



Kaiser Permanente Exclusive Provider Organization (EPO, Autofinanciado) Lista de Medicamentos Recetados Disponibles (Lista de Medicamentos Cubiertos)

Lea: Este documento incluye información sobre los medicamentos que cubrimos cuando usted participa en un plan Kaiser Permanente Exclusive Provider Organization (EPO, Autofinanciado). Esta lista de medicamentos recetados disponibles se aplica únicamente a los medicamentos para pacientes ambulatorios que se proporcionan a los miembros para ser autoadministrados, y no se aplica a los medicamentos utilizados en casos de pacientes hospitalizados o medicamentos administrados en el consultorio de un médico o en un centro de infusión intravenosa. La lista no proporciona información con respecto a la cobertura específica, lo que incluye las exclusiones, los copagos o los coseguros específicos. Podrá encontrar dicha información en la *Descripción Resumida del Plan (Summary Plan Description)*. Si tiene alguna pregunta específica sobre sus beneficios de medicamentos recetados, comuníquese con Optum RX al **1-866-427-7701** (TTY **711**).

¿Qué es la Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de Kaiser Permanente Exclusive Provider Organization (EPO, Autofinanciado)?

La lista de medicamentos recetados disponibles es una lista de los medicamentos cubiertos previamente elegidos por un grupo de médicos y farmacéuticos de Kaiser Permanente, conocidos como el Comité de Farmacia y Terapéutica. Este comité se reúne con regularidad para evaluar y elegir los medicamentos más seguros y eficaces para nuestros miembros.

¿Qué medicamentos están cubiertos?

Por lo general, Kaiser Permanente cubrirá los medicamentos de marca (cuando la versión genérica no esté disponible), los genéricos y los medicamentos de nivel de especialidad que incluyan en nuestra lista de medicamentos recetados disponibles, siempre y cuando sean necesarios desde el punto de vista médico, la receta médica se surta en una farmacia de Kaiser Permanente o en una farmacia participante de la red y se cumplan las demás reglas del plan.

Los medicamentos que se incluyen en la lista de medicamentos recetados disponibles están cubiertos como parte de su beneficio de medicamentos recetados cuando se administran para su uso en casos ambulatorios. Algunos medicamentos tienen restricciones. Usar los medicamentos de la lista de medicamentos recetados disponibles ayuda a mantener la calidad de la atención para nuestros miembros con un costo económico en los medicamentos recetados.

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

¿Qué medicamentos no están cubiertos?

Los medicamentos que no se incluyen en la lista de medicamentos recetados disponibles o que se incluyen con un nivel no preferido (también conocidos como medicamentos “que no se encuentran en la lista de medicamentos recetados disponibles”) no están cubiertos a menos que un proveedor de Kaiser Permanente o uno afiliado determine que son necesarios desde el punto de vista médico. Las recetas para los medicamentos que no se incluyen en la lista de medicamentos recetados disponibles pueden surtirse en Kaiser Permanente o en una farmacia participante de la red. Sin embargo, generalmente se aplicará el precio total del medicamento a menos que Kaiser Permanente o el proveedor que lo recete hayan proporcionado una excepción necesaria desde el punto de vista médico.

¿Hay alguna restricción en los medicamentos cubiertos en la lista de medicamentos recetados disponibles?

Algunos medicamentos cubiertos pueden tener requisitos o límites de cobertura adicionales. Para estos medicamentos, Kaiser Permanente puede requerir que usted o su proveedor obtengan una aprobación por parte de nosotros antes de surtir su receta médica. Además, cuando hay escasez de un medicamento en el país, es posible que limitemos la cantidad del medicamento suministrado.

El tipo de restricciones que pueden requerir una aprobación o que pueden verse limitadas incluyen:

Restringido a Especialidad: Un medicamento que, para que esté cubierto por el beneficio de farmacia, debe ser recetado por un proveedor especializado para el tratamiento de ciertas afecciones médicas. Por ejemplo, Afinitor[®], un medicamento para tratar el cáncer, puede restringirse a un proveedor especializado en Oncología.

Autorización Previa: Es posible que nuestro plan requiera que usted o su proveedor obtengan una autorización previa para ciertos medicamentos. Esto significa que, antes de surtir su receta médica, deberá obtener la aprobación de nuestro plan para que se cubra de acuerdo con sus beneficios. Es posible que no cubramos el medicamento si no obtiene la aprobación.

Límites de Cantidad o Cuotas: Para ciertos medicamentos, Kaiser Permanente puede limitar la cantidad que se cubre. También podemos limitar la cantidad de medicamento administrado a un suministro por determinada cantidad de días. Por ejemplo, Kaiser Permanente proporciona 18 dosis por receta de rizatriptán (Maxalt[®] genérico) y limita medicamentos como Tarceva[®] a un suministro para 30 días. Además, cuando hay escasez de un medicamento en el país, es posible que limitemos la cantidad del medicamento suministrado por receta por copago.

Restringido al Beneficio: Algunos medicamentos no están cubiertos a menos que el beneficio individual de medicamentos recetados cubra específicamente dichos medicamentos. Por ejemplo, Viagra[®] y otros medicamentos empleados para la disfunción sexual no están cubiertos a menos que su beneficio de medicamentos recetados los cubra específicamente.

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Terapia Escalonada: Algunos medicamentos requieren que primero se intente una terapia similar. Por ejemplo, antes de que se pueda administrar lansoprazol (empleado para problemas de estómago) se debe intentar antes un medicamento como el omeprazol.

Restringido a una edad específica: Algunos medicamentos pueden estar restringidos a cierta edad o rango de edad.

¿Qué es un medicamento genérico?

Nuestro plan cubre los medicamentos de marca y los genéricos. Un medicamento genérico está aprobado por la Administración de Alimentos y Fármacos (Food and Drug Administration, FDA) como un medicamento que contiene el mismo principio activo que el medicamento de marca. Por lo general, los medicamentos genéricos cuestan menos que los de marca y los de nivel de especialidad. En la mayoría de los casos, se administra un genérico equivalente cuando está disponible. Los miembros recibirán una notificación en el momento del servicio cuando se administre un equivalente genérico en lugar de un medicamento de marca.

¿Qué es un medicamento de marca?

La fabricación y venta de los medicamentos de marca está a cargo de la compañía farmacéutica que realizó la investigación y desarrolló el medicamento. Cuando la patente de un medicamento de marca se vence, otras compañías farmacéuticas pueden fabricar y vender una versión genérica aprobada por la FDA del medicamento con el mismo o los mismos principios activos y a un precio más bajo.

¿Qué son los medicamentos de nivel de especialidad?

Los medicamentos incluidos como medicamentos de nivel de especialidad son de muy alto costo.

¿Cuáles son los medicamentos elegibles para enviarse desde la farmacia de pedidos por correo?

La mayoría de los medicamentos se pueden enviar desde nuestra farmacia de pedidos por correo. Es posible que algunos medicamentos (por ejemplo, los que tienen un costo muy alto o que requieren un manejo especial) no sean elegibles para enviarse por correo. Los medicamentos no se pueden enviar por correo fuera de los Estados Unidos.

Es posible que, si usa la farmacia de pedidos por correo, su plan de medicamentos recetados le permita recibir un suministro extendido (por ejemplo, un suministro para 90 días) de medicamentos de mantenimiento por solo uno o dos copagos. Un medicamento de mantenimiento es aquel que Kaiser Permanente determinó que se debe tomar a largo plazo y para condiciones crónicas para la mayoría de la población. Algunos ejemplos de esto incluyen los medicamentos que se toman para la presión arterial alta, la diabetes, el colesterol alto o el asma.

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Puede pedir resurtidos por medio de nuestro servicio de pedidos por correo en línea en kp.org/refill (en inglés) o por teléfono o la aplicación móvil. Los pedidos por correo no tienen un costo adicional. Se aplicará el costo compartido correspondiente (de acuerdo con su beneficio de medicamentos recetados).

¿Los medicamentos de venta libre (OTC) están cubiertos por la lista de medicamentos recetados disponibles?

Por lo general, la mayoría de los planes excluye los medicamentos de venta libre. Si su plan cuenta con la misma cobertura de medicamentos de venta libre que los planes que incluyen beneficios de salud esenciales, los siguientes tipos de artículos de venta libre están cubiertos:

Aspirina: Está cubierta cuando se usa para la prevención de enfermedades cardiovasculares, cuando el daño potencial por el aumento de una hemorragia gastrointestinal se ve compensado por el beneficio potencial de la reducción de los infartos de miocardio (hombres de 45 a 79 años; mujeres de 55 a 79 años). Cubierta después de la semana 12 de gestación para mujeres que se encuentren en riesgo alto de sufrir preeclampsia.

Fluoruro Oral: Está cubierto en el caso de caries dentales de niños en edad preescolar y debe recetarse en las dosis recomendadas actualmente para niños en edad preescolar mayores de 6 meses, cuya fuente principal de agua es deficiente en fluoruro.

Ácido Fólico: Está cubierto para mujeres que tienen planeado embarazarse o con la posibilidad de quedar embarazadas.

Suplementos de Hierro: Están cubiertos para niños asintomáticos de 6 a 12 meses que tienen un mayor riesgo de anemia por deficiencia de hierro.

Anticonceptivos Femeninos: Artículos de venta libre cubiertos, como espermicidas y esponjas.

Medicamentos para la preparación de la colonoscopia (intestino): Están cubiertos cuando son necesarios desde el punto de vista médico y están asociados con una colonoscopia preventiva.

Reemplazo de Nicotina: Artículos de venta libre cubiertos para productos para dejar de fumar, como parches, chicles o pastillas de nicotina, si su plan los permite.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de Kaiser Permanente

Kaiser Permanente puede agregar o eliminar medicamentos de la lista de medicamentos recetados disponibles a lo largo del año. Nuestro Comité de Farmacia y Terapéutica revisa exhaustivamente las publicaciones médicas y elige medicamentos para nuestra lista de medicamentos recetados disponibles de acuerdo con su seguridad y eficacia, entre otros factores. Nota: La presencia de un medicamento en nuestra

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

lista de medicamentos recetados disponibles no necesariamente significa que su proveedor lo recetará para una afección médica en particular.

La lista de medicamentos recetados disponibles que comienza en la página siete ofrece información de cobertura sobre algunos de los medicamentos cubiertos por nuestro plan.

La primera columna de la tabla contiene el nombre del medicamento. Los medicamentos de marca aparecen con letras mayúsculas (p. ej., ALBENZA) y los genéricos con letras minúsculas y en cursiva (p. ej., *amoxicilina*).

La segunda columna, "Nivel del Medicamento", indica el nivel del medicamento: Los medicamentos de nuestra lista de medicamentos recetados disponibles están clasificados en cuatro niveles.

Nivel 1: Medicamentos Genéricos Preferidos

Nivel 2: Medicamentos de Marca Preferidos

Nivel 3: Medicamentos No Preferidos (Genéricos y de Marca)

Nivel 4: Medicamentos de Especialidad

Nota: No todos los planes tienen cobertura para todos los niveles designados. Además, se requiere que algunos medicamentos se cubran sin costo para los miembros. Consulte su *Descripción Resumida del Plan* para obtener información sobre la cobertura de medicamentos específicos para su plan.

La tercera columna de la tabla indica todos los requisitos o límites para ese medicamento.

AR = Un medicamento que está restringido a una edad o grupo de edad específicos.

LD = Un medicamento que únicamente puede ser distribuido por ciertas Farmacias Especializadas, conocidas también como Farmacias de Distribución Limitada.

MD = Un medicamento que requiere ser recetado por un proveedor especializado en el tratamiento de ciertas afecciones.

MO = Un medicamento que se considera un medicamento de mantenimiento. Nota: No todos los medicamentos de mantenimiento pueden enviarse desde nuestra farmacia con pedidos por correo, como por ejemplo, los medicamentos que tienen costos altos o medicamentos que requieren un tratamiento especial.

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

PA = Un medicamento que, antes de ser suministrado como parte de los beneficios, requiere que se cumplan criterios médicos específicos, así como la aprobación por parte del plan.

PREV = Medicamentos preventivos sin copago ni coseguro de acuerdo con la Ley de Cuidado de Salud Asequible. Hay medicamentos que necesitan cumplir algunos criterios clínicos para no se aplique ningún copago ni coseguro. Consulte su *Evidence of Coverage (Evidencia de Cobertura)* o *Individual Membership Agreement (Acuerdo de Membresía Individual)* para conocer la información de cobertura específica de los medicamentos para su plan.

QL = Un medicamento que tiene un límite de cantidad o está limitado a un suministro para una cantidad específica de días.

RB = Un medicamento que está restringido a cierto beneficio para la cobertura y cuyo costo compartido puede ser diferente del nivel que se incluye en la lista.

ST = Un medicamento que requiere que se intente una terapia similar antes de suministrarse como un beneficio de medicamentos recetados.

Nota: Algunos medicamentos incluyen varios niveles debido a que tienen diversas formas de dosificación que pueden estar cubiertas en distintos niveles o los niveles pueden variar dependiendo del beneficio específico.

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ANTI-INFECTIVE AGENTS		
ANTHELMINTICS		
<i>albendazole tabs 200 mg</i>	1	
<i>praziquantel tabs 600 mg</i>	1	
ANTIBACTERIALS		
<i>amikacin sulfate soln 1 gm/4ml</i>	1	
<i>amikacin sulfate soln 500 mg/2ml</i>	1	
<i>amoxicillin caps 250 mg</i>	1	
<i>amoxicillin caps 500 mg</i>	1	
<i>amoxicillin chew 125 mg</i>	2	
<i>amoxicillin chew 250 mg</i>	2	
<i>amoxicillin susr 125 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin susr 200 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin susr 250 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin susr 400 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin tabs 500 mg</i>	1	
<i>amoxicillin tabs 875 mg</i>	1	
<i>amoxicillin-pot clavulanate chew 200-28.5 mg</i>	2	
<i>amoxicillin-pot clavulanate chew 400-57 mg</i>	2	
<i>amoxicillin-pot clavulanate susr 200-28.5 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin-pot clavulanate susr 250-62.5 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin-pot clavulanate susr 400-57 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin-pot clavulanate susr 600-42.9 mg/5ml</i>	1	
<i>amoxicillin-pot clavulanate tabs 250-125 mg</i>	1	
<i>amoxicillin-pot clavulanate tabs 500-125 mg</i>	1	
<i>amoxicillin-pot clavulanate tabs 875-125 mg</i>	1	
<i>ampicillin cap 250mg</i>	1	
<i>ampicillin caps 500 mg</i>	2	
<i>ampicillin sodium solr 1 gm</i>	1	
<i>ampicillin sodium solr 10 gm</i>	1	
<i>ampicillin sodium solr 2 gm</i>	1	
<i>ampicillin sodium solr 500 mg</i>	1	
<i>ampicillin susr 125 mg/5ml</i>	2	
<i>ampicillin susr 250 mg/5ml</i>	2	
<i>ampicillin-sulbactam sodium solr 1.5 (1-0.5) gm</i>	1, 2	
<i>ampicillin-sulbactam sodium solr 3 (2-1) gm</i>	1, 2	
AUGMENTIN SUSR 125-31.25 MG/5ML [<i>amoxicillin & pot clavulanate</i>]	2	
AZITHROMYCIN PACK 1 GM [<i>azithromycin</i>]	2	MO
<i>azithromycin solr 500 mg</i>	1	MO
<i>azithromycin susr 100 mg/5ml</i>	1	MO
<i>azithromycin susr 200 mg/5ml</i>	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>azithromycin tabs 250 mg</i>	1	MO
<i>azithromycin tabs 500 mg</i>	1	MO
<i>azithromycin tabs 600 mg</i>	1	MO
<i>aztreonam solr 1 gm</i>	1	
<i>aztreonam solr 2 gm</i>	1	
BICILLIN L-A SUSP 1200000 UNIT/2ML [<i>penicillin g benzathine</i>]	2	
BICILLIN L-A SUSP 2400000 UNIT/4ML [<i>penicillin g benzathine</i>]	2	
BICILLIN L-A SUSP 600000 UNIT/ML [<i>penicillin g benzathine</i>]	2	
<i>cefazolin sodium solr 1 gm</i>	1	
<i>cefazolin sodium solr 10 gm</i>	1	
<i>cefazolin sodium solr 500 mg</i>	1	
<i>cefazolin sodium-dextrose soln 1-4 gm/50ml-%</i>	2	
<i>cefdinir caps 300 mg</i>	1	
<i>cefdinir susr 125 mg/5ml</i>	1	
<i>cefdinir susr 250 mg/5ml</i>	1	
<i>cefepime hcl solr 1 gm</i>	1	
<i>cefepime hcl solr 2 gm</i>	1	
<i>cefixime caps 400 mg</i>	1	
<i>cefixime susr 100 mg/5ml</i>	1	
<i>cefotaxime sodium solr 2 gm</i>	2	
<i>cefotaxime sodium solr 500 mg</i>	2	
<i>cefotetan disodium solr 1 gm</i>	1	
<i>cefotetan disodium solr 2 gm</i>	1	
CEFOTETAN DISODIUM-DEXTROSE SOLR 1-3.58 GM-%(50ML) [<i>cefotetan disodium and dextrose</i>]	2	
CEFOTETAN DISODIUM-DEXTROSE SOLR 2-2.08 GM-%(50ML) [<i>cefotetan disodium and dextrose</i>]	2	
<i>ceftriaxone sodium in dextrose soln 20 mg/ml</i>	2	
<i>ceftriaxone sodium in dextrose soln 40 mg/ml</i>	2	
<i>ceftriaxone sodium solr 1 gm</i>	1	
<i>ceftriaxone sodium solr 10 gm</i>	1	
<i>ceftriaxone sodium solr 2 gm</i>	1	
<i>ceftriaxone sodium solr 250 mg</i>	1	
<i>ceftriaxone sodium solr 500 mg</i>	1	
<i>cefuroxime axetil tabs 250 mg</i>	1	
<i>cefuroxime axetil tabs 500 mg</i>	1	
<i>cefuroxime sodium solr 1.5 gm</i>	1	
<i>cefuroxime sodium solr 750 mg</i>	1	
<i>cephalexin caps 250 mg</i>	1	
<i>cephalexin caps 500 mg</i>	1	
<i>cephalexin susr 125 mg/5ml</i>	1	

