական լեզուն անգլերենը չէ, օրինակ՝
  - ✓ Որակավորված թարգմանիչներ
  - ✓ Այլ լեզուներով ներկայացված տեղեկություններ

Եթե ձեզ անհրաժեշտ են այս ծառայությունները, դիմեք Blue Shield of California-ի Հաճախորդների սպասարկման բաժին՝ օգտագործելով ձեր անդամի նույնականացման քարտի հետևում նշված հեռախոսահամարով:

Եթե կարծում եք, որ Blue Shield of California-ն չի կարողացել տրամադրել այս ծառայությունները կամ խտրականություն է դրել ռասայական, մաշկի գույնի, ազգային ծագման, կրոնական, սեռական, ամուսնական կարգավիճակի, հղիության կամ առնչվող վիճակների, սեռական բնութագրերի, սեռական կարծրատիպերի, գենդերի, գենդերային ինքնության, սեռական կողմնորոշման, տարիքային կամ հաշմանդամության հիմքով, դուք կարող եք բողոք ներկայացնել

Blue Shield of California Civil Rights Coordinator  
P.O. Box 5588, El Dorado Hills, CA 95762-0011  
Հեռախոս՝ (844) 831-4133 (TTY՝ 711), Ֆաքս՝ (844) 696-6070  
Էլփոստի հասցե՝ [BlueShieldCivilRightsCoordinator@blueshieldca.com](mailto:BlueShieldCivilRightsCoordinator@blueshieldca.com)

Դուք կարող եք բողոք ներկայացնել անձամբ կամ փոստով, ֆաքսով կամ էլփոստով: Եթե բողոք ներկայացնելու հետ կապված օգնության կարիք ունեք, Քաղաքացիական իրավունքների համակարգողը պատրաստ է ձեզ օգնել:

Դուք կարող եք նաև ներկայացնել քաղաքացիական իրավունքների ոսնահարման վերաբերյալ բողոք U.S. Department of Health and Human Services (ԱՄՆ-ի Առողջապահության և սոցիալական ծառայությունների վարչություն), Քաղաքացիական իրավունքների գրասենյակ, էլեկտրոնային եղանակով՝ Քաղաքացիական իրավունքների բողոքների գրասենյակի պորտալի միջոցով, որը հասանելի է այստեղ՝ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, կամ փոստով կամ հեռախոսով՝

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW, Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201  
Հեռախոս՝ 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)

Բողոքի ձևերը հասանելի են այստեղ՝ <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>:

**Multi-Language Insert**  
**Multi-Language Interpreter Services**

**English** We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at 1-800-452-4413. Someone who speaks English can help you. This is a free service.

**Spanish** Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-800-452-4413. Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

**Chinese Mandarin** 我们提供免费的翻译服务，帮助您解答关于健康或药物保险的任何疑问。如果您需要此翻译服务，请致电 1-800-452-4413。我们的中文工作人员很乐意帮助您。这是一项免费服务。

**Chinese Cantonese** 您對我們的健康或藥物保險可能存有疑問，為此我們提供免費的翻譯服務。如需翻譯服務，請致電 1-800-452-4413。我們講中文的人員將樂意為您提供幫助。這是一項免費服務。

**Tagalog** Mayroon kaming libreng serbisyo sa pagsasalang-wika upang masagot ang anumang mga katanungan ninyo hinggil sa aming planong pangkalusugan o panggamot. Upang makakuha ng tagasalang-wika, tawagan lamang kami sa 1-800-452-4413. Maaari kayong tulungan ng isang nakakapagsalita ng Tagalog. Ito ay libreng serbisyo.

**French** Nous proposons des services gratuits d'interprétation pour répondre à toutes vos questions relatives à notre régime de santé ou d'assurance-médicaments. Pour accéder au service d'interprétation, il vous suffit de nous appeler au 1-800-452-4413. Un interlocuteur parlant Français pourra vous aider. Ce service est gratuit.