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>cephalexin susr 250 mg/5ml</i>	1	
CIPRO SUSR 250 MG/5ML (5%) [<i>ciprofloxacin</i>]	2	
<i>ciprofloxacin hcl tabs 100 mg</i>	2	
<i>ciprofloxacin hcl tabs 250 mg</i>	1	
<i>ciprofloxacin hcl tabs 500 mg</i>	1	
<i>ciprofloxacin hcl tabs 750 mg</i>	1	
<i>ciprofloxacin in d5w soln 200 mg/100ml</i>	1	
<i>ciprofloxacin in d5w soln 400 mg/200ml</i>	1	
<i>ciprofloxacin soln 200 mg/20ml</i>	2	
<i>ciprofloxacin soln 400 mg/40ml</i>	2	
<i>ciprofloxacin susr 500 mg/5ml (10%)</i>	1	
[Cefotaxime Sodium] CLAFORAN SOLR 1 GM	2	
[Cefotaxime Sodium] CLAFORAN SOLR 2 GM	2	
<i>clarithromycin susr 125 mg/5ml</i>	2	
<i>clarithromycin susr 250 mg/5ml</i>	2	
<i>clarithromycin tabs 250 mg</i>	1	
<i>clarithromycin tabs 500 mg</i>	1	
[Clindamycin Phosphate] CLEOCIN PHOSPHATE SOLN 600 MG/4ML	2	
<i>clindamycin hcl caps 150 mg</i>	1	
<i>clindamycin hcl caps 300 mg</i>	1	
<i>clindamycin hcl caps 75 mg</i>	1	
<i>clindamycin palmitate hcl solr 75 mg/5ml</i>	1	
CLINDAMYCIN PHOSPHATE SOLN 600 MG/4ML [<i>clindamycin phosphate</i>]	1	
<i>clindamycin phosphate soln 9 gm/60ml</i>	1	
<i>dicloxacillin sodium caps 250 mg</i>	1	
<i>dicloxacillin sodium caps 500 mg</i>	1	
[Doxycycline Hyclate] DOXY 100 SOLR 100 MG	1	MO
<i>doxycycline hyclate tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>doxycycline monohydrate caps 100 mg</i>	1	MO
<i>doxycycline monohydrate caps 50 mg</i>	1	MO
<i>doxycycline monohydrate susr 25 mg/5ml</i>	1	MO
<i>doxycycline monohydrate tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>doxycycline monohydrate tabs 50 mg</i>	1	MO
[Erythromycin Ethylsuccinate] E.E.S. 400 TABS 400 MG	2	
ERTAPENEM SODIUM SOLR 1 GM [<i>ertapenem sodium</i>]	4	QL - 30 day(s)
[Erythromycin Base] ERY-TAB TBEC 250 MG	1	
[Erythromycin Base] ERY-TAB TBEC 333 MG	1	
[Erythromycin Base] ERY-TAB TBEC 500 MG	1	
ERYPED 200 SUSR 200 MG/5ML [<i>erythromycin ethylsuccinate</i>]	2	
ERYPED 400 SUSR 400 MG/5ML [<i>erythromycin ethylsuccinate</i>]	2	

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ERYTHROCIN LACTOBIONATE SOLR 500 MG [<i>erythromycin lactobionate</i>]	2	
<i>erythromycin base cpep 250 mg</i>	1	
FIRVANQ SOLR 25 MG/ML [<i>vancomycin hcl</i>]	2	
FIRVANQ SOLR 50 MG/ML [<i>vancomycin hcl</i>]	2	
<i>gentamicin sulfate soln 10 mg/ml</i>	1, 2	
<i>gentamicin sulfate soln 40 mg/ml</i>	1	
<i>imipenem-cilastatin solr 250 mg</i>	1	
<i>imipenem-cilastatin solr 500 mg</i>	1	
<i>levofloxacin in d5w soln 250 mg/50ml</i>	1	
<i>levofloxacin in d5w soln 500 mg/100ml</i>	1	
<i>levofloxacin in d5w soln 750 mg/150ml</i>	1	
<i>levofloxacin soln 25 mg/ml</i>	1	
<i>levofloxacin tabs 250 mg</i>	1	
<i>levofloxacin tabs 500 mg</i>	1	
<i>levofloxacin tabs 750 mg</i>	1	
<i>linezolid soln 600 mg/300ml</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>linezolid susr 100 mg/5ml</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>linezolid tabs 600 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
MAXIPIME SOLR 1 GM [<i>cefepime hcl</i>]	2	
<i>minocycline hcl caps 100 mg</i>	1	MO
<i>minocycline hcl caps 50 mg</i>	1	MO
<i>minocycline hcl caps 75 mg</i>	1	MO
<i>minocycline hcl tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>moxifloxacin hcl in nacl soln 400 mg/250ml</i>	2	
<i>moxifloxacin hcl tabs 400 mg</i>	1	
<i>neomycin sulfate tabs 500 mg</i>	1	
OXACILLIN SODIUM IN DEXTROSE SOLN 2 GM/50ML [<i>oxacillin sodium in dextrose</i>]	2	
<i>penicillin g potassium solr 2000000 unit</i>	1	
<i>penicillin g potassium solr 5000000 unit</i>	1	
<i>penicillin g procaine susp 600000 unit/ml</i>	2	
<i>penicillin g sodium solr 5000000 unit</i>	2	
<i>penicillin v potassium solr 125 mg/5ml</i>	2	
<i>penicillin v potassium solr 250 mg/5ml</i>	2	
<i>penicillin v potassium tabs 250 mg</i>	1	
<i>penicillin v potassium tabs 500 mg</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam so solr 2.25 (2-0.25) gm</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam so solr 3.375 (3-0.375) gm</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam so solr 4.5 (4-0.5) gm</i>	1	
<i>piperacillin sod-tazobactam so solr 40.5 (36-4.5) gm</i>	1	

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>streptomycin sulfate solr 1 gm</i>	2	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim soln 400-80 mg/5ml</i>	1	MO
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp 200-40 mg/5ml</i>	1	MO
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tabs 400-80 mg</i>	1	MO
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tabs 800-160 mg</i>	1	MO
<i>sulfasalazine tabs 500 mg</i>	1	MO
<i>sulfasalazine tbec 500 mg</i>	1	MO
SUPRAX TAB 400MG [<i>cefixime</i>]	2	
[Ceftazidime] TAZICEF SOLR 1 GM	2	
[Ceftazidime] TAZICEF SOLR 2 GM	1	
[Ceftazidime] TAZICEF SOLR 6 GM	1	
<i>tetracycline hcl caps 250 mg</i>	1	
<i>tetracycline hcl caps 500 mg</i>	1	
<i>tobramycin sulfate soln 10 mg/ml</i>	2	
<i>tobramycin sulfate soln 2 gm/50ml</i>	2	
<i>vancomycin hcl caps 125 mg</i>	1	
<i>vancomycin hcl caps 250 mg</i>	1	
VANCOMYCIN HCL IN DEXTROSE SOLN 1-5 GM/200ML-% [<i>vancomycin hcl-dextrose</i>]	2	
VANCOMYCIN HCL IN DEXTROSE SOLN 500-5 MG/100ML-% [<i>vancomycin hcl-dextrose</i>]	2	
<i>vancomycin hcl solr 1 gm</i>	1	
<i>vancomycin hcl solr 10 gm</i>	1	
<i>vancomycin hcl solr 5 gm</i>	1	
<i>vancomycin hcl solr 500 mg</i>	1	
ZOSYN SOLN 2-0.25 GM/50ML [<i>piperacillin sodium-tazobactam sodium in dextrose</i>]	2	
ZOSYN SOLN 3-0.375 GM/50ML [<i>piperacillin sodium-tazobactam sodium in dextrose</i>]	2	
ZOSYN SOLN 4-0.5 GM/100ML [<i>piperacillin sodium-tazobactam sodium in dextrose</i>]	2	
ZYVOX SOLN 200 MG/100ML [<i>linezolid</i>]	4	QL - 30 day(s)
ANTIFUNGALS		
AMBISOME SUSR 50 MG [<i>amphotericin b liposome</i>]	4	QL - 30 day(s)
<i>amphotericin b solr 50 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>caspofungin acetate solr 50 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>caspofungin acetate solr 70 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>fluconazole in nacl inj nacl 400</i>	1	
<i>fluconazole in sodium chloride soln 200-0.9 mg/100ml-%</i>	1	
<i>fluconazole in sodium chloride soln 400-0.9 mg/200ml-%</i>	1	
<i>fluconazole susr 10 mg/ml</i>	1	
<i>fluconazole susr 40 mg/ml</i>	1	

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>fluconazole tabs 100 mg</i>	1	
<i>fluconazole tabs 150 mg</i>	1	
<i>fluconazole tabs 200 mg</i>	1	
<i>fluconazole tabs 50 mg</i>	1	
<i>flucytosine caps 250 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>flucytosine caps 500 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>griseofulvin microsize susp 125 mg/5ml</i>	1	
<i>griseofulvin microsize tabs 500 mg</i>	1	
<i>griseofulvin ultramicrosize tabs 125 mg</i>	1	
<i>griseofulvin ultramicrosize tabs 250 mg</i>	1	
<i>ketoconazole tabs 200 mg</i>	1	
NYSTATIN POW [nystatin]	2	
<i>nystatin susp 100000 unit/ml</i>	1	
<i>nystatin tabs 500000 unit</i>	1	
<i>terbinafine hcl tabs 250 mg</i>	1	
<i>voriconazole solr 200 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>voriconazole susr 40 mg/ml</i>	1	
<i>voriconazole tabs 200 mg</i>	1	
<i>voriconazole tabs 50 mg</i>	1	
ANTIMYCOBACTERIALS		
<i>dapsone tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>dapsone tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>ethambutol hcl tabs 100 mg</i>	1	
<i>ethambutol hcl tabs 400 mg</i>	1	
<i>isoniazid syrp 50 mg/5ml</i>	2	
<i>isoniazid tabs 100 mg</i>	2	
<i>isoniazid tabs 300 mg</i>	1	
<i>pyrazinamide tabs 500 mg</i>	1	
<i>rifampin caps 150 mg</i>	1	
<i>rifampin caps 300 mg</i>	1	
<i>rifampin solr 600 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
ANTIPROTOZOALS		
<i>atovaquone susp 750 mg/5ml</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>atovaquone-proguanil hcl tabs 250-100 mg</i>	1	
<i>atovaquone-proguanil hcl tabs 62.5-25 mg</i>	1	
<i>chloroquine phosphate tabs 250 mg</i>	1	MD
<i>chloroquine phosphate tabs 500 mg</i>	1	MD
DARAPRIM TABS 25 MG [pyrimethamine]	4	QL - 30 day(s)
<i>hydroxychloroquine sulfate tabs 200 mg</i>	1	MD
<i>mefloquine hcl tabs 250 mg</i>	2	
<i>metronidazole caps 375 mg</i>	1	

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
METRONIDAZOLE IN NAACL SOLN 500-0.74 MG/100ML-% [<i>metronidazole in nacl</i>]	2	
<i>metronidazole tabs 250 mg</i>	1	
<i>metronidazole tabs 500 mg</i>	1	
NEBUPENT SOLR 300 MG [<i>pentamidine isethionate</i>]	2	MO
<i>paromomycin sulfate caps 250 mg</i>	1	
<i>pentamidine isethionate solr 300 mg</i>	1	
PRIMAQUINE PHOSPHATE TABS 26.3 MG [<i>primaquine phosphate</i>]	2	
ANTIVIRALS		
<i>abacavir sulfate soln 20 mg/ml</i>	1	MO
<i>abacavir sulfate tabs 300 mg</i>	1	MO
<i>abacavir sulfate-lamivudine tabs 600-300 mg</i>	4	MO
<i>abacavir-lamivudine-zidovudine tabs 300-150-300 mg</i>	4	MO
<i>acyclovir caps 200 mg</i>	1	MO
<i>acyclovir sodium inj 1000mg</i>	2	
<i>acyclovir sodium soln 50 mg/ml</i>	1	
<i>acyclovir susp 200 mg/5ml</i>	1	MO
<i>acyclovir tabs 400 mg</i>	1	MO
<i>acyclovir tabs 800 mg</i>	1	MO
<i>adefovir dipivoxil tabs 10 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
APTIVUS CAPS 250 MG [<i>tipranavir</i>]	2	
APTIVUS SOLN 100 MG/ML [<i>tipranavir</i>]	2	
<i>atazanavir sulfate caps 150 mg</i>	1	MO
<i>atazanavir sulfate caps 200 mg</i>	1	MO
<i>atazanavir sulfate caps 300 mg</i>	1	MO
BIKTARVY TABS 50-200-25 MG [<i>bictegravir-emtricitabine-tenofovir alafenamide fumarate</i>]	2	MO
CIMDUO TABS 300-300 MG [<i>lamivudine-tenofovir disoproxil fumarate</i>]	4	MO
COMPLERA TABS 200-25-300 MG [<i>emtricitabine-rilpivirine-tenofovir disoproxil fumarate</i>]	4	MO
CRIXIVAN CAPS 200 MG [<i>indinavir sulfate</i>]	2	MO
CRIXIVAN CAPS 400 MG [<i>indinavir sulfate</i>]	2	MO
DESCOVY TABS 200-25 MG [<i>emtricitabine-tenofovir alafenamide fumarate</i>]	4	MO, PREV
<i>didanosine cpdr 200 mg</i>	2	MO
<i>didanosine cpdr 250 mg</i>	2	MO
<i>didanosine cpdr 400 mg</i>	2	MO
DOVATO TABS 50-300 MG [<i>dolutegravir sodium-lamivudine</i>]	4	
EDURANT TABS 25 MG [<i>rilpivirine hcl</i>]	4	MO
<i>efavirenz caps 200 mg</i>	1	MO
<i>efavirenz caps 50 mg</i>	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
efavirenz tabs 600 mg	1	MO
EMTRIVA CAPS 200 MG [<i>emtricitabine</i>]	2	MO
entecavir tabs 0.5 mg	1	MO
entecavir tabs 1 mg	1	MO
EPCLUSA TABS 400-100 MG [<i>sofosbuvir-velpatasvir</i>]	4	QL - 30 day(s)
EPIVIR HBV SOLN 5 MG/ML [<i>lamivudine (hbv)</i>]	2	MO
famciclovir tabs 125 mg	1	MO
famciclovir tabs 250 mg	1	MO
famciclovir tabs 500 mg	1	MO
fosamprenavir calcium tabs 700 mg	1	MO
FOSCAVIR SOLN 6000 MG/250ML [<i>foscarnet sodium</i>]	2	
ganciclovir sodium solr 500 mg	4	
GENVOYA TABS 150-150-200-10 MG [<i>elvitegravir-cobicistat-emtricitabine-tenofovir alafenamide</i>]	2	MO
HARVONI TABS 90-400 MG [<i>ledipasvir-sofosbuvir</i>]	4	QL - 30 day(s)
INTELENCE TABS 100 MG [<i>etravirine</i>]	4	MO
INTELENCE TABS 200 MG [<i>etravirine</i>]	4	MO
INTELENCE TABS 25 MG [<i>etravirine</i>]	2	MO
INVIRASE CAPS 200 MG [<i>saquinavir mesylate</i>]	4	MO
INVIRASE TABS 500 MG [<i>saquinavir mesylate</i>]	4	MO
ISENTRESS TABS 400 MG [<i>raltegravir potassium</i>]	4	MO
JULUCA TABS 50-25 MG [<i>dolutegravir sodium-rilpivirine hcl</i>]	4	MO
KALETRA TABS 100-25 MG [<i>lopinavir-ritonavir</i>]	4	MO
KALETRA TABS 200-50 MG [<i>lopinavir-ritonavir</i>]	4	MO
lamivudine soln 10 mg/ml	1	MO
lamivudine tabs 100 mg	1	MO
lamivudine tabs 150 mg	1	MO
lamivudine tabs 300 mg	1	MO
lamivudine-zidovudine tabs 150-300 mg	1	MO
lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5ml	4	MO
nevirapine er tb24 400 mg	1	MO
nevirapine susp 50 mg/5ml	1	MO
nevirapine tabs 200 mg	1	MO
ODEFSEY TABS 200-25-25 MG [<i>emtricitabine-rilpivirine-tenofovir alafenamide fumarate</i>]	2	MO
oseltamivir phosphate caps 30 mg	1	
oseltamivir phosphate caps 45 mg	1	
oseltamivir phosphate caps 75 mg	1	
oseltamivir phosphate susr 6 mg/ml	1	
PEGASYS SOLN 180 MCG/0.5ML [<i>peginterferon alfa-2a</i>]	4	QL - 30 day(s)
PEGASYS SOLN 180 MCG/ML [<i>peginterferon alfa-2a</i>]	4	QL - 30 day(s)