**Vietnamese** Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời các câu hỏi về chương sức khỏe và chương trình thuốc men. Nếu quý vị cần thông dịch viên xin gọi 1-800-452-4413 sẽ có nhân viên nói tiếng Việt giúp đỡ quý vị. Đây là dịch vụ miễn phí.

**German** Unser kostenloser Dolmetscherservice beantwortet Ihren Fragen zu unserem Gesundheits- und Arzneimittelplan. Unsere Dolmetscher erreichen Sie unter 1-800-452-4413. Man wird Ihnen dort auf Deutsch weiterhelfen. Dieser Service ist kostenlos.

**Korean** 당사는 의료 보험 또는 약품 보험에 관한 질문에 대해 드리고자 무료 통역 서비스를 제공하고 있습니다. 통역 서비스를 이용하려면 전화 1-800-452-4413 번으로 문의해 주십시오. 한국어를 하는 담당자가 도와 드릴 것입니다. 이 서비스는 무료로 운영됩니다.

**Russian** Если у вас возникнут вопросы относительно страхового или медикаментного плана, вы можете воспользоваться нашими бесплатными услугами переводчиков. Чтобы воспользоваться услугами переводчика, позвоните нам по телефону 1-800-452-4413. Вам окажет помощь сотрудник, который говорит по-русски. Данная услуга бесплатная.

**Arabic** إننا نقدم خدمات المترجم الفوري المجانية للإجابة عن أي أسئلة تتعلق بالصحة أو جدول الأدوية لدينا. للحصول ليس عليك سوى الاتصال بنا على 1-800-452-4413. سيقوم شخص ما يتحدث العربية بمساعدتك. هذه خدمة مجانية على مترجم فوري،

**Hindi** हमारे स्वास्थ्य या दवा की योजना के बारे में आपके किसी भी प्रश्न के जवाब देने के लिए हमारे पास मुफ्त दुभाषिया सेवाएँ उपलब्ध हैं. एक दुभाषिया प्राप्त करने के लिए, बस हमें 1-800-452-4413 पर फोन करें. कोई व्यक्ति जो हिन्दी बोलता है आपकी मदद कर सकता है. यह एक मुफ्त सेवा है.

**Italian** E disponibile un servizio di interpretariato gratuito per rispondere a eventuali domande sul nostro piano sanitario e farmaceutico. Per un interprete, contattare il numero 1-800-452-4413. Un nostro incaricato che parla Italianovi fornirà l'assistenza necessaria. È un servizio gratuito.

**Portuguese** Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-800-452-4413. Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

**French Creole** Nou genyen sèvis entèprèt gratis pou reponn tout kesyon ou ta genyen konsènan plan medikal oswa dwòg nou an. Pou jwenn yon entèprèt, jis rele nou nan 1-800-452-4413. Yon moun ki pale Kreyòl kapab ede w. Sa a se yon sèvis ki gratis.

**Polish** Umożliwiamy bezpłatne skorzystanie z usług tłumacza ustnego, który pomoże w uzyskaniu odpowiedzi na temat planu zdrowotnego lub dawkowania leków. Aby skorzystać z pomocy tłumacza znającego język polski, należy zadzwonić pod numer 1-800-452-4413. Ta usługa jest bezpłatna.

**Japanese** 当社の健康 健康保険と薬品 処方薬プランに関するご質問にお答えするために、無料の通訳サービスがあります。通訳をご用命になるには、1-800-452-4413 にお電話ください。日本語を話す人者が支援いたします。これは無料のサービスです。

**Hmong** Peb muaj cov kev pab cuam txhais lus pab dawb los teb tej lus nug uas koj muaj hais txog ntawm peb li kev noj qab haus huv los sis lub phiaj xwm tshuaj kho mob. Kom tau txais tus kws pab cuam txhais lus, tsuas yog hu rau peb ntawm 1-800-452-4413. Muaj cov paub lus Hmoob tuaj yeem pab tau koj. Qhov no yog pab dawb.