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
PREZISTA TABS 150 MG [<i>darunavir ethanolate</i>]	4	MO
PREZISTA TABS 600 MG [<i>darunavir ethanolate</i>]	4	MO
PREZISTA TABS 75 MG [<i>darunavir ethanolate</i>]	4	MO
PREZISTA TABS 800 MG [<i>darunavir ethanolate</i>]	4	MO
RESCRIPTOR TABS 100 MG [<i>delavirdine mesylate</i>]	2	MO
RESCRIPTOR TABS 200 MG [<i>delavirdine mesylate</i>]	2	MO
<i>ribavirin caps 200 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>ribavirin tabs 200 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>rimantadine hcl tabs 100 mg</i>	2	
<i>ritonavir tabs 100 mg</i>	1	MO
SELZENTRY TABS 150 MG [<i>maraviroc</i>]	4	MO
SELZENTRY TABS 25 MG [<i>maraviroc</i>]	4	MO
SELZENTRY TABS 300 MG [<i>maraviroc</i>]	4	MO
SELZENTRY TABS 75 MG [<i>maraviroc</i>]	4	MO
SOVALDI TABS 400 MG [<i>sofosbuvir</i>]	2	QL - 30 day(s)
<i>stavudine caps 15 mg</i>	1	MO
<i>stavudine caps 20 mg</i>	1	MO
<i>stavudine caps 30 mg</i>	1	MO
<i>stavudine caps 40 mg</i>	1	MO
SYMFI LO TABS 400-300-300 MG [<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir disoproxil fumarate</i>]	2	MO
SYMFI TABS 600-300-300 MG [<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir disoproxil fumarate</i>]	2	MO
SYNAGIS SOLN 100 MG/ML [<i>palivizumab</i>]	2	QL - 30 day(s)
SYNAGIS SOLN 50 MG/0.5ML [<i>palivizumab</i>]	2	QL - 30 day(s)
<i>tenofovir disoproxil fumarate tabs 300 mg</i>	1	MO
TIVICAY TABS 50 MG [<i>dolutegravir sodium</i>]	4	MO
TRUVADA TABS 200-300 MG [<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate</i>]	4	MO, PREV
<i>valganciclovir hcl solr 50 mg/ml</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>valganciclovir hcl tabs 450 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
VIDEX EC CPDR 125 MG [<i>didanosine</i>]	2	MO
VIDEX SOLR 2 GM [<i>didanosine</i>]	2	MO
VIRACEPT TABS 250 MG [<i>nelfinavir mesylate</i>]	4	MO
VIRACEPT TABS 625 MG [<i>nelfinavir mesylate</i>]	4	MO
VOSEVI TABS 400-100-100 MG [<i>sofosbuvir-velpatasvir-voxilaprevir</i>]	2	QL - 30 day(s)
ZERIT SOLR 1 MG/ML [<i>stavudine</i>]	2	MO
<i>zidovudine caps 100 mg</i>	1	MO
<i>zidovudine syrp 50 mg/5ml</i>	1	MO
<i>zidovudine tabs 300 mg</i>	1	MO
URINARY ANTI-INFECTIVES		

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
METHENAMINE HIPPURATE TABS 1 GM [<i>methenamine hippurate</i>]	1	
NITROFURANTOIN MACROCRYSTAL CAPS 100 MG [<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>]	1	
NITROFURANTOIN MACROCRYSTAL CAPS 25 MG [<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>]	1	
<i>nitrofurantoin macrocrystal caps 50 mg</i>	1	
NITROFURANTOIN MONOHYD MACRO CAPS 100 MG [<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>]	1	
<i>nitrofurantoin susp 25 mg/5ml</i>	1	
PRIMSOL SOLN 50 MG/5ML [<i>trimethoprim hcl</i>]	2	
<i>trimethoprim tabs 100 mg</i>	1	
UROQID #2 TAB [<i>methenamine mandelate-sodium phosphate monobasic</i>]	2	
ANTI-HISTAMINE DRUGS		
ANTI-HISTAMINE DRUGS		
<i>cyproheptadine hcl syrp 2 mg/5ml</i>	1	
<i>cyproheptadine hcl tabs 4 mg</i>	1	
<i>diphenhydramine hcl soln 50 mg/ml</i>	1	
<i>promethazine hcl soln 25 mg/ml</i>	1	
<i>promethazine hcl tabs 12.5 mg</i>	1	
<i>promethazine hcl tabs 25 mg</i>	1	
[Promethazine Hcl] PROMETHEGAN SUPP 12.5 MG	1	
[Promethazine Hcl] PROMETHEGAN SUPP 25 MG	1	
ANTINEOPLASTIC AGENTS		
ANTINEOPLASTIC AGENTS		
<i>abiraterone acetate tabs 250 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
ABRAXANE SUSR 100 MG [<i>paclitaxel protein-bound particles</i>]	2	
<i>doxorubicin hcl solr 10 mg</i>	2	
AFINITOR TABS 10 MG [<i>everolimus</i>]	4	QL - 30 day(s)
ALECENSA CAPS 150 MG [<i>alectinib hcl</i>]	2	QL - 30 day(s)
ALIQOPA SOLR 60 MG [<i>copanlisib hcl</i>]	2	
<i>anastrozole tabs 1 mg</i>	1	MO
<i>azacitidine susr 100 mg</i>	1	
BAVENCIO SOLN 200 MG/10ML [<i>avelumab</i>]	2	
BELEODAQ SOLR 500 MG [<i>belinostat</i>]	2	QL - 30 day(s)
<i>bicalutamide tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>bleomycin sulfate solr 15 unit</i>	1	
<i>bleomycin sulfate solr 30 unit</i>	1	
BLINCYTO SOLR 35 MCG [<i>blinatumomab</i>]	2	QL - 30 day(s)
<i>capecitabine tabs 150 mg</i>	1	
<i>capecitabine tabs 500 mg</i>	1	MO
<i>carboplatin inj 150mg</i>	1	

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>carboplatin soln 600 mg/60ml</i>	1	
<i>carmustine solr 100 mg</i>	1	
<i>cisplatin soln 100 mg/100ml</i>	1	
COTELLIC TABS 20 MG [<i>cobimetinib fumarate</i>]	2	QL - 30 day(s)
CYCLOPHOSPHAMIDE CAPS 25 MG [<i>cyclophosphamide</i>]	2	
CYCLOPHOSPHAMIDE CAPS 50 MG [<i>cyclophosphamide</i>]	2	
<i>cyclophosphamide solr 1 gm</i>	1	
<i>cyclophosphamide solr 2 gm</i>	1	
<i>cyclophosphamide solr 500 mg</i>	1	
<i>cytarabine (pf) soln 100 mg/ml</i>	1	
<i>cytarabine soln 20 mg/ml</i>	2	
<i>dacarbazine solr 100 mg</i>	2	
<i>dacarbazine solr 200 mg</i>	1	
<i>dactinomycin solr 0.5 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>daunorubicin hcl inj 20mg</i>	1	
<i>daunorubicin hcl soln 20 mg/4ml</i>	1	
DOCETAXEL CONC 80 MG/2ML [<i>docetaxel</i>]	2	
DOXORUBICIN HCL SOLN 2 MG/ML [<i>doxorubicin hcl</i>]	1	
<i>doxorubicin hcl solr 50 mg</i>	1	
EMCYT CAPS 140 MG [<i>estramustine phosphate sodium</i>]	4	QL - 30 day(s)
ERBITUX SOLN 100 MG/50ML [<i>cetuximab</i>]	2	
<i>erlotinib hcl tabs 100 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>erlotinib hcl tabs 150 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>erlotinib hcl tabs 25 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>etoposide caps 50 mg</i>	2	
<i>everolimus tabs 2.5 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>everolimus tabs 5 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>everolimus tabs 7.5 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>exemestane tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>fludarabine phosphate soln 50 mg/2ml</i>	1	
<i>fludarabine phosphate solr 50 mg</i>	1	
<i>fluorouracil soln 1 gm/20ml</i>	1	
<i>fluorouracil soln 5 gm/100ml</i>	1	
<i>fluorouracil soln 500 mg/10ml</i>	1	
<i>flutamide caps 125 mg</i>	1	MO
<i>gemcitabine hcl solr 1 gm</i>	1	
<i>gemcitabine hcl solr 200 mg</i>	1	
GLEOSTINE CAPS 10 MG [<i>lomustine</i>]	2	
GLEOSTINE CAPS 100 MG [<i>lomustine</i>]	2	
GLEOSTINE CAPS 40 MG [<i>lomustine</i>]	2	
HEXALEN CAPS 50 MG [<i>altretamine</i>]	4	QL - 30 day(s)

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
hydroxyurea caps 500 mg	1	MO
IBRANCE CAPS 100 MG [<i>palbociclib</i>]	4	QL - 30 day(s)
IBRANCE CAPS 125 MG [<i>palbociclib</i>]	4	QL - 30 day(s)
IBRANCE CAPS 75 MG [<i>palbociclib</i>]	4	QL - 30 day(s)
IBRANCE TABS 100 MG [<i>palbociclib</i>]	4	QL - 30 day(s)
IBRANCE TABS 125 MG [<i>palbociclib</i>]	4	QL - 30 day(s)
IBRANCE TABS 75 MG [<i>palbociclib</i>]	4	QL - 30 day(s)
idarubicin hcl soln 20 mg/20ml	1	
IFOSFAMIDE SOLR 1 GM [<i>ifosfamide</i>]	1	
IFOSFAMIDE SOLR 3 GM [<i>ifosfamide</i>]	2	
ifosfamide/mesna kit mesna	2	
imatinib mesylate tabs 100 mg	1	QL - 30 day(s)
imatinib mesylate tabs 400 mg	1	QL - 30 day(s)
IMBRUVICA CAPS 140 MG [<i>ibrutinib</i>]	4	QL - 30 day(s)
IMBRUVICA CAPS 70 MG [<i>ibrutinib</i>]	4	QL - 30 day(s)
IMBRUVICA TABS 140 MG [<i>ibrutinib</i>]	4	QL - 30 day(s)
IMBRUVICA TABS 280 MG [<i>ibrutinib</i>]	4	QL - 30 day(s)
IMBRUVICA TABS 420 MG [<i>ibrutinib</i>]	4	QL - 30 day(s)
IMBRUVICA TABS 560 MG [<i>ibrutinib</i>]	4	QL - 30 day(s)
IMFINZI SOLN 120 MG/2.4ML [<i>durvalumab</i>]	4	QL - 30 day(s)
IMFINZI SOLN 500 MG/10ML [<i>durvalumab</i>]	4	QL - 30 day(s)
INTRON A SOLN 10000000 UNIT/ML [<i>interferon alfa-2b</i>]	2	QL - 30 day(s)
INTRON A SOLN 6000000 UNIT/ML [<i>interferon alfa-2b</i>]	2	QL - 30 day(s)
INTRON A SOLR 10000000 UNIT [<i>interferon alfa-2b</i>]	2	QL - 30 day(s)
INTRON A SOLR 18000000 UNIT [<i>interferon alfa-2b</i>]	2	QL - 30 day(s)
INTRON A SOLR 50000000 UNIT [<i>interferon alfa-2b</i>]	2	QL - 30 day(s)
IRESSA TABS 250 MG [<i>gefitinib</i>]	4	QL - 30 day(s)
KANJINTI SOLR 420 MG [<i>trastuzumab-anns</i>]	2	
KEYTRUDA SOL 50MG [<i>pembrolizumab</i>]	2	QL - 30 day(s)
KEYTRUDA SOLN 100 MG/4ML [<i>pembrolizumab</i>]	2	QL - 30 day(s)
LARTRUVO SOLN 190 MG/19ML [<i>olaratumab</i>]	2	
LARTRUVO SOLN 500 MG/50ML [<i>olaratumab</i>]	2	
letrozole tabs 2.5 mg	1	MO
LEUKERAN TABS 2 MG [<i>chlorambucil</i>]	2	
LYSODREN TABS 500 MG [<i>mitotane</i>]	2	QL - 30 day(s), LD
MATULANE CAPS 50 MG [<i>procarbazine hcl</i>]	4	QL - 30 day(s)
megestrol acetate susp 40 mg/ml	1	MO
megestrol acetate tabs 20 mg	1	MO
megestrol acetate tabs 40 mg	1	MO
melphalan hcl solr 50 mg	4	QL - 30 day(s)
melphalan tabs 2 mg	1	

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>mercaptopurine tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>methotrexate sodium (pf) soln 50 mg/2ml</i>	1	MO
<i>methotrexate sodium soln 250 mg/10ml</i>	2	MO
<i>methotrexate tabs 2.5 mg</i>	1	MO
<i>mitomycin solr 20 mg</i>	1	
<i>mitomycin solr 40 mg</i>	1	
<i>mitomycin solr 5 mg</i>	1	
<i>mitoxantrone hcl conc 20 mg/10ml</i>	1	MO
MUSTARGEN SOLR 10 MG [<i>mechlorethamine hcl</i>]	2	
MVASI SOLN 100 MG/4ML [<i>bevacizumab-awwb</i>]	2	
MVASI SOLN 400 MG/16ML [<i>bevacizumab-awwb</i>]	2	
MYLERAN TABS 2 MG [<i>busulfan</i>]	2	
NIPENT SOLR 10 MG [<i>pentostatin</i>]	4	QL - 30 day(s)
<i>paclitaxel conc 300 mg/50ml</i>	1	
PURIXAN SUSP 2000 MG/100ML [<i>mercaptopurine</i>]	4	QL - 30 day(s)
REVLIMID CAPS 10 MG [<i>lenalidomide</i>]	4	QL - 30 day(s)
REVLIMID CAPS 15 MG [<i>lenalidomide</i>]	4	QL - 30 day(s)
REVLIMID CAPS 2.5 MG [<i>lenalidomide</i>]	4	QL - 30 day(s)
REVLIMID CAPS 20 MG [<i>lenalidomide</i>]	4	QL - 30 day(s)
REVLIMID CAPS 25 MG [<i>lenalidomide</i>]	4	QL - 30 day(s)
REVLIMID CAPS 5 MG [<i>lenalidomide</i>]	4	QL - 30 day(s)
SPRYCEL TABS 100 MG [<i>dasatinib</i>]	4	QL - 30 day(s)
SPRYCEL TABS 140 MG [<i>dasatinib</i>]	4	QL - 30 day(s)
SPRYCEL TABS 20 MG [<i>dasatinib</i>]	4	QL - 30 day(s)
SPRYCEL TABS 50 MG [<i>dasatinib</i>]	4	QL - 30 day(s)
SPRYCEL TABS 70 MG [<i>dasatinib</i>]	4	QL - 30 day(s)
SPRYCEL TABS 80 MG [<i>dasatinib</i>]	4	QL - 30 day(s)
SUTENT CAPS 12.5 MG [<i>sunitinib malate</i>]	4	QL - 30 day(s)
SUTENT CAPS 25 MG [<i>sunitinib malate</i>]	4	QL - 30 day(s)
SUTENT CAPS 37.5 MG [<i>sunitinib malate</i>]	4	QL - 30 day(s)
SUTENT CAPS 50 MG [<i>sunitinib malate</i>]	4	QL - 30 day(s)
TABLOID TABS 40 MG [<i>thioguanine</i>]	2	MO
TAGRISSO TABS 40 MG [<i>osimertinib mesylate</i>]	4	QL - 30 day(s)
TAGRISSO TABS 80 MG [<i>osimertinib mesylate</i>]	4	QL - 30 day(s)
<i>tamoxifen citrate tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>tamoxifen citrate tabs 20 mg</i>	1	MO
TASIGNA CAPS 150 MG [<i>nilotinib hcl</i>]	4	QL - 30 day(s)
TASIGNA CAPS 200 MG [<i>nilotinib hcl</i>]	4	QL - 30 day(s)
TAXOTERE INJ 20/0.5ML [<i>docetaxel</i>]	2	
TAXOTERE INJ 80MG/2ML [<i>docetaxel</i>]	2	
<i>temozolomide caps 100 mg</i>	4	QL - 30 day(s)

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>temozolomide caps 140 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>temozolomide caps 180 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>temozolomide caps 20 mg</i>	1	
<i>temozolomide caps 250 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>temozolomide caps 5 mg</i>	1	
<i>temsirolimus soln 25 mg/ml</i>	4	QL - 30 day(s)
THALOMID CAPS 100 MG [<i>thalidomide</i>]	2	QL - 30 day(s)
THALOMID CAPS 150 MG [<i>thalidomide</i>]	2	QL - 30 day(s)
THALOMID CAPS 200 MG [<i>thalidomide</i>]	2	QL - 30 day(s)
THALOMID CAPS 50 MG [<i>thalidomide</i>]	2	QL - 30 day(s)
<i>thiotepa solr 15 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
[Etoposide] TOPOSAR SOLN 1 GM/50ML	1	
<i>topotecan hcl solr 4 mg</i>	1	
<i>tretinoin caps 10 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
TRUXIMA SOLN 100 MG/10ML [<i>rituximab-abbs</i>]	4	QL - 30 day(s)
TRUXIMA SOLN 500 MG/50ML [<i>rituximab-abbs</i>]	4	QL - 30 day(s)
TYKERB TABS 250 MG [<i>lapatinib ditosylate</i>]	4	QL - 30 day(s)
<i>vinblastine sulfate soln 1 mg/ml</i>	2	
<i>vincristine sulfate soln 1 mg/ml</i>	2	
<i>vinorelbine tartrate soln 10 mg/ml</i>	1	
<i>vinorelbine tartrate soln 50 mg/5ml</i>	1	
VOTRIENT TABS 200 MG [<i>pazopanib hcl</i>]	4	QL - 30 day(s)
XTANDI CAPS 40 MG [<i>enzalutamide</i>]	4	QL - 30 day(s)
ZELBORAF TABS 240 MG [<i>vemurafenib</i>]	4	QL - 30 day(s)
ZYDELIG TABS 100 MG [<i>idelalisib</i>]	4	QL - 30 day(s)
ZYDELIG TABS 150 MG [<i>idelalisib</i>]	4	QL - 30 day(s)
AUTONOMIC DRUGS		
ANTICHOLINERGIC AGENTS		
ATROPINE SULFATE SOLN 8 MG/20ML [<i>atropine sulfate</i>]	1	
ATROPINE SULFATE SOSY 0.25 MG/5ML [<i>atropine sulfate</i>]	2	
<i>dicyclomine hcl caps 10 mg</i>	1	MO
<i>dicyclomine hcl soln 10 mg/5ml</i>	1	MO
<i>dicyclomine hcl soln 10 mg/ml</i>	1	
<i>dicyclomine hcl tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>glycopyrrolate soln 4 mg/20ml</i>	1	MO
<i>glycopyrrolate tabs 1 mg</i>	1	MO
<i>glycopyrrolate tabs 2 mg</i>	1	MO
<i>propantheline bromide tabs 15 mg</i>	2	
<i>scopolamine hydrobromide inj 0.4mg/ml</i>	2	
<i>trihexyphenidyl hcl tabs 2 mg</i>	1	MO
<i>trihexyphenidyl hcl tabs 5 mg</i>	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
AUTONOMIC DRUGS, MISCELLANEOUS		
CHANTIX TABS 1 MG [<i>varenicline tartrate</i>]	2	PREV
<i>finasteride tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>phenoxybenzamine hcl caps 10 mg</i>	1	
PARASYMPATHOMIMETIC (CHOLINERGIC) AGENTS		
<i>bethanechol chloride tabs 10 mg</i>	1	
<i>bethanechol chloride tabs 25 mg</i>	1	
<i>bethanechol chloride tabs 5 mg</i>	1	
<i>bethanechol chloride tabs 50 mg</i>	1	
<i>donepezil hcl tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>donepezil hcl tabs 5 mg</i>	1	MO
[Edrophonium Chloride] ENLON SOLN 10 MG/ML	2	
<i>galantamine hydrobromide er cp24 16 mg</i>	1	MO
<i>galantamine hydrobromide er cp24 24 mg</i>	1	MO
<i>galantamine hydrobromide er cp24 8 mg</i>	1	MO
<i>galantamine hydrobromide tabs 12 mg</i>	1	MO
<i>galantamine hydrobromide tabs 4 mg</i>	1	MO
<i>galantamine hydrobromide tabs 8 mg</i>	1	MO
MESTINON SOLN 60 MG/5ML [<i>pyridostigmine bromide</i>]	2	MO
<i>neostigmine methylsulfate soln 0.5 mg/ml</i>	1	
<i>neostigmine methylsulfate soln 1 mg/ml</i>	1	
<i>pilocarpine hcl tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>pyridostigmine bromide er tbc 180 mg</i>	1	MO
<i>pyridostigmine bromide soln 60 mg/5ml</i>	1	MO
<i>pyridostigmine bromide tabs 60 mg</i>	1	MO
SKELETAL MUSCLE RELAXANTS		
<i>baclofen tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>baclofen tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>cyclobenzaprine hcl tabs 10 mg</i>	1	
<i>dantrolene sodium caps 100 mg</i>	1	MO
<i>dantrolene sodium caps 25 mg</i>	1	MO
<i>dantrolene sodium caps 50 mg</i>	1	MO
<i>methocarbamol tabs 500 mg</i>	1	
<i>methocarbamol tabs 750 mg</i>	1	
[Dantrolene Sodium] REVONTO SOLR 20 MG	1	
<i>tizanidine hcl tabs 2 mg</i>	1	MO
<i>tizanidine hcl tabs 4 mg</i>	1	MO
SYMPATHOLYTIC (ADRENERGIC BLOCKING) AGENTS		
<i>tamsulosin hcl caps 0.4 mg</i>	1	MO
SYMPATHOMIMETIC (ADRENERGIC) AGENTS		
ADRENALIN SOLN 1 MG/ML [<i>epinephrine (anaphylaxis)</i>]	2	

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>albuterol sulfate er tb12 4 mg</i>	2	MO
<i>albuterol sulfate er tb12 8 mg</i>	2	MO
<i>albuterol sulfate nebu (5 mg/ml) 0.5%</i>	1	MO
<i>albuterol sulfate nebu 0.63 mg/3ml</i>	1	MO
<i>albuterol sulfate nebu 1.25 mg/3ml</i>	1	MO
<i>ephedrine sulfate inj 50mg/ml</i>	1	
EPHEDRINE SULFATE SOLN 50 MG/ML [<i>ephedrine sulfate (pressors)</i>]	1	
EPINEPHRINE PF SOLN 1 MG/ML [<i>epinephrine</i>]	1	
<i>epinephrine soaj 0.15 mg/0.15ml</i>	2	QL - 2/day(s)
EPINEPHRINE SOLN 30 MG/30ML [<i>epinephrine</i>]	2	
EPINEPHRINE SOSY 1 MG/10ML [<i>epinephrine</i>]	1	
EPINEPHRINESNAP-V KIT 1 MG/ML [<i>epinephrine (anaphylaxis)</i>]	2	
EPIPEN 2-PAK SOAJ 0.3 MG/0.3ML [<i>epinephrine (anaphylaxis)</i>]	2	QL - 2/day(s)
EPIPEN JR 2-PAK SOAJ 0.15 MG/0.3ML [<i>epinephrine (anaphylaxis)</i>]	2	QL - 2/day(s)
<i>ergoloid mesylates tabs 1 mg</i>	2	MO
<i>ipratropium-albuterol soln 0.5-2.5 (3) mg/3ml</i>	1	MO
<i>metaproterenol sulfate syrp 10 mg/5ml</i>	2	MO
<i>metaproterenol sulfate tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>metaproterenol sulfate tabs 20 mg</i>	2	MO
<i>midodrine hcl tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>midodrine hcl tabs 2.5 mg</i>	1	MO
<i>midodrine hcl tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>norepinephrine bitartrate soln 1 mg/ml</i>	1	
PROAIR DIGIHALER AEPB 108 MCG/ACT [<i>albuterol sulfate</i>]	2	MO
PROAIR RESPICLICK AEPB 108 (90 Base) MCG/ACT [<i>albuterol sulfate</i>]	2	MO
<i>terbutaline sulfate soln 1 mg/ml</i>	1	
<i>terbutaline sulfate tabs 2.5 mg</i>	1	MO
<i>terbutaline sulfate tabs 5 mg</i>	1	MO
XOPENEX CONCENTRATE NEBU 1.25 MG/0.5ML [<i>levalbuterol hcl</i>]	2	MO
XOPENEX HFA AERO 45 MCG/ACT [<i>levalbuterol tartrate</i>]	2	MO
XOPENEX NEBU 0.31 MG/3ML [<i>levalbuterol hcl</i>]	2	MO
XOPENEX NEBU 0.63 MG/3ML [<i>levalbuterol hcl</i>]	2	MO
XOPENEX NEBU 1.25 MG/3ML [<i>levalbuterol hcl</i>]	2	MO
BLOOD FORMATION, COAGULATION, AND THROMBOSIS		
BLOOD FORMATION MODIFIERS		
BERINERT KIT 500 UNIT [<i>c1 esterase inhibitor (human)</i>]	2	QL - 30 day(s)
<i>icatibant acetate soln 30 mg/3ml</i>	4	QL - 30 day(s)
COAGULANTS AND ANTICOAGULANTS		
ACTIVASE SOLR 100 MG [<i>alteplase</i>]	2	
ADVATE SOLR 1000 UNIT [<i>antihemophilic factor (rcmb) plasma/albumin free (rahf-pfm)</i>]	4	QL - 30 day(s)

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ADVATE SOLR 1500 UNIT [<i>antihemophilic factor (rcmb) plasma/albumin free (rahf-pfm)</i>]	4	QL - 30 day(s)
ADVATE SOLR 2000 UNIT [<i>antihemophilic factor (rcmb) plasma/albumin free (rahf-pfm)</i>]	4	QL - 30 day(s)
ADVATE SOLR 250 UNIT [<i>antihemophilic factor (rcmb) plasma/albumin free (rahf-pfm)</i>]	4	QL - 30 day(s)
ADVATE SOLR 500 UNIT [<i>antihemophilic factor (rcmb) plasma/albumin free (rahf-pfm)</i>]	4	QL - 30 day(s)
AGGRENOL CP12 25-200 MG [<i>aspirin-dipyridamole</i>]	2	MO
ALPHANINE SD SOLR 500 UNIT [<i>coagulation factor ix</i>]	4	QL - 30 day(s)
AMICAR SOLN 0.25 GM/ML [<i>aminocaproic acid</i>]	2	
<i>aminocaproic acid soln 250 mg/ml</i>	1	
<i>aminocaproic acid tabs 1000 mg</i>	1	
<i>aminocaproic acid tabs 500 mg</i>	1	
<i>anagrelide hcl caps 0.5 mg</i>	1	MO
<i>anagrelide hcl caps 1 mg</i>	1	MO
<i>aspirin-dipyridamole er cp12 25-200 mg</i>	1	MO
BRILINTA TABS 60 MG [<i>ticagrelor</i>]	2	MO
BRILINTA TABS 90 MG [<i>ticagrelor</i>]	2	MO
CATHFLO ACTIVASE SOLR 2 MG [<i>alteplase</i>]	2	
<i>clopidogrel bisulfate tabs 75 mg</i>	1	MO
<i>dipyridamole tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>dipyridamole tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>dipyridamole tabs 75 mg</i>	1	MO
<i>enoxaparin sodium soln 100 mg/ml</i>	1	
<i>enoxaparin sodium soln 120 mg/0.8ml</i>	1	
<i>enoxaparin sodium soln 150 mg/ml</i>	1	
<i>enoxaparin sodium soln 30 mg/0.3ml</i>	1	
<i>enoxaparin sodium soln 40 mg/0.4ml</i>	1	
<i>enoxaparin sodium soln 60 mg/0.6ml</i>	1	
<i>enoxaparin sodium soln 80 mg/0.8ml</i>	1	
<i>fondaparinux sodium soln 10 mg/0.8ml</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>fondaparinux sodium soln 2.5 mg/0.5ml</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>fondaparinux sodium soln 5 mg/0.4ml</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>fondaparinux sodium soln 7.5 mg/0.6ml</i>	4	QL - 30 day(s)
HELIXATE FS KIT 1000 UNIT [<i>antihemophilic factor (recombinant)</i>]	4	QL - 30 day(s)
HELIXATE FS KIT 250 UNIT [<i>antihemophilic factor (recombinant)</i>]	4	QL - 30 day(s)
HELIXATE FS KIT 3000 UNIT [<i>antihemophilic factor (recombinant)</i>]	4	QL - 30 day(s)
HELIXATE FS KIT 500 UNIT [<i>antihemophilic factor (recombinant)</i>]	4	QL - 30 day(s)
HEMOPIL M SOLR 1000 UNIT [<i>antihemophilic factor (human)</i>]	4	QL - 30 day(s)
HEPARIN LOCK FLUSH SOLN 10 UNIT/ML [<i>heparin sodium (porcine) lock flush</i>]	1	