**Ukrainian** Ми надаємо безкоштовні послуги перекладача, щоб відповісти на будь-які запитання щодо нашого плану лікування чи надання лікарських засобів. Щоб скористатися послугами перекладача, просто зателефонуйте нам за номером 1-800-452-4413. Вам може допомогти хтось, хто розмовляє Українською. Це безкоштовна послуга.

**Navajo** Díí ats'ííís baa áháyá'éeí doodago azee' bee aa áháyá' bína'ídíílkidgo éí ná ata' hodoolnihíí hóló. Ata' halne'é biniiyégo, kojí' 1-800-452-4413 béésh bee hodíílnih. Diné k'ehjí yálti'i níká adoolwoł. Díí t'áá jíík'eh bee aná'áwo.

**Punjabi** ਪੰਜਾਬੀ ਸਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਡਰੱਗ ਪਲਾਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਸਾਡੇ ਵੇਲ ਮੁਫਤ ਦੁਆਰੀਏ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇੱਕ ਦੁਆਰੀਆ ਲੈਣ ਲਈ, ਸਾਨੂੰ 1-800-452-4413 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਣ ਵਾਲਾ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾ ਹੈ।

**Khmer** យើងមានសេវាកម្មបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដោយឥតគិតថ្លៃដើម្បីឆ្លើយសំណួរនានាដែលអ្នកអាចមានអំពីសុខភាព ឬគម្រោងឱសថរបស់យើង។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ម្នាក់

សេវាកម្មនេះឥតគិតថ្លៃទេ។ អ្នកណាម្នាក់ដែលនិយាយភាសាខ្មែរអាចជួយអ្នកបាន។  
សេវាកម្មនេះឥតគិតថ្លៃទេ។ អ្នកណាម្នាក់ដែលនិយាយភាសាខ្មែរអាចជួយអ្នកបាន។

**Mien** Yie mbuo mbenc duqv maaih tengx wang-henh nzie faan waac mienh liouh dau waac bun muangx dongh nzunc baav meih maaih waac naaic taux yie mbuo gorngv taux yie nyei heng-wangc jauv-louc a'fai ndie-daan. Liouh lorx zipv longc faan waac nor, douc waac lorx taux yie mbuo yiem njiec naaiv 1-800-452-4413. Maaih mienh gorngv benx Mienh waac haih tengx nzie duqv meih. Naaiv se benx wang-henh nzie weih jauv-louc oc.

**Lao** ພວກເຮົາມີນາຍພາສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າເພື່ອຕອບຄໍາຖາມຕ່າງໆທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ ຫຼື ແຜນການຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບນາຍພາສາ, ພຽງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາທີ່ເບີ 1-800-452-4413. ມີຜູ້ຮູ້ພາສາລາວສາມາດຊ່ວຍທ່ານ. ນີ້ແມ່ນບໍລິການໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ.

**Armenian** Մեզ վրա հասանելի են անվճար թարգմանչական ծառայություններ՝ մեր առողջապահական կառուցվածքի և կառուցվածքի արևմտյան հետ կապված Ձեր ցանկացած հարցին պատասխանելու համար: Թարգմանիչ ծառայությունը անվճար է: Թարգմանչական ծառայությունը 1-800-452-4413 հեռախոսահամարով: Ձեր կողմից հարցերին իմացող թարգմանիչը: Ծառայություններ անվճար է:

**Farsi** ما خدمات مترجم شفاهی رایگان ارائه می‌دهیم تا به هر گونه سوالی که در مورد طرح سلامت یا داروی ما دارید پاسخ دهیم. برای داشتن مترجم شفاهی، کفایت با ما به شماره 1-800-452-4413 تماس بگیرید. کسی که فارسی صحبت می‌کند می‌تواند به شما کمک کند. این یک خدمت رایگان است.