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
HEPARIN SOD (PORCINE) IN D5W SOLN 25000-5 UT/500ML-% <i>[heparin sod (porcine) in d5w]</i>	2	
<i>heparin sodium (porcine) pf soln 5000 unit/0.5ml</i>	1	
HEPARIN SODIUM (PORCINE) SOLN 1000 UNIT/ML <i>[heparin sodium (porcine)]</i>	1	
HEPARIN SODIUM (PORCINE) SOLN 10000 UNIT/ML <i>[heparin sodium (porcine)]</i>	1	
HEPARIN SODIUM (PORCINE) SOLN 20000 UNIT/ML <i>[heparin sodium (porcine)]</i>	1	
HEPARIN SODIUM (PORCINE) SOLN 5000 UNIT/ML <i>[heparin sodium (porcine)]</i>	1	
HEPARIN SODIUM LOCK FLUSH SOLN 100 UNIT/ML <i>[heparin sodium (porcine) lock flush]</i>	1	
<i>hetastarch-nacl soln 6-0.9 %</i>	1	
HUMATE-P SOLR 1000-2400 UNIT <i>[antihemophilic factor/von willebrand factor complex (human)]</i>	4	QL - 30 day(s)
HUMATE-P SOLR 250-600 UNIT <i>[antihemophilic factor/von willebrand factor complex (human)]</i>	4	QL - 30 day(s)
HUMATE-P SOLR 500-1200 UNIT <i>[antihemophilic factor/von willebrand factor complex (human)]</i>	4	QL - 30 day(s)
KOATE-DVI SOLR 1000 UNIT <i>[antihemophilic factor (human)]</i>	4	QL - 30 day(s)
KOGENATE FS KIT 1000 UNIT <i>[antihemophilic factor (recombinant)]</i>	4	QL - 30 day(s)
KOGENATE FS KIT 2000 UNIT <i>[antihemophilic factor (recombinant)]</i>	4	QL - 30 day(s)
KOGENATE FS KIT 250 UNIT <i>[antihemophilic factor (recombinant)]</i>	4	QL - 30 day(s)
KOGENATE FS KIT 500 UNIT <i>[antihemophilic factor (recombinant)]</i>	4	QL - 30 day(s)
KOVALTRY SOLR 1000 UNIT <i>[antihemophilic factor (rcmb) plasma/albumin free (rahf-pfm)]</i>	4	QL - 30 day(s)
KOVALTRY SOLR 250 UNIT <i>[antihemophilic factor (rcmb) plasma/albumin free (rahf-pfm)]</i>	4	QL - 30 day(s)
KOVALTRY SOLR 500 UNIT <i>[antihemophilic factor (rcmb) plasma/albumin free (rahf-pfm)]</i>	4	QL - 30 day(s)
LOVENOX SOLN 100 MG/ML <i>[enoxaparin sodium]</i>	2	
LOVENOX SOLN 120 MG/0.8ML <i>[enoxaparin sodium]</i>	2	
LOVENOX SOLN 150 MG/ML <i>[enoxaparin sodium]</i>	2	
LOVENOX SOLN 30 MG/0.3ML <i>[enoxaparin sodium]</i>	2	
LOVENOX SOLN 40 MG/0.4ML <i>[enoxaparin sodium]</i>	2	
LOVENOX SOLN 60 MG/0.6ML <i>[enoxaparin sodium]</i>	2	
LOVENOX SOLN 80 MG/0.8ML <i>[enoxaparin sodium]</i>	2	
MONOCLATE-P KIT 1000 UNIT <i>[antihemophilic factor (human)]</i>	4	QL - 30 day(s)
MONONINE SOLR 1000 UNIT <i>[coagulation factor ix]</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>pentoxifylline er tbc 400 mg</i>	1	MO
PLASMANATE SOLN 5 % <i>[plasma protein fraction]</i>	2	
PRADAXA CAPS 110 MG <i>[dabigatran etexilate mesylate]</i>	2	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
PRADAXA CAPS 150 MG [<i>dabigatran etexilate mesylate</i>]	2	MO
<i>prasugrel hcl tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>prasugrel hcl tabs 5 mg</i>	1	MO
PROFILNINE SOLR 1000 UNIT [<i>factor ix complex</i>]	4	QL - 30 day(s)
PROFILNINE SOLR 500 UNIT [<i>factor ix complex</i>]	4	QL - 30 day(s)
<i>protamine sulfate soln 10 mg/ml</i>	2	
RECOMBINATE SOLR 220-400 UNIT [<i>antihemophilic factor (recombinant)</i>]	4	QL - 30 day(s)
RECOMBINATE SOLR 401-800 UNIT [<i>antihemophilic factor (recombinant)</i>]	4	QL - 30 day(s)
RECOMBINATE SOLR 801-1240 UNIT [<i>antihemophilic factor (recombinant)</i>]	4	QL - 30 day(s)
REFACTO INJ 250UNIT [<i>antihemophilic factor (recombinant)</i>]	2	
REFACTO INJ 500UNIT [<i>antihemophilic factor (recombinant)</i>]	2	
THROMBIN-JMI SOLR 20000 UNIT [<i>thrombin</i>]	2	
THROMBIN-JMI SOLR 5000 UNIT [<i>thrombin</i>]	2	
TNKASE KIT 50 MG [<i>tenecteplase</i>]	4	QL - 30 day(s)
<i>tranexamic acid soln 1000 mg/10ml</i>	1	
<i>warfarin sodium tabs 1 mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 2 mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 2.5 mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 3 mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 4 mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 6 mg</i>	1	MO
<i>warfarin sodium tabs 7.5 mg</i>	1	MO
HEMATOPOIETIC AGENTS		
PROCRIT SOLN 10000 UNIT/ML [<i>epoetin alfa</i>]	4	QL - 30 day(s)
PROCRIT SOLN 2000 UNIT/ML [<i>epoetin alfa</i>]	4	QL - 30 day(s)
PROCRIT SOLN 20000 UNIT/ML [<i>epoetin alfa</i>]	4	QL - 30 day(s)
PROCRIT SOLN 3000 UNIT/ML [<i>epoetin alfa</i>]	4	QL - 30 day(s)
PROCRIT SOLN 4000 UNIT/ML [<i>epoetin alfa</i>]	4	QL - 30 day(s)
PROCRIT SOLN 40000 UNIT/ML [<i>epoetin alfa</i>]	4	QL - 30 day(s)
ZARXIO SOSY 300 MCG/0.5ML [<i>filgrastim-sndz</i>]	4	QL - 30 day(s)
ZARXIO SOSY 480 MCG/0.8ML [<i>filgrastim-sndz</i>]	4	QL - 30 day(s)
CARDIOVASCULAR DRUGS		
ALPHA-ADRENERGIC BLOCKING AGENTS		
<i>alfuzosin hcl er tb24 10 mg</i>	1	MO
<i>doxazosin mesylate tabs 1 mg</i>	1	MO
<i>doxazosin mesylate tabs 2 mg</i>	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>doxazosin mesylate tabs 4 mg</i>	1	MO
<i>doxazosin mesylate tabs 8 mg</i>	1	MO
<i>prazosin hcl caps 1 mg</i>	1	MO
<i>prazosin hcl caps 2 mg</i>	1	MO
<i>prazosin hcl caps 5 mg</i>	1	MO
<i>terazosin hcl caps 1 mg</i>	1	MO
<i>terazosin hcl caps 10 mg</i>	1	MO
<i>terazosin hcl caps 2 mg</i>	1	MO
<i>terazosin hcl caps 5 mg</i>	1	MO
ANTILIPEMIC AGENTS		
<i>atorvastatin calcium tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>atorvastatin calcium tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>atorvastatin calcium tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>atorvastatin calcium tabs 80 mg</i>	1	MO
<i>cholestyramine light pack 4 gm</i>	1	MO
<i>cholestyramine light powd 4 gm/dose</i>	1	MO
<i>cholestyramine pack 4 gm</i>	1	MO
<i>cholestyramine powd 4 gm/dose</i>	1	MO
<i>colestipol hcl gran 5 gm</i>	1	MO
<i>colestipol hcl pack 5 gm</i>	1	MO
<i>colestipol hcl tabs 1 gm</i>	1	MO
<i>ezetimibe tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>fenofibrate tabs 160 mg</i>	1	MO
<i>fenofibrate tabs 54 mg</i>	1	MO
<i>gemfibrozil tabs 600 mg</i>	1	MO
<i>lovastatin tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>lovastatin tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>lovastatin tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>pravastatin sodium tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>pravastatin sodium tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>pravastatin sodium tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>pravastatin sodium tabs 80 mg</i>	1	MO
<i>rosuvastatin calcium tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>rosuvastatin calcium tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>rosuvastatin calcium tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>rosuvastatin calcium tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>simvastatin tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>simvastatin tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>simvastatin tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>simvastatin tabs 5 mg</i>	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>simvastatin tabs 80 mg</i>	1	MO
BETA-ADRENERGIC BLOCKING AGENTS		
<i>acebutolol hcl caps 200 mg</i>	1	MO
<i>acebutolol hcl caps 400 mg</i>	1	MO
<i>atenolol tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>atenolol tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>atenolol tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>atenolol-chlorthalidone tabs 100-25 mg</i>	1	MO
<i>atenolol-chlorthalidone tabs 50-25 mg</i>	1	MO
<i>bisoprolol fumarate tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>bisoprolol fumarate tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide tabs 10-6.25 mg</i>	1	MO
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide tabs 2.5-6.25 mg</i>	1	MO
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide tabs 5-6.25 mg</i>	1	MO
<i>carvedilol tabs 12.5 mg</i>	1	MO
<i>carvedilol tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>carvedilol tabs 3.125 mg</i>	1	MO
<i>carvedilol tabs 6.25 mg</i>	1	MO
<i>labetalol hcl soln 5 mg/ml</i>	1	
<i>labetalol hcl tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>labetalol hcl tabs 200 mg</i>	1	MO
<i>labetalol hcl tabs 300 mg</i>	1	MO
<i>metoprolol succinate er tb24 100 mg</i>	1	MO
<i>metoprolol succinate er tb24 200 mg</i>	1	MO
<i>metoprolol succinate er tb24 25 mg</i>	1	MO
<i>metoprolol succinate er tb24 50 mg</i>	1	MO
<i>metoprolol tartrate soln 5 mg/5ml</i>	1	
<i>metoprolol tartrate tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>metoprolol tartrate tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>metoprolol tartrate tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>nadolol tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>nadolol tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>nadolol tabs 80 mg</i>	1	MO
<i>propranolol hcl er cp24 120 mg</i>	1	MO
<i>propranolol hcl er cp24 160 mg</i>	1	MO
<i>propranolol hcl er cp24 60 mg</i>	1	MO
<i>propranolol hcl er cp24 80 mg</i>	1	MO
<i>propranolol hcl soln 1 mg/ml</i>	1	
<i>propranolol hcl soln 20 mg/5ml</i>	2	MO
<i>propranolol hcl soln 40 mg/5ml</i>	2	MO
<i>propranolol hcl tabs 10 mg</i>	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>propranolol hcl tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>propranolol hcl tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>propranolol hcl tabs 60 mg</i>	1	MO
<i>propranolol hcl tabs 80 mg</i>	1	MO
<i>sotalol hcl tabs 120 mg</i>	1	MO
<i>sotalol hcl tabs 160 mg</i>	1	MO
<i>sotalol hcl tabs 240 mg</i>	1	MO
<i>sotalol hcl tabs 80 mg</i>	1	MO
CALCIUM-CHANNEL BLOCKING AGENTS		
<i>amlodipine besylate tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>amlodipine besylate tabs 2.5 mg</i>	1	MO
<i>amlodipine besylate tabs 5 mg</i>	1	MO
[Diltiazem Hcl Coated Beads] CARTIA XT CP24 180 MG	1	MO
[Diltiazem Hcl Coated Beads] CARTIA XT CP24 240 MG	1	MO
[Diltiazem Hcl Coated Beads] CARTIA XT CP24 300 MG	1	MO
<i>diltiazem hcl cp24 120 mg</i>	1	MO
<i>diltiazem hcl cp24 180 mg</i>	1	MO
<i>diltiazem hcl cp24 240 mg</i>	1	MO
DILTIAZEM HCL POWD [<i>diltiazem hcl (bulk)</i>]	2	
<i>diltiazem hcl soln 125 mg/25ml</i>	1	
<i>diltiazem hcl tabs 120 mg</i>	1	MO
<i>diltiazem hcl tabs 30 mg</i>	1	MO
<i>diltiazem hcl tabs 60 mg</i>	1	MO
<i>diltiazem hcl tabs 90 mg</i>	1	MO
<i>felodipine er tb24 10 mg</i>	1	MO
<i>felodipine er tb24 2.5 mg</i>	1	MO
<i>felodipine er tb24 5 mg</i>	1	MO
KATERZIA SUSP 1 MG/ML [<i>amlodipine benzoate</i>]	2	MO
<i>nifedipine caps 10 mg</i>	1	MO
<i>nifedipine caps 20 mg</i>	1	MO
<i>nifedipine er osmotic release tb24 30 mg</i>	1	MO
<i>nifedipine er osmotic release tb24 60 mg</i>	1	MO
<i>nifedipine er osmotic release tb24 90 mg</i>	1	MO
<i>nimodipine caps 30 mg</i>	1	
<i>verapamil hcl er tbc 120 mg</i>	1	MO
<i>verapamil hcl er tbc 180 mg</i>	1	MO
<i>verapamil hcl er tbc 240 mg</i>	1	MO
<i>verapamil hcl soln 2.5 mg/ml</i>	1	
<i>verapamil hcl tabs 120 mg</i>	1	MO
<i>verapamil hcl tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>verapamil hcl tabs 80 mg</i>	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
CARDIAC DRUGS		
<i>adenosine soln 12 mg/4ml</i>	1	
<i>amiodarone hcl soln 150 mg/3ml</i>	1	
<i>amiodarone hcl tabs 200 mg</i>	1	MO
DIGOXIN SOLN 0.05 MG/ML [<i>digoxin</i>]	2	MO
<i>digoxin soln 0.25 mg/ml</i>	1	
<i>digoxin tabs 125 mcg</i>	1	MO
<i>digoxin tabs 250 mcg</i>	1	MO
<i>disopyramide phosphate caps 100 mg</i>	1	MO
<i>disopyramide phosphate caps 150 mg</i>	1	MO
DOFETILIDE CAPS 125 MCG [<i>dofetilide</i>]	1	MO
DOFETILIDE CAPS 250 MCG [<i>dofetilide</i>]	1	MO
DOFETILIDE CAPS 500 MCG [<i>dofetilide</i>]	1	MO
DOPAMINE HCL SOLN 40 MG/ML [<i>dopamine hcl</i>]	1	
<i>flecainide acetate tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>flecainide acetate tabs 150 mg</i>	1	MO
<i>flecainide acetate tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>lidocaine hcl (cardiac) pf sosy 100 mg/5ml</i>	2	
<i>lidocaine hcl (cardiac) pf sosy 50 mg/5ml</i>	2	
LIDOCAINE IN D5W SOLN 4-5 MG/ML-% [<i>lidocaine in d5w</i>]	1	
<i>mexiletine hcl caps 150 mg</i>	1	MO
<i>mexiletine hcl caps 200 mg</i>	1	MO
<i>mexiletine hcl caps 250 mg</i>	1	MO
NORPACE CR CP12 100 MG [<i>disopyramide phosphate</i>]	2	MO
NORPACE CR CP12 150 MG [<i>disopyramide phosphate</i>]	2	MO
<i>procainamide hcl soln 100 mg/ml</i>	1	
<i>propafenone hcl tabs 150 mg</i>	1	MO
<i>propafenone hcl tabs 225 mg</i>	1	MO
<i>propafenone hcl tabs 300 mg</i>	1	MO
<i>quinidine gluconate er tbc 324 mg</i>	1	MO
<i>quinidine sulfate er tab 300mg er</i>	2	MO
<i>quinidine sulfate tabs 200 mg</i>	2	MO
<i>quinidine sulfate tabs 300 mg</i>	2	MO
HYPOTENSIVE AGENTS		
<i>acetazolamide sodium solr 500 mg</i>	1	
<i>clonidine hcl tabs 0.1 mg</i>	1	MO
<i>clonidine hcl tabs 0.2 mg</i>	1	MO
<i>clonidine hcl tabs 0.3 mg</i>	1	MO
<i>guanfacine hcl tabs 1 mg</i>	1	MO
<i>guanfacine hcl tabs 2 mg</i>	1	MO
<i>hydralazine hcl tabs 10 mg</i>	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>hydralazine hcl tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>hydralazine hcl tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>hydralazine hcl tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>methyldopa tabs 250 mg</i>	1	MO
<i>methyldopa tabs 500 mg</i>	1	MO
<i>minoxidil tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>minoxidil tabs 2.5 mg</i>	1	MO
[Nitroprusside Sodium] NITROPRESS SOLN 25 MG/ML	2	
<i>nitroprusside sodium soln 25 mg/ml</i>	1	
<i>phentolamine mesylate solr 5 mg</i>	1	
RENIN-ANGIOTENSIN-ALDOSTERONE SYSTEM INHIBITORS		
<i>benazepril hcl tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>benazepril hcl tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>benazepril hcl tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>benazepril hcl tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>captopril tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>captopril tabs 12.5 mg</i>	1	MO
<i>captopril tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>captopril tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>lisinopril tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>lisinopril tabs 2.5 mg</i>	1	MO
<i>lisinopril tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>lisinopril tabs 30 mg</i>	1	MO
<i>lisinopril tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>lisinopril tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide tabs 10-12.5 mg</i>	1	MO
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide tabs 20-12.5 mg</i>	1	MO
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide tabs 20-25 mg</i>	1	MO
<i>losartan potassium tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>losartan potassium tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>losartan potassium tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>losartan potassium-hctz tabs 100-12.5 mg</i>	1	MO
<i>losartan potassium-hctz tabs 100-25 mg</i>	1	MO
<i>losartan potassium-hctz tabs 50-12.5 mg</i>	1	MO
<i>spironolactone tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>spironolactone tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>spironolactone tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>spironolactone-hctz tabs 25-25 mg</i>	1	MO
VASODILATING AGENTS		
ADCIRCA TABS 20 MG [<i>tadalafil (pulmonary hypertension)</i>]	4	QL - 30 day(s)
<i>bosentan tabs 125 mg</i>	1	

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>bosentan tabs 62.5 mg</i>	1	
<i>epoprostenol sodium solr 0.5 mg</i>	4	QL - 30 day(s), LD
<i>epoprostenol sodium solr 1.5 mg</i>	4	QL - 30 day(s), LD
ISORDIL TITRADOSE TABS 40 MG [<i>isosorbide dinitrate</i>]	2	MO
<i>isosorbide dinitrate er tbcr 40 mg</i>	2	MO
<i>isosorbide dinitrate tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>isosorbide dinitrate tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>isosorbide dinitrate tabs 30 mg</i>	1	MO
<i>isosorbide dinitrate tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>isosorbide mononitrate er tb24 120 mg</i>	1	MO
<i>isosorbide mononitrate er tb24 30 mg</i>	1	MO
<i>isosorbide mononitrate er tb24 60 mg</i>	1	MO
[Nitroglycerin] NITRO-BID OINT 2 %	2	MO
NITRO-DUR PT24 0.3 MG/HR [<i>nitroglycerin</i>]	2	MO
NITRO-DUR PT24 0.8 MG/HR [<i>nitroglycerin</i>]	2	MO
<i>nitroglycerin pt24 0.1 mg/hr</i>	1	MO
<i>nitroglycerin pt24 0.2 mg/hr</i>	1	MO
<i>nitroglycerin pt24 0.4 mg/hr</i>	1	MO
<i>nitroglycerin pt24 0.6 mg/hr</i>	1	MO
<i>nitroglycerin soln 0.4 mg/spray</i>	1	MO
<i>nitroglycerin soln 5 mg/ml</i>	2	
<i>nitroglycerin subl 0.3 mg</i>	1	MO
<i>nitroglycerin subl 0.4 mg</i>	1	MO
<i>nitroglycerin subl 0.6 mg</i>	1	MO
OPSUMIT TABS 10 MG [<i>macitentan</i>]	4	QL - 30 day(s)
<i>sildenafil citrate susr 10 mg/ml</i>	1	QL - 30 day(s), MD
<i>sildenafil citrate tabs 20 mg</i>	1	QL - 40/30/day(s), MO
VELETRI SOLR 0.5 MG [<i>epoprostenol sodium</i>]	4	QL - 30 day(s), LD
VELETRI SOLR 1.5 MG [<i>epoprostenol sodium</i>]	4	QL - 30 day(s), LD
VENTAVIS SOLN 10 MCG/ML [<i>iloprost</i>]	2	QL - 30 day(s), LD
CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS		
ALCOHOL DETERRENTS		
<i>acamprosate calcium tbec 333 mg</i>	1	MO
[Disulfiram] ANTABUSE TABS 500 MG	2	MO
<i>disulfiram tabs 250 mg</i>	1	MO
<i>disulfiram tabs 500 mg</i>	1	MO
ANALGESICS AND ANTIPIRETICS		
<i>acetaminophen-codeine #2 tabs 300-15 mg</i>	1	QL - 30 day(s), AR
<i>acetaminophen-codeine #3 tabs 300-30 mg</i>	1	QL - 30 day(s), AR
<i>acetaminophen-codeine #4 tabs 300-60 mg</i>	1	QL - 30 day(s), AR
<i>acetaminophen-codeine soln 120-12 mg/5ml</i>	1	QL - 30 day(s), AR

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 15 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 7.5 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>butorphanol tartrate soln 1 mg/ml</i>	2	QL - 30 day(s)
<i>butorphanol tartrate soln 2 mg/ml</i>	2	QL - 30 day(s)
<i>celecoxib caps 100 mg</i>	1	MO
<i>celecoxib caps 200 mg</i>	1	MO
<i>celecoxib caps 400 mg</i>	1	MO
<i>celecoxib caps 50 mg</i>	1	MO
CHOLINE-MAG TRISALICYLATE LIQD 500 MG/5ML [<i>choline & mag salicylate</i>]	1	
CODEINE SULFATE TABS 15 MG [<i>codeine sulfate</i>]	2	QL - 30 day(s), AR
CODEINE SULFATE TABS 30 MG [<i>codeine sulfate</i>]	2	QL - 30 day(s), AR
CODEINE SULFATE TABS 60 MG [<i>codeine sulfate</i>]	2	QL - 30 day(s), AR
<i>etodolac caps 200 mg</i>	1	MO
<i>etodolac caps 300 mg</i>	1	MO
<i>etodolac tabs 400 mg</i>	1	MO
<i>etodolac tabs 500 mg</i>	1	MO
FENTANYL CITRATE (PF) SOLN 1000 MCG/20ML [<i>fentanyl citrate</i>]	1	QL - 30 day(s)
<i>fentanyl pt72 100 mcg/hr</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>fentanyl pt72 12 mcg/hr</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>fentanyl pt72 25 mcg/hr</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>fentanyl pt72 50 mcg/hr</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>fentanyl pt72 75 mcg/hr</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>hydrocodone-acetaminophen soln 7.5-325 mg/15ml</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>hydrocodone-acetaminophen tabs 10-325 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>hydrocodone-acetaminophen tabs 5-325 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>hydrocodone-acetaminophen tabs 7.5-325 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>hydromorphone hcl liqd 1 mg/ml</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>hydromorphone hcl pf soln 10 mg/ml</i>	1	QL - 30 day(s)
HYDROMORPHONE HCL SOLN 1 MG/ML [<i>hydromorphone hcl</i>]	1	QL - 30 day(s)
HYDROMORPHONE HCL SOLN 2 MG/ML [<i>hydromorphone hcl</i>]	1	QL - 30 day(s)
HYDROMORPHONE HCL SOLN 4 MG/ML [<i>hydromorphone hcl</i>]	2	QL - 30 day(s)
HYDROMORPHONE HCL SUPP 3 MG [<i>hydromorphone hcl</i>]	2	QL - 30 day(s)
<i>hydromorphone hcl tabs 2 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>hydromorphone hcl tabs 4 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
[Ibuprofen] IBU TABS 400 MG	1	MO
[Ibuprofen] IBU TABS 600 MG	1	MO
[Ibuprofen] IBU TABS 800 MG	1	MO
[Indomethacin] INDOCIN SUPP 50 MG	2	
INDOMETHACIN CAPS 25 MG [<i>indomethacin</i>]	1	
<i>indomethacin caps 50 mg</i>	1	

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
indomethacin er cpcr 75 mg	1	
INDOMETHACIN SODIUM SOLR 1 MG [<i>indomethacin sodium</i>]	1	
ketoprofen caps 50 mg	2	
ketoprofen caps 75 mg	2	
ketorolac tromethamine soln 15 mg/ml	1	
ketorolac tromethamine soln 30 mg/ml	1	
ketorolac tromethamine soln 60 mg/2ml	1	
meloxicam tabs 15 mg	1	MO
meloxicam tabs 7.5 mg	1	MO
[Methadone Hcl] METHADONE HCL INTENSOL CONC 10 MG/ML	1	QL - 30 day(s)
methadone hcl soln 5 mg/5ml	2	QL - 30 day(s)
METHADONE HCL TABS 10 MG [<i>methadone hcl</i>]	1	QL - 30 day(s)
METHADONE HCL TABS 5 MG [<i>methadone hcl</i>]	1	QL - 30 day(s)
[Methadone Hcl] METHADOSE TBSO 40 MG	1	QL - 30 day(s)
morphine sulfate (concentrate) soln 100 mg/5ml	1	QL - 30 day(s)
morphine sulfate er tbc 100 mg	1	QL - 30 day(s)
morphine sulfate er tbc 15 mg	1	QL - 30 day(s)
morphine sulfate er tbc 200 mg	1	QL - 30 day(s)
morphine sulfate er tbc 30 mg	1	QL - 30 day(s)
morphine sulfate er tbc 60 mg	1	QL - 30 day(s)
MORPHINE SULFATE SOLN 15 MG/ML [<i>morphine sulfate</i>]	2	QL - 30 day(s)
MORPHINE SULFATE SUPP 10 MG [<i>morphine sulfate</i>]	2	QL - 30 day(s)
MORPHINE SULFATE SUPP 20 MG [<i>morphine sulfate</i>]	2	QL - 30 day(s)
MORPHINE SULFATE SUPP 30 MG [<i>morphine sulfate</i>]	2	QL - 30 day(s)
MORPHINE SULFATE SUPP 5 MG [<i>morphine sulfate</i>]	2	QL - 30 day(s)
MORPHINE SULFATE TABS 15 MG [<i>morphine sulfate</i>]	2	QL - 30 day(s)
MORPHINE SULFATE TABS 30 MG [<i>morphine sulfate</i>]	2	QL - 30 day(s)
nabumetone tabs 500 mg	1	MO
nabumetone tabs 750 mg	1	MO
naproxen tabs 250 mg	1	MO
naproxen tabs 375 mg	1	MO
naproxen tabs 500 mg	1	MO
oxycodone hcl caps 5 mg	1	QL - 30 day(s)
oxycodone hcl conc 100 mg/5ml	1	QL - 30 day(s)
OXYCODONE HCL SOLN 5 MG/5ML [<i>oxycodone hcl</i>]	1	QL - 30 day(s)
oxycodone hcl tabs 5 mg	1	QL - 30 day(s)
oxycodone-acetaminophen tabs 5-325 mg	1	QL - 30 day(s)
SALSALATE TABS 500 MG [<i>salsalate</i>]	1	
SALSALATE TABS 750 MG [<i>salsalate</i>]	1	
sufentanil citrate soln 50 mcg/ml	1	QL - 30 day(s)
sulindac tabs 150 mg	1	

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>sulindac tabs 200 mg</i>	1	
<i>tramadol hcl tabs 50 mg</i>	1	QL - 30 day(s), AR
ANOREXIGENIC AGENTS AND RESPIRATORY AND CEREBRAL STIMULANTS		
<i>ADDERALL XR CP24 10 MG [amphetamine-dextroamphetamine]</i>	2	QL - 30 day(s)
<i>ADDERALL XR CP24 15 MG [amphetamine-dextroamphetamine]</i>	2	QL - 30 day(s)
<i>ADDERALL XR CP24 20 MG [amphetamine-dextroamphetamine]</i>	2	QL - 30 day(s)
<i>ADDERALL XR CP24 25 MG [amphetamine-dextroamphetamine]</i>	2	QL - 30 day(s)
<i>ADDERALL XR CP24 30 MG [amphetamine-dextroamphetamine]</i>	2	QL - 30 day(s)
<i>ADDERALL XR CP24 5 MG [amphetamine-dextroamphetamine]</i>	2	QL - 30 day(s)
<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 10 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 15 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 20 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 25 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 30 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 5 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 10 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 20 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 30 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 5 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>armodafinil tabs 150 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>armodafinil tabs 200 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>armodafinil tabs 250 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>armodafinil tabs 50 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>atomoxetine hcl caps 10 mg</i>	1	MO
<i>atomoxetine hcl caps 100 mg</i>	1	MO
<i>atomoxetine hcl caps 18 mg</i>	1	MO
<i>atomoxetine hcl caps 25 mg</i>	1	MO
<i>atomoxetine hcl caps 40 mg</i>	1	MO
<i>atomoxetine hcl caps 60 mg</i>	1	MO
<i>atomoxetine hcl caps 80 mg</i>	1	MO
<i>dextroamphetamine sulfate er cp24 10 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>dextroamphetamine sulfate er cp24 15 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>dextroamphetamine sulfate er cp24 5 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>dextroamphetamine sulfate tabs 10 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>dextroamphetamine sulfate tabs 5 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>guanfacine hcl er tb24 1 mg</i>	1	MO
<i>guanfacine hcl er tb24 2 mg</i>	1	MO
<i>guanfacine hcl er tb24 3 mg</i>	1	MO
<i>guanfacine hcl er tb24 4 mg</i>	1	MO
<i>methylphenidate hcl er (cd) cpcr 10 mg</i>	1	QL - 30 day(s)

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>methylphenidate hcl er (cd) cpcr 20 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>methylphenidate hcl er (cd) cpcr 30 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>methylphenidate hcl er (cd) cpcr 40 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>methylphenidate hcl er (cd) cpcr 50 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>methylphenidate hcl er (cd) cpcr 60 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>methylphenidate hcl er tbc 10 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>methylphenidate hcl er tbc 18 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>methylphenidate hcl er tbc 20 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>methylphenidate hcl er tbc 27 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>methylphenidate hcl er tbc 36 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>methylphenidate hcl er tbc 54 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>methylphenidate hcl tabs 10 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>methylphenidate hcl tabs 20 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>methylphenidate hcl tabs 5 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>modafinil tabs 100 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>modafinil tabs 200 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
ANTICONVULSANTS		
<i>carbamazepine chew 100 mg</i>	1	MO
<i>carbamazepine er cp12 100 mg</i>	1	MO
<i>carbamazepine er cp12 200 mg</i>	1	MO
<i>carbamazepine er cp12 300 mg</i>	1	MO
<i>carbamazepine er tb12 400 mg</i>	1	MO
<i>carbamazepine susp 100 mg/5ml</i>	1	MO
<i>carbamazepine tabs 200 mg</i>	1	MO
CELONTIN CAPS 300 MG [<i>methsuximide</i>]	2	MO
<i>clonazepam tabs 0.5 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>clonazepam tbdp 0.125 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>clonazepam tbdp 0.25 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>clonazepam tbdp 0.5 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>clonazepam tbdp 1 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>clonazepam tbdp 2 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
DIASTAT ACUDIAL GEL 10 MG [<i>diazepam (anticonvulsant)</i>]	2	QL - 30 day(s)
DIASTAT ACUDIAL GEL 20 MG [<i>diazepam (anticonvulsant)</i>]	2	QL - 30 day(s)
DIASTAT PEDIATRIC GEL 2.5 MG [<i>diazepam (anticonvulsant)</i>]	2	QL - 30 day(s)
[Phenytoin Sodium Extended] DILANTIN CAPS 30 MG	2	MO
[Phenytoin] DILANTIN INFATABS CHEW 50 MG	2	MO
<i>divalproex sodium csdr 125 mg</i>	1	MO
<i>divalproex sodium tbec 125 mg</i>	1	MO
<i>divalproex sodium tbec 250 mg</i>	1	MO
<i>divalproex sodium tbec 500 mg</i>	1	MO
<i>ethosuximide caps 250 mg</i>	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ethosuximide soln 250 mg/5ml</i>	1	MO
<i>felbamate susp 600 mg/5ml</i>	1	MO
<i>felbamate tabs 400 mg</i>	1	MO
<i>felbamate tabs 600 mg</i>	1	MO
<i>gabapentin caps 100 mg</i>	1	MO
<i>gabapentin caps 300 mg</i>	1	MO
<i>gabapentin caps 400 mg</i>	1	MO
<i>gabapentin tabs 600 mg</i>	1	MO
<i>gabapentin tabs 800 mg</i>	1	MO
<i>lamotrigine chew 25 mg</i>	1	MO
<i>lamotrigine chew 5 mg</i>	1	MO
<i>lamotrigine er tb24 200 mg</i>	1	MO
<i>lamotrigine er tb24 300 mg</i>	1	MO
<i>lamotrigine tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>lamotrigine tabs 150 mg</i>	1	MO
<i>lamotrigine tabs 200 mg</i>	1	MO
<i>lamotrigine tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>levetiracetam er tb24 500 mg</i>	1	MO
<i>levetiracetam er tb24 750 mg</i>	1	MO
<i>levetiracetam soln 100 mg/ml</i>	1	MO
<i>levetiracetam tabs 1000 mg</i>	1	MO
<i>levetiracetam tabs 250 mg</i>	1	MO
<i>levetiracetam tabs 500 mg</i>	1	MO
<i>levetiracetam tabs 750 mg</i>	1	MO
<i>magnesium sulfate soln 50 %</i>	1	
<i>oxcarbazepine susp 300 mg/5ml</i>	1	MO
<i>oxcarbazepine tabs 150 mg</i>	1	MO
<i>oxcarbazepine tabs 300 mg</i>	1	MO
<i>oxcarbazepine tabs 600 mg</i>	1	MO
[Phenytoin] PHENYTOIN INFATABS CHEW 50 MG	1	MO
<i>phenytoin sodium extended caps 100 mg</i>	1	MO
<i>phenytoin sodium soln 50 mg/ml</i>	1	
<i>phenytoin susp 125 mg/5ml</i>	1	MO
<i>primidone tabs 250 mg</i>	1	MO
<i>primidone tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>topiramate cpsp 15 mg</i>	1	MO
<i>topiramate cpsp 25 mg</i>	1	MO
<i>topiramate tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>topiramate tabs 200 mg</i>	1	MO
<i>topiramate tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>topiramate tabs 50 mg</i>	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>valproic acid caps 250 mg</i>	1	MO
<i>valproic acid soln 250 mg/5ml</i>	1	MO
<i>zonisamide caps 100 mg</i>	1	MO
<i>zonisamide caps 25 mg</i>	1	MO
<i>zonisamide caps 50 mg</i>	1	MO
ANTIMIGRAINE AGENTS		
[Ergotamine W/ Caffeine] CAFERGOT TABS 1-100 MG	2	QL - 24/day(s)
<i>dihydroergotamine mesylate soln 1 mg/ml</i>	1	QL - 8/day(s)
<i>dihydroergotamine mesylate soln 4 mg/ml</i>	4	QL - 8/day(s)
[Ergotamine Tartrate] ERGOMAR SUBL 2 MG	2	QL - 12/day(s)
<i>ergotamine-caffeine tabs 1-100 mg</i>	1	QL - 24/day(s)
[Ergotamine W/ Caffeine] MIGERGOT SUPP 2-100 MG	2	QL - 12/day(s)
<i>naratriptan hcl tabs 1 mg</i>	1	QL - 18/day(s)
<i>naratriptan hcl tabs 2.5 mg</i>	1	QL - 18/day(s)
<i>rizatriptan benzoate tabs 10 mg</i>	1	QL - 18/day(s)
<i>rizatriptan benzoate tabs 5 mg</i>	1	QL - 18/day(s)
<i>rizatriptan benzoate tbdp 10 mg</i>	1	QL - 18/day(s)
<i>rizatriptan benzoate tbdp 5 mg</i>	1	QL - 18/day(s)
<i>sumatriptan soln 20 mg/act</i>	1	QL - 3/day(s)
<i>sumatriptan soln 5 mg/act</i>	1	QL - 3/day(s)
<i>sumatriptan succinate refill soct 6 mg/0.5ml</i>	1	QL - 4/day(s)
<i>sumatriptan succinate soaj 6 mg/0.5ml</i>	1	QL - 4/day(s)
<i>sumatriptan succinate soln 6 mg/0.5ml</i>	1	QL - 2/day(s)
<i>sumatriptan succinate tabs 100 mg</i>	1	QL - 18/day(s)
<i>sumatriptan succinate tabs 25 mg</i>	1	QL - 18/day(s)
<i>sumatriptan succinate tabs 50 mg</i>	1	QL - 18/day(s)
ANTIPARKINSONIAN AGENTS		
<i>amantadine hcl caps 100 mg</i>	1	MO
<i>amantadine hcl syrp 50 mg/5ml</i>	1	MO
<i>amantadine hcl tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>benztropine mesylate soln 1 mg/ml</i>	1	
<i>benztropine mesylate tabs 0.5 mg</i>	1	MO
<i>benztropine mesylate tabs 1 mg</i>	1	MO
<i>benztropine mesylate tabs 2 mg</i>	1	MO
<i>bromocriptine mesylate caps 5 mg</i>	1	MO
<i>bromocriptine mesylate tabs 2.5 mg</i>	1	MO
<i>cabergoline tabs 0.5 mg</i>	1	MO
<i>carbidopa-levodopa er tbcr 25-100 mg</i>	1	MO
<i>carbidopa-levodopa er tbcr 50-200 mg</i>	1	MO
<i>carbidopa-levodopa tabs 10-100 mg</i>	1	MO
<i>carbidopa-levodopa tabs 25-100 mg</i>	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>carbidopa-levodopa tabs 25-250 mg</i>	1	MO
ENTACAPONE TABS 200 MG [<i>entacapone</i>]	1	MO
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 0.125 mg</i>	1	MO
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 0.25 mg</i>	1	MO
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 0.5 mg</i>	1	MO
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 0.75 mg</i>	1	MO
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 1 mg</i>	1	MO
<i>pramipexole dihydrochloride tabs 1.5 mg</i>	1	MO
<i>ropinirole hcl tabs 0.25 mg</i>	1	MO
<i>ropinirole hcl tabs 0.5 mg</i>	1	MO
<i>ropinirole hcl tabs 1 mg</i>	1	MO
<i>ropinirole hcl tabs 2 mg</i>	1	MO
<i>ropinirole hcl tabs 3 mg</i>	1	MO
<i>ropinirole hcl tabs 4 mg</i>	1	MO
<i>ropinirole hcl tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>selegiline hcl caps 5 mg</i>	1	MO
<i>selegiline hcl tabs 5 mg</i>	2	MO
ANXIOLYTICS, SEDATIVES, AND HYPNOTICS		
<i>alprazolam tabs 0.25 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>alprazolam tabs 0.5 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>alprazolam tabs 1 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>alprazolam tabs 2 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>buspirone hcl tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>buspirone hcl tabs 15 mg</i>	1	MO
<i>buspirone hcl tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>buspirone hcl tabs 7.5 mg</i>	1	MO
<i>chlordiazepoxide hcl caps 10 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>chlordiazepoxide hcl caps 25 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>chlordiazepoxide hcl caps 5 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>clonazepam tabs 1 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>clonazepam tabs 2 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>diazepam soln 5 mg/ml</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>diazepam tabs 10 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>diazepam tabs 2 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>diazepam tabs 5 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>droperidol soln 2.5 mg/ml</i>	1, 2	
<i>hydroxyzine hcl soln 50 mg/ml</i>	2	
<i>hydroxyzine hcl syrp 10 mg/5ml</i>	1	MO
<i>hydroxyzine hcl tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>hydroxyzine hcl tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>hydroxyzine hcl tabs 50 mg</i>	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
[Lorazepam] LORAZEPAM INTENSOL CONC 2 MG/ML	1	QL - 30 day(s)
lorazepam tabs 0.5 mg	1	QL - 30 day(s)
lorazepam tabs 1 mg	1	QL - 30 day(s)
lorazepam tabs 2 mg	1	QL - 30 day(s)
midazolam hcl (pf) soln 10 mg/2ml	1	QL - 30 day(s)
midazolam hcl (pf) soln 5 mg/ml	1	QL - 30 day(s)
midazolam hcl soln 10 mg/2ml	1	QL - 30 day(s)
midazolam hcl soln 5 mg/ml	1	QL - 30 day(s)
oxazepam caps 10 mg	1	QL - 30 day(s)
oxazepam caps 15 mg	1	QL - 30 day(s)
oxazepam caps 30 mg	1	QL - 30 day(s)
PHENOBARBITAL ELIX 20 MG/5ML [<i>phenobarbital</i>]	1	MO
PHENOBARBITAL TABS 100 MG [<i>phenobarbital</i>]	1	MO
PHENOBARBITAL TABS 16.2 MG [<i>phenobarbital</i>]	1	MO
PHENOBARBITAL TABS 30 MG [<i>phenobarbital</i>]	1	MO
PHENOBARBITAL TABS 32.4 MG [<i>phenobarbital</i>]	1	MO
PHENOBARBITAL TABS 60 MG [<i>phenobarbital</i>]	1	MO
PHENOBARBITAL TABS 64.8 MG [<i>phenobarbital</i>]	1	MO
PHENOBARBITAL TABS 97.2 MG [<i>phenobarbital</i>]	1	MO
[Secobarbital Sodium] SECONAL CAPS 100 MG	2	
temazepam caps 15 mg	1	QL - 30 day(s)
temazepam caps 30 mg	1	QL - 30 day(s)
triazolam tabs 0.125 mg	1	QL - 30 day(s)
triazolam tabs 0.25 mg	1	QL - 30 day(s)
zolpidem tartrate tabs 10 mg	1	QL - 30 day(s)
zolpidem tartrate tabs 5 mg	1	QL - 30 day(s)
CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS, MISCELLANEOUS		
atracurium besylate soln 50 mg/5ml	1	
dalfampridine er tb12 10 mg	1	MO
memantine hcl tabs 10 mg	1	MO
MEMANTINE HCL TABS 28 x 5 MG & 21 X 10 MG [<i>memantine hcl</i>]	1	
memantine hcl tabs 5 mg	1	MO
riluzole tabs 50 mg	1	MO
rocuronium bromide soln 50 mg/5ml	1	
SAVELLA TABS 100 MG [<i>milnacipran hcl</i>]	2	QL - 2/day, MO
SAVELLA TABS 12.5 MG [<i>milnacipran hcl</i>]	2	QL - 2/day, MO
SAVELLA TABS 25 MG [<i>milnacipran hcl</i>]	2	QL - 2/day, MO
SAVELLA TABS 50 MG [<i>milnacipran hcl</i>]	2	QL - 2/day, MO
tetrabenazine tabs 12.5 mg	4	QL - 30 day(s)
tetrabenazine tabs 25 mg	4	QL - 30 day(s)
vecuronium bromide solr 10 mg	1	