**Thai** ภาษาไทย เรามีบริการล่ามฟรีเพื่อตอบคำถามของคุณเกี่ยวกับสุขภาพหรือแผนด้านยาของคุณ หากต้องการบริการล่าม โปรดโทรหาเราที่ 1-800-452-4413 มีคนที่สามารถพูดภาษาไทยได้เพื่อช่วยเหลือคุณ บริการนี้เป็นบริการฟรี



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

### English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call **1-800-452-4413** (TTY:711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-800-452-4413** (TTY:711). These services are free.

### الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1-800-452-4413** (TTY:711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. اتصل بـ **1-800-452-4413** (TTY:711). هذه الخدمات مجانية.

### Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք

**1-800-452-4413** (TTY:711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց

համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ  
տպագրված նյութեր: Զանգահարեք **1-800-452-4413** (TTY:711):  
Այդ ծառայություններն  
անվճար են:

### 简体中文标语 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 **1-800-452-4413** (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 **1-800-452-4413** (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

### हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-800-452-4413** (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-800-452-4413** (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

### Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-800-452-4413** (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev

pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau **1-800-452-4413** (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

## 日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は **1-800-452-4413** (TTY: 711)

へお電話ください。

点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。

**1-800-452-4413** (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

## 한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 **1-800-452-4413** (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. **1-800-452-4413** (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

## ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ:

ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-800-452-4413**

(TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-800-452-4413** (TTY: 711).

ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

## Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-800-452-4413** (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx **1-800-452-4413** (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

## ប្រាសាទដាភាសាខ្មែរ (Mon-Khmer, Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ



**1-800-452-4413** (TTY:711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់  
ជនពិការ ដូចជា ឯកសារសរសេរជាអក្សរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក  
ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។  
ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-800-452-4413** (TTY:711)។  
សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

**مطلب به زبان فارسی (Persian (Farsi))**

**1-800-452-4413** (TTY: 711) توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های (711) **1-800-452-4413** (TTY: 711) خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند. (711)

**ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)**

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-800-452-4413** (TTY: 711). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ| ਕਾਲ ਕਰੋ **1-800-452-4413** (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ|

**Русский слоган (Russian)**

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру

**1-800-452-4413** (линия ТТУ: **1-800-452-4413**). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-800-452-4413** (линия ТТУ: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

### **Mensaje en español (Spanish)**

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-800-452-4413** (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-800-452-4413** (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

### **Tagalog Tagline (Tagalog)**

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-800-452-4413** (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1-800-452-4413** (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

### **เท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)**

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข

**1-800-452-4413** (TTY: 711) นอกจากนี้

ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ

ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่

กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-800-452-4413** (TTY: 711)

ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

### **Примітка українською (Ukrainian)**

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер

**1-800-452-4413** (TTY: 711). Люди з обмеженими

можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом.

Телефонуйте на номер **1-800-452-4413** (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

### **Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)**

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-800-452-4413**

(TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như

tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng

**gọi số 1-800-452-4413**

(TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

A56419DSN\_0724 H2819\_24\_452B\_C Approved 08052024

Այս դեղացանկը թարմացվել է 10/01/2024 -ին: Լրացուցիչ տեղեկությունների կամ այլ հարցերի համար կապվեք մեզ հետ (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, առավոտյան 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր, կամ այցելեք [bluesieldca.com/medformulary2025](https://bluesieldca.com/medformulary2025):

---

**Եթե հարցեր ունեք**, խնդրում ենք զանգահարել Blue Shield TotalDual Plan (800) 452-4413 (TTY՝ 711) հեռախոսահամարով, 8:00-ից 20:00, շաբաթը յոթ օր: Հեռախոսազանգն անվճար է: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար այցելեք [blueshieldca.com/medformulary2025](https://blueshieldca.com/medformulary2025):



10/01/2024