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS		
AVONEX KIT 30 MCG [<i>interferon beta-1a</i>]	4	QL - 30 day(s)
AVONEX PEN AJKT 30 MCG/0.5ML [<i>interferon beta-1a</i>]	4	QL - 30 day(s)
AVONEX PREFILLED PSKT 30 MCG/0.5ML [<i>interferon beta-1a</i>]	4	QL - 30 day(s)
EXTAVIA KIT 0.3 MG [<i>interferon beta-1b</i>]	2	QL - 30 day(s)
GILENYA CAPS 0.5 MG [<i>fingolimod hcl</i>]	4	QL - 30 day(s)
[Glatiramer Acetate] GLATOPA SOSY 20 MG/ML	1	QL - 30 day(s)
OPIATE ANTAGONISTS		
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl subl 2-0.5 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl subl 8-2 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>naloxone hcl soln 0.4 mg/ml</i>	1	
<i>naloxone hcl sosy 2 mg/2ml</i>	1	
<i>naltrexone hcl tabs 50 mg</i>	1	
NARCAN LIQD 4 MG/0.1ML [<i>naloxone hcl</i>]	2	
PSYCHOTHERAPEUTIC AGENTS		
<i>amitriptyline hcl tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>amitriptyline hcl tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>amitriptyline hcl tabs 150 mg</i>	1	MO
<i>amitriptyline hcl tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>amitriptyline hcl tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>amitriptyline hcl tabs 75 mg</i>	1	MO
<i>aripiprazole tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>aripiprazole tabs 15 mg</i>	1	MO
<i>aripiprazole tabs 2 mg</i>	1	MO
<i>aripiprazole tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>aripiprazole tabs 30 mg</i>	1	MO
<i>aripiprazole tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>bupropion hcl er (smoking det) tb12 150 mg</i>	1	PREV
<i>bupropion hcl er (xl) tb24 150 mg</i>	1	MO, PREV
<i>bupropion hcl er (xl) tb24 300 mg</i>	1	MO, PREV
<i>bupropion hcl tabs 75 mg</i>	1	MO
<i>chlorpromazine hcl soln 25 mg/ml</i>	1	
<i>chlorpromazine hcl tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>chlorpromazine hcl tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>chlorpromazine hcl tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>chlorpromazine hcl tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>citalopram hydrobromide soln 10 mg/5ml</i>	1	MO
<i>citalopram hydrobromide tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>citalopram hydrobromide tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>citalopram hydrobromide tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>clomipramine hcl caps 25 mg</i>	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>clomipramine hcl caps 50 mg</i>	1	MO
<i>clomipramine hcl caps 75 mg</i>	1	MO
<i>clozapine tabs 100 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>clozapine tabs 200 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>clozapine tabs 25 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>clozapine tabs 50 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>desipramine hcl tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>desipramine hcl tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>desipramine hcl tabs 150 mg</i>	1	MO
<i>desipramine hcl tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>desipramine hcl tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>desipramine hcl tabs 75 mg</i>	1	MO
<i>doxepin hcl caps 10 mg</i>	1	MO
<i>doxepin hcl caps 100 mg</i>	1	MO
<i>doxepin hcl caps 150 mg</i>	2	MO
<i>doxepin hcl caps 25 mg</i>	1	MO
<i>doxepin hcl caps 50 mg</i>	1	MO
<i>doxepin hcl caps 75 mg</i>	1	MO
<i>doxepin hcl conc 10 mg/ml</i>	1	MO
<i>duloxetine hcl cpep 20 mg</i>	1	MO
<i>duloxetine hcl cpep 30 mg</i>	1	MO
<i>duloxetine hcl cpep 60 mg</i>	1	MO
<i>escitalopram oxalate tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>escitalopram oxalate tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>escitalopram oxalate tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>fluoxetine hcl caps 10 mg</i>	1	MO
<i>fluoxetine hcl caps 20 mg</i>	1	MO
<i>fluoxetine hcl soln 20 mg/5ml</i>	1	MO
<i>fluphenazine decanoate soln 25 mg/ml</i>	1	MO
<i>fluphenazine hcl conc 5 mg/ml</i>	2	
<i>fluphenazine hcl elix 2.5 mg/5ml</i>	2	MO
<i>fluphenazine hcl tabs 1 mg</i>	1	MO
<i>fluphenazine hcl tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>fluphenazine hcl tabs 2.5 mg</i>	1	MO
<i>fluphenazine hcl tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>fluvoxamine maleate tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>fluvoxamine maleate tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>fluvoxamine maleate tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>haloperidol decanoate soln 100 mg/ml</i>	1	MO
<i>haloperidol decanoate soln 50 mg/ml</i>	1	MO
<i>haloperidol lactate conc 2 mg/ml</i>	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>haloperidol lactate soln 5 mg/ml</i>	1	
<i>haloperidol tabs 0.5 mg</i>	1	MO
<i>haloperidol tabs 1 mg</i>	1	MO
<i>haloperidol tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>haloperidol tabs 2 mg</i>	1	MO
<i>haloperidol tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>haloperidol tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>imipramine hcl tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>imipramine hcl tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>imipramine hcl tabs 50 mg</i>	1	MO
LITHIUM CARBONATE CAPS 150 MG [<i>lithium carbonate</i>]	2	MO
LITHIUM CARBONATE CAPS 300 MG [<i>lithium carbonate</i>]	1	MO
<i>lithium carbonate er tbc 300 mg</i>	1	MO
<i>lithium carbonate er tbc 450 mg</i>	1	MO
LITHIUM CARBONATE TABS 300 MG [<i>lithium carbonate</i>]	1	MO
LITHIUM SOLN 8 MEQ/5ML [<i>lithium</i>]	2	MO
<i>loxapine succinate caps 10 mg</i>	1	MO
<i>loxapine succinate caps 25 mg</i>	1	MO
<i>loxapine succinate caps 5 mg</i>	1	MO
<i>loxapine succinate caps 50 mg</i>	1	MO
<i>mirtazapine tabs 15 mg</i>	1	MO
<i>mirtazapine tabs 30 mg</i>	1	MO
<i>mirtazapine tabs 45 mg</i>	1	MO
<i>mirtazapine tabs 7.5 mg</i>	1	MO
<i>nefazodone hcl tabs 100 mg</i>	2	MO
<i>nefazodone hcl tabs 150 mg</i>	2	MO
<i>nefazodone hcl tabs 200 mg</i>	2	MO
<i>nefazodone hcl tabs 250 mg</i>	2	MO
<i>nefazodone hcl tabs 50 mg</i>	2	MO
<i>nortriptyline hcl caps 10 mg</i>	1	MO
<i>nortriptyline hcl caps 25 mg</i>	1	MO
<i>nortriptyline hcl caps 50 mg</i>	1	MO
<i>nortriptyline hcl caps 75 mg</i>	1	MO
<i>nortriptyline hcl soln 10 mg/5ml</i>	2	MO
<i>olanzapine tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>olanzapine tabs 15 mg</i>	1	MO
<i>olanzapine tabs 2.5 mg</i>	1	MO
<i>olanzapine tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>olanzapine tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>olanzapine tabs 7.5 mg</i>	1	MO
<i>paroxetine hcl tabs 10 mg</i>	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>paroxetine hcl tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>paroxetine hcl tabs 30 mg</i>	1	MO
<i>paroxetine hcl tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>perphenazine tabs 16 mg</i>	1	MO
<i>perphenazine tabs 2 mg</i>	1	MO
<i>perphenazine tabs 4 mg</i>	1	MO
<i>perphenazine tabs 8 mg</i>	1	MO
<i>phenelzine sulfate tabs 15 mg</i>	1	MO
<i>pimozide tabs 2 mg</i>	2	MO
<i>prochlorperazine edisylate soln 10 mg/2ml</i>	1	
<i>prochlorperazine maleate tabs 10 mg</i>	1	
<i>prochlorperazine maleate tabs 5 mg</i>	1	
<i>quetiapine fumarate tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>quetiapine fumarate tabs 200 mg</i>	1	MO
<i>quetiapine fumarate tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>quetiapine fumarate tabs 300 mg</i>	1	MO
<i>quetiapine fumarate tabs 400 mg</i>	1	MO
<i>quetiapine fumarate tabs 50 mg</i>	1	MO
RISPERIDONE SOLN 1 MG/ML [<i>risperidone</i>]	1	MO
RISPERIDONE TABS 0.25 MG [<i>risperidone</i>]	1	MO
RISPERIDONE TABS 0.5 MG [<i>risperidone</i>]	1	MO
RISPERIDONE TABS 1 MG [<i>risperidone</i>]	1	MO
RISPERIDONE TABS 2 MG [<i>risperidone</i>]	1	MO
RISPERIDONE TABS 3 MG [<i>risperidone</i>]	1	MO
RISPERIDONE TABS 4 MG [<i>risperidone</i>]	1	MO
<i>sertraline hcl tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>sertraline hcl tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>sertraline hcl tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>thioridazine hcl tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>thioridazine hcl tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>thioridazine hcl tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>thioridazine hcl tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>thiothixene caps 1 mg</i>	1	MO
<i>thiothixene caps 10 mg</i>	1	MO
<i>thiothixene caps 2 mg</i>	1	MO
<i>thiothixene caps 5 mg</i>	1	MO
<i>tranylcypromine sulfate tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>trazodone hcl tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>trazodone hcl tabs 150 mg</i>	1	MO
<i>trazodone hcl tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>trifluoperazine hcl tabs 1 mg</i>	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>trifluoperazine hcl tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>trifluoperazine hcl tabs 2 mg</i>	1	MO
<i>trifluoperazine hcl tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>venlafaxine hcl er cp24 150 mg</i>	1	MO
<i>venlafaxine hcl er cp24 37.5 mg</i>	1	MO
<i>venlafaxine hcl er cp24 75 mg</i>	1	MO
<i>venlafaxine hcl tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>venlafaxine hcl tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>venlafaxine hcl tabs 75 mg</i>	1	MO
<i>ziprasidone hcl caps 20 mg</i>	1	MO
<i>ziprasidone hcl caps 40 mg</i>	1	MO
<i>ziprasidone hcl caps 60 mg</i>	1	MO
<i>ziprasidone hcl caps 80 mg</i>	1	MO
RESPIRATORY AGENTS, MISCELLANEOUS		
CHERATUSSIN AC SYRP 100-10 MG/5ML [<i>guaifenesin-codeine</i>]	1	QL - 30 day(s), AR
<i>hydrocod polst-cpm polst er suer 10-8 mg/5ml</i>	1	QL - 30 day(s), AR
<i>hydrocodone w/ homatropine syrp 5-1.5 mg/5ml</i>	1	QL - 30 day(s), AR
<i>succinylcholine chloride soln 20 mg/ml</i>	1	
DIABETIC SUPPLIES		
DIABETIC SUPPLIES		
ACCU-CHEK COMPACT PLUS CARE KIT [<i>blood glucose monitoring supplies</i>]	2	MO
ACCU-CHEK COMPACT PLUS STRP [<i>glucose blood</i>]	2	QL, MO
ACETEST TAB TABLETS [<i>acetone (urine) test</i>]	2	MO
ACTI-LANCE LITE LANCETS 28G MISC [<i>lancets</i>]	2	QL, MO
ACTI-LANCE UNIVERSAL 23G MISC [<i>lancets</i>]	2	QL, MO
ADVOCATE DUO DEVI [<i>blood glucose monitor & blood pressure monitor</i>]	2	
ADVOCATE DUO KIT [<i>blood glucose monitor & blood pressure monitor</i>]	2	MO
ADVOCATE SAFETY LANCETS MISC [<i>lancets</i>]	2	QL, MO
ASSURE HAEMOLANCE PLUS HIGH MISC [<i>lancets</i>]	2	QL, MO
BAYER BREEZE 2 SYSTEM KIT W/DEVICE [<i>blood glucose monitoring supplies</i>]	2	MO
BD AUTOSHIELD DUO MISC 30G X 5 MM [<i>insulin pen needle</i>]	2	MO
BD AUTOSHIELD MISC 29G X 5MM [<i>insulin pen needle</i>]	2	MO
BD AUTOSHIELD MISC 29G X 8MM [<i>insulin pen needle</i>]	2	MO
BD DISP NEEDLES MISC 30G X 1/2" [<i>needle (disp) 30 g</i>]	2	
BD INSULIN SYRINGE MICROFINE MISC 27G X 5/8" 1 ML [<i>insulin syringe/needle u-100</i>]	2	MO
BD INSULIN SYRINGE MICROFINE MISC 28G X 1/2" 0.3 ML [<i>insulin syringe/needle u-100</i>]	2	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
BD INSULIN SYRINGE MICROFINE MISC 28G X 1/2" 0.5 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
BD INSULIN SYRINGE MICROFINE MISC 28G X 1/2" 1 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
BD INSULIN SYRINGE MISC 25G X 1" 1 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
BD INSULIN SYRINGE MISC 25G X 5/8" 1 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
BD INSULIN SYRINGE MISC 26G X 1/2" 1 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
BD INSULIN SYRINGE MISC U-100 1 ML <i>[insulin syringes (disposable)]</i>	2	MO
BD INSULIN SYRINGE U/F 1/2UNIT MISC 31G X 5/16" 0.3 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
BD INSULIN SYRINGE U/F MISC 30G X 1/2" 0.3 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
BD INSULIN SYRINGE U/F MISC 30G X 1/2" 0.5 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
BD INSULIN SYRINGE U/F MISC 30G X 1/2" 1 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
BD INSULIN SYRINGE U/F MISC 31G X 5/16" 0.3 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
BD INSULIN SYRINGE U/F MISC 31G X 5/16" 0.5 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
BD INSULIN SYRINGE U/F MISC 31G X 5/16" 1 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
BD INSULIN SYRINGE ULTRAFINE MISC 29G X 1/2" 0.3 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
BD INSULIN SYRINGE ULTRAFINE MISC 29G X 1/2" 0.5 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
BD PEN NEEDLE NANO U/F MISC 32G X 4 MM <i>[insulin pen needle]</i>	2	MO
BD PEN NEEDLE SHORT U/F MISC 31G X 8 MM <i>[insulin pen needle]</i>	2	MO
BD SAFE CLIP NEEDLE CLIPPER MISC <i>[misc. devices]</i>	2	MO
BD VEO INSULIN SYR U/F 1/2UNIT MISC 31G X 15/64" 0.3 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
BD VEO INSULIN SYRINGE U/F MISC 31G X 15/64" 0.3 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
BD VEO INSULIN SYRINGE U/F MISC 31G X 15/64" 0.5 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
BD VEO INSULIN SYRINGE U/F MISC 31G X 15/64" 1 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
BREEZE 2 TEST DISK <i>[glucose blood]</i>	2	QL, MO
CHEMSTRIP 2 STRP <i>[ph test]</i>	2	
CHEMSTRIP K STRP <i>[acetone (urine) test]</i>	2	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
CHEMSTRIP MICRAL STRP <i>[albumin (urine) test]</i>	2	
CHEMSTRIP UGK STRP <i>[urine glucose-ketones test]</i>	2	MO
CLINITEST TAB CHLD RES <i>[glucose urine test-(copper sulfate)]</i>	2	MO
CONTOUR NEXT CONTROL SOLN LOW <i>[blood glucose calibration]</i>	2	MO
DIASTIX STRP <i>[glucose urine test-(glucose oxidase)]</i>	2	MO
EASY TOUCH INSULIN SYRINGE MISC 27G X 1/2" 0.5 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
EASY TOUCH PEN NEEDLES MISC 32G X 5 MM <i>[insulin pen needle]</i>	2	MO
FORA D15G 2-IN-1 MONITOR DEVI <i>[blood glucose monitor & blood pressure monitor]</i>	2	MO
FREESTYLE CONTROL SOLUTION LIQD <i>[blood glucose calibration]</i>	2	MO
FREESTYLE PRECISION INS SYR MISC 30G X 5/16" 0.5 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
FREESTYLE PRECISION INS SYR MISC 30G X 5/16" 1 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
GNP ULTRA COM INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2" 0.3 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
HEALTHY ACCENTS UNIFINE PENTIP MISC 29G X 12MM <i>[insulin pen needle]</i>	2	MO
INPEN 100-BLUE-LILLY DEVI <i>[injection device for insulin]</i>	2	MO
INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1" 0.3 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2" 0.3 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2" 0.5 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2" 1 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
INSULIN SYRINGE MISC 30G X 5/16" 0.3 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
INSULIN SYRINGE MISC 30G X 5/16" 0.5 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
INSULIN SYRINGE MISC 30G X 5/16" 1 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
INSUPEN SENSITIVE MISC 32G X 8 MM <i>[insulin pen needle]</i>	2	MO
LANCING DEVICE MISC <i>[lancet devices]</i>	2	MO
LITETOUCH INSULIN SYRINGE MISC 28G X 1/2" 1 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
LITETOUCH INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2" 1 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
MEDISENSE HI/MID/LOW CONTROL LIQD <i>[blood glucose calibration]</i>	2	MO
MICRO-BUMINTEST KIT <i>[albumin (urine) test]</i>	2	
MINILINK-REAL-TIME STARTER KIT <i>[insulin infusion pump accessories]</i>	2	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
MINIMED RESERVOIR 1.8ML MISC <i>[insulin infusion pump supplies]</i>	2	MO
MONOJECT INSULIN SYRINGE MISC 27G X 1/2" 1 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
MONOJECT INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2" 1 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
MONOJECT INSULIN SYRINGE MISC U-100 1 ML <i>[insulin syringes (disposable)]</i>	2	MO
MONOJECT ULTRA COMFORT SYRINGE MISC 28G X 1/2" 0.5 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
NITRATEST PAPER TEST <i>[ph test]</i>	2	
NOVA MAX PLUS GLU/KET CONTROL LIQD <i>[blood glucose calibration]</i>	2	MO
NOVOFINE AUTOCOVER MISC 30G X 8 MM <i>[insulin pen needle]</i>	2	MO
NOVOFINE MISC 30G X 8 MM <i>[insulin pen needle]</i>	2	MO
NOVOTWIST MISC 32G X 5 MM <i>[insulin pen needle]</i>	2	MO
ON CALL EXPRESS GLUCOSE CONTR SOLN <i>[blood glucose calibration]</i>	2	MO
ONETOUCH DELICA LANCETS 30G MISC <i>[lancets]</i>	2	QL, MO
ONETOUCH DELICA LANCETS 33G MISC <i>[lancets]</i>	2	QL, MO
ONETOUCH DELICA LANCING DEV MISC <i>[lancet devices]</i>	2	MO
ONETOUCH FINEPOINT LANCETS MISC <i>[lancets]</i>	2	QL, MO
ONETOUCH ULTRA STRP <i>[glucose blood]</i>	2	QL, MO
ONETOUCH ULTRASOFT LANCETS MISC <i>[lancets]</i>	2	QL, MO
ONETOUCH VERIO FLEX SYSTEM KIT W/DEVICE <i>[blood glucose monitoring supplies]</i>	2	MO
ONETOUCH VERIO IQ SYSTEM KIT W/DEVICE <i>[blood glucose monitoring supplies]</i>	2	MO
ONETOUCH VERIO SOLN <i>[blood glucose calibration]</i>	2	MO
ONETOUCH VERIO SOLN HIGH <i>[blood glucose calibration]</i>	2	MO
OPTUMRX GLUCOSE CONTROL SOLN <i>[blood glucose calibration]</i>	2	MO
PEN NEEDLES 5/16" MISC 30G X 8 MM <i>[insulin pen needle]</i>	2	MO
PHARMACIST CHOICE LANCETS MISC <i>[lancets]</i>	2	QL, MO
PRECISION XTRA KETONE STRP <i>[ketone blood test]</i>	2	MO
SAFESNAP INSULIN SYRINGE MISC 28G X 1/2" 1 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
SAFESNAP INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2" 0.5 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
SAFESNAP INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2" 1 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
SAFESNAP INSULIN SYRINGE MISC 30G X 5/16" 0.3 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
SAFESNAP INSULIN SYRINGE MISC 30G X 5/16" 0.5 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
SIDEKICK BLOOD GLUCOSE SYSTEM DEVI <i>[blood glucose meter disposable with test strips]</i>	2	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
STERILANCE TL MISC <i>[lancets]</i>	2	QL, MO
SURE COMFORT INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2" 1 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
SURE COMFORT INSULIN SYRINGE MISC 30G X 5/16" 0.3 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
SURE COMFORT PEN NEEDLES MISC 31G X 5 MM <i>[insulin pen needle]</i>	2	MO
[Insulin Syringe/needle U-100] TERUMO INSULIN SYRINGE MISC 30G X 3/8" 0.3 ML	2	MO
TERUMO INSULIN SYRINGE/1ML/30G X 3/8" MIS 1ML/30G <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
[Insulin Syringe/needle U-100] THINPRO INSULIN SYRINGE MISC 30G X 3/8" 0.5 ML	2	MO
THINPRO INSULIN SYRINGE/0.3ML/31G X 3/8" MIS 0.3/31G <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
THINPRO INSULIN SYRINGE/0.5ML/31G X 3/8" MIS 0.5/31G <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
THINPRO INSULIN SYRINGE/1ML/31G X 3/8" MIS 1ML/31G <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
ULTICARE INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2" 0.3 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
ULTICARE INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2" 0.5 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
ULTICARE INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2" 1 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
ULTICARE INSULIN SYRINGE MISC 30G X 5/16" 0.3 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
ULTICARE INSULIN SYRINGE MISC 30G X 5/16" 0.5 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
ULTICARE INSULIN SYRINGE MISC 30G X 5/16" 1 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
ULTRA COMFORT INSULIN SYRINGE MISC 30G X 5/16" 0.3 ML <i>[insulin syringe/needle u-100]</i>	2	MO
UNIFINE PENTIPS MISC 29G X 12MM <i>[insulin pen needle]</i>	2	MO
UNIFINE PENTIPS PLUS MISC 29G X 12MM <i>[insulin pen needle]</i>	2	MO
UNIFINE PENTIPS PLUS MISC 31G X 6 MM <i>[insulin pen needle]</i>	2	MO
UNISTIK 3 EXTRA MISC <i>[lancets misc.]</i>	2	QL, MO
ELECTROLYTIC, CALORIC, AND WATER BALANCE		
ACIDIFYING AND ALKALINIZING AGENTS		
NEUT SOLN 4 % <i>[sodium bicarbonate]</i>	2	
POTASSIUM CITRATE ER TBCR 10 MEQ (1080 MG) <i>[potassium citrate (alkalinizer)]</i>	1	MO
POTASSIUM CITRATE ER TBCR 5 MEQ (540 MG) <i>[potassium citrate (alkalinizer)]</i>	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
SODIUM ACETATE SOLN 2 MEQ/ML [<i>sodium acetate</i>]	2	
SODIUM BICARBONATE SOLN 4.2 % [<i>sodium bicarbonate</i>]	1	
SODIUM BICARBONATE SOLN 7.5 % [<i>sodium bicarbonate</i>]	2	
AMMONIA DETOXICANTS		
<i>lactulose (encephalopathy) soln 10 gm/15ml</i>	1	MO
<i>lactulose soln 10 gm/15ml</i>	1	MO
CALORIC AGENTS		
[Amino Acid Infusion] CLINISOL SF SOLN 15 %	1	
DEXTROSE SOLN 10 % [<i>dextrose</i>]	1	
DEXTROSE SOLN 5 % [<i>dextrose</i>]	1	
NUTRILIPID EMUL 20 % [<i>fat emulsion plant based</i>]	2	
PROSOL SOLN 20 % [<i>amino acid infusion</i>]	2	
TRAVASOL SOLN 10 % [<i>amino acid infusion</i>]	2	
TROPHAMINE SOLN 10 % [<i>amino acid infusion</i>]	2	
DIURETICS		
<i>amiloride hcl tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>amiloride-hydrochlorothiazide tabs 5-50 mg</i>	1	MO
<i>bumetanide tabs 0.5 mg</i>	1	MO
<i>bumetanide tabs 1 mg</i>	1	MO
<i>bumetanide tabs 2 mg</i>	1	MO
<i>chlorothiazide tabs 250 mg</i>	2	MO
<i>chlorothiazide tabs 500 mg</i>	2	MO
<i>chlorthalidone tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>chlorthalidone tabs 50 mg</i>	1	MO
DYRENIUM CAPS 100 MG [<i>triamterene</i>]	2	MO
DYRENIUM CAPS 50 MG [<i>triamterene</i>]	2	MO
<i>ethacrynate sodium solr 50 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
FUROSEMIDE SOLN 10 MG/ML [<i>furosemide</i>]	1	
<i>furosemide soln 10 mg/ml</i>	1	MO
<i>furosemide tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>furosemide tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>furosemide tabs 80 mg</i>	1	MO
<i>hydrochlorothiazide caps 12.5 mg</i>	1	MO
<i>hydrochlorothiazide tabs 12.5 mg</i>	1	MO
<i>hydrochlorothiazide tabs 25 mg</i>	1	MO
<i>hydrochlorothiazide tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>metolazone tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>metolazone tabs 2.5 mg</i>	1	MO
<i>metolazone tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>torseamide tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>torseamide tabs 100 mg</i>	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>torse mide tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>torse mide tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>triamterene-hctz caps 37.5-25 mg</i>	1	MO
<i>triamterene-hctz tabs 37.5-25 mg</i>	1	MO
<i>triamterene-hctz tabs 75-50 mg</i>	1	MO
ION-REMOVING AGENTS		
[Sodium Polystyrene Sulfonate] KIONEX SUSP 15 GM/60ML	1	
<i>sevelamer carbonate pack 2.4 gm</i>	1	MO
<i>sevelamer carbonate tabs 800 mg</i>	1	MO
[Sodium Polystyrene Sulfonate] SPS SUSP 15 GM/60ML	1	
IRRIGATING SOLUTIONS		
LACTATED RINGERS SOLN [<i>lactated ringer's (irrigation)</i>]	1	
RINGERS IRRIGATION SOLN [<i>ringer's irrigation</i>]	1	
SODIUM CHLORIDE FLUSH SOLN 0.9 % [<i>sodium chloride flush</i>]	1	
SODIUM CHLORIDE SOLN 0.9 % [<i>sodium chloride (gu irrigant)</i>]	1	
STERILE WATER FOR IRRIGATION SOLN [<i>water for irrigation, sterile</i>]	1	
REPLACEMENT PREPARATIONS		
ADDAMEL N SOLN [<i>trace minerals (cr-cu-f-fe-i-mn-mo-se-zn)</i>]	2	
BACTERIOSTATIC WATER(BENZ ALC) SOLN [<i>water for inject, bacteriostatic benzyl alcohol</i>]	2	
<i>calcium acetate (phos binder) caps 667 mg</i>	1	MO
<i>calcium acetate (phos binder) tabs 667 mg</i>	1	MO
CALCIUM CHLORIDE SOLN 10 % [<i>calcium chloride (dihydrate)</i>]	1	
CALCIUM GLUCONATE SOLN 10 % [<i>calcium gluconate</i>]	2	
CAROSPIR SUSP 25 MG/5ML [<i>spironolactone</i>]	2	MO
CHROMIC CHLORIDE SOLN 40 MCG/10ML [<i>chromic chloride</i>]	2	
CUPRIC CHLORIDE SOLN 0.4 MG/ML [<i>cupric chloride</i>]	2	
DEXTROSE IN LACTATED RINGERS SOLN 5 % [<i>dextrose in lactated ringers</i>]	1	
DEXTROSE-NACL SOLN 5-0.2 % [<i>dextrose w/ sodium chloride</i>]	1	
DEXTROSE-NACL SOLN 5-0.45 % [<i>dextrose w/ sodium chloride</i>]	1	
DEXTROSE-NACL SOLN 5-0.9 % [<i>dextrose w/ sodium chloride</i>]	1	
K-PHOS TABS 500 MG [<i>potassium phosphate monobasic</i>]	2	
K-TAB TBCR 10 MEQ [<i>potassium chloride</i>]	2	MO
KCL IN DEXTROSE-NACL SOLN 10-5-0.45 MEQ/L-%-% [<i>potassium chloride in dextrose & sodium chloride</i>]	1	
KCL IN DEXTROSE-NACL SOLN 20-5-0.45 MEQ/L-%-% [<i>potassium chloride in dextrose & sodium chloride</i>]	1	
KCL IN DEXTROSE-NACL SOLN 40-5-0.45 MEQ/L-%-% [<i>potassium chloride in dextrose & sodium chloride</i>]	1	
[Potassium Chloride Microencapsulated Crystals Er] KLOR-CON M20 TBCR 20 MEQ	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
LACTATED RINGERS SOLN [<i>lactated ringer's</i>]	2	
MANGANESE CHLORIDE SOLN 0.1 MG/ML [<i>manganese chloride</i>]	2	
MANGANESE SULFATE SOLN 0.1 MG/ML [<i>manganese sulfate</i>]	2	
POTASSIUM ACETATE SOLN 2 MEQ/ML [<i>potassium acetate</i>]	1	
<i>potassium chloride crys er tbc 10 meq</i>	1	MO
<i>potassium chloride er cpcr 10 meq</i>	1	MO
<i>potassium chloride er cpcr 8 meq</i>	1	MO
<i>potassium chloride er tbc 20 meq</i>	1	MO
POTASSIUM CHLORIDE ER TBCR 8 MEQ [<i>potassium chloride</i>]	1	MO
<i>potassium chloride soln 2 meq/ml</i>	1	
POTASSIUM PHOSPHATES SOLN 45 MMOLE/15ML [<i>potassium phosphates</i>]	1	
RINGERS SOLN [<i>ringer's</i>]	1	
SELENIUM SOLN 40 MCG/ML [<i>selenious acid</i>]	2	
SODIUM BICARBONATE SOLN 8.4 % [<i>sodium bicarbonate</i>]	1	
SODIUM CHLORIDE (PF) SOLN 0.9 % [<i>sodium chloride</i>]	1	
SODIUM CHLORIDE BACTERIOSTATIC SOLN 0.9 % [<i>bacteriostatic sodium chloride</i>]	1	
SODIUM CHLORIDE SOLN 0.45 % [<i>sodium chloride</i>]	1	
SODIUM CHLORIDE SOLN 0.9 % [<i>sodium chloride</i>]	1	
SODIUM CHLORIDE SOLN 4 MEQ/ML [<i>sodium chloride</i>]	1	
SODIUM PHOSPHATES SOLN 45 MMOLE/15ML [<i>sodium phosphates (sodium phosphate dibasic & monobasic)</i>]	1	
SSKI SOLN 1 GM/ML [<i>potassium iodide (expectorant)</i>]	2	
STERILE WATER FOR INJECTION SOLN [<i>water for injection, sterile</i>]	1	
ZINC CHLORIDE SOLN 1 MG/ML [<i>zinc chloride</i>]	2	
ZINC SULFATE CAPS 50 MG [<i>zinc sulfate</i>]	2	
ZINC SULFATE SOLN 1 MG/ML [<i>zinc sulfate</i>]	2	
ZINC SULFATE SOLN 5 MG/ML [<i>zinc sulfate</i>]	2	
URICOSURIC AGENTS		
<i>probenecid tabs 500 mg</i>	1	MO
ENZYMES		
ENZYMES		
ADAGEN SOLN 250 UNIT/ML [<i>pegademase bovine</i>]	4	QL - 30 day(s), LD
CEREZYME SOLR 400 UNIT [<i>imiglucerase</i>]	2	QL - 30 day(s)
CREON CPEP 12000 UNIT [<i>pancrelipase (lipase-protease-amylase)</i>]	2	MO
CREON CPEP 24000-76000 UNIT [<i>pancrelipase (lipase-protease-amylase)</i>]	2	MO
CREON CPEP 3000-9500 UNIT [<i>pancrelipase (lipase-protease-amylase)</i>]	2	MO
CREON CPEP 36000 UNIT [<i>pancrelipase (lipase-protease-amylase)</i>]	2	MO
CREON CPEP 6000 UNIT [<i>pancrelipase (lipase-protease-amylase)</i>]	2	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
VPRIV SOLR 400 UNIT [<i>velaglycerase alfa</i>]	2	QL - 30 day(s)
ZENPEP CPEP 25000-79000 UNIT [<i>pancrelipase (lipase-protease-amylase)</i>]	2	MO
ZENPEP CPEP 40000-126000 UNIT [<i>pancrelipase (lipase-protease-amylase)</i>]	2	MO
EYE, EAR, NOSE, AND THROAT (EENT) PREPARATIONS		
ANTI-INFECTIVES		
<i>bacitracin oint 500 unit/gm</i>	2	
<i>bacitracin-polymyxin b oint 500-10000 unit/gm</i>	1	
<i>chlorhexidine gluconate soln 0.12 %</i>	1	
CILOXAN OINT 0.3 % [<i>ciprofloxacin hcl (ophth)</i>]	2	
<i>ciprofloxacin hcl soln 0.3 %</i>	1	
<i>erythromycin oint 5 mg/gm</i>	1	
<i>gatifloxacin soln 0.5 %</i>	1	
[Gentamicin Sulfate (ophth)] GENTAK OINT 0.3 %	2	
<i>gentamicin sulfate soln 0.3 %</i>	1	
<i>moxifloxacin hcl soln 0.5 %</i>	1	
<i>ofloxacin soln 0.3 %</i>	1	
<i>polymyxin b-trimethoprim soln 10000-0.1 unit/ml-%</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium soln 10 %</i>	1	
<i>tobramycin soln 0.3 %</i>	1	
TOBREX OINT 0.3 % [<i>tobramycin (ophth)</i>]	2	
<i>trifluridine soln 1 %</i>	2	
ANTI-INFLAMMATORY AGENTS		
[Sulfacetamide Sod-prednisolone] BLEPHAMIDE S.O.P. OINT 10-0.2 %	2	
BLEPHAMIDE SUSP 10-0.2 % [<i>sulfacetamide sod-prednisolone</i>]	2	
CEQUA SOLN 0.09 % [<i>cyclosporine (ophth)</i>]	2	QL - 30 day(s)
<i>ciprofloxacin-dexamethasone susp 0.3-0.1 %</i>	1	
COLY-MYCIN S SUSP 3.3-3-10-0.5 MG/ML [<i>neomycin-colistin-hc-thonzonium</i>]	2	
<i>dexamethasone sodium phosphate soln 0.1 %</i>	2	MO
<i>diclofenac sodium soln 0.1 %</i>	1	
<i>fluorometholone susp 0.1 %</i>	1	MO
<i>flurbiprofen sodium soln 0.03 %</i>	2	
FML FORTE SUSP 0.25 % [<i>fluorometholone (ophth)</i>]	2	MO
FML OINT 0.1 % [<i>fluorometholone (ophth)</i>]	2	MO
HYDROCORTISONE-ACETIC ACID SOLN 1-2 % [<i>hydrocortisone w/ acetic acid</i>]	1	
<i>ketorolac tromethamine soln 0.5 %</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-dexameth oint 3.5-10000-0.1</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-dexameth susp 3.5-10000-0.1</i>	1	
<i>neomycin-polymyxin-hc soln 1 %</i>	1	

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
neomycin-polymyxin-hc susp 3.5-10000-1	1, 2	
PRED MILD SUSP 0.12 % [prednisolone acetate (ophth)]	2	MO
PRED-G S.O.P. OINT 0.3-0.6 % [gentamicin-prednisolone acetate]	2	
PRED-G SUSP 0.3-1 % [gentamicin-prednisolone acetate]	2	
prednisolone acetate susp 1 %	2	MO
prednisolone sodium phosphate soln 1 %	2	MO
sulfacetamide-prednisolone soln 10-0.23 %	2	
ANTIALLERGIC AGENTS		
azelastine hcl soln 0.1 %	1	MO
cromolyn sodium soln 4 %	1	MO
ANTIGLAUCOMA AGENTS		
levobunolol hcl soln 0.5 %	1	MO
methazolamide tabs 25 mg	1	MO
methazolamide tabs 50 mg	1	MO
pilocarpine hcl soln 1 %	1	MO
pilocarpine hcl soln 2 %	1	MO
pilocarpine hcl soln 4 %	1	MO
timolol maleate soln 0.25 %	1	MO
timolol maleate soln 0.5 %	1	MO
EENT DRUGS, MISCELLANEOUS		
acetazolamide er cp12 500 mg	1	MO
acetazolamide tabs 125 mg	1	MO
acetazolamide tabs 250 mg	1	MO
acetic acid soln 2 %	1	MO
acetic acid-aluminum acetate soln 2 %	2	
ALTAFLUOR SOLN 0.25-0.4 % [fluorescein w/ benoxinate]	1	
ophthalmic irrigation solution - intraocular soln	1	
betaxolol hcl soln 0.5 %	1	MO
BIO GLO STRP 1 MG [fluorescein sodium topical]	1	
brimonidine tartrate soln 0.2 %	1	MO
dorzolamide hcl soln 2 %	1	MO
dorzolamide hcl-timolol mal soln 22.3-6.8 mg/ml	1	MO
EYLEA SOLN 2 MG/0.05ML [aflibercept]	2	MO
FLUCAINE SOLN 0.25-0.5 % [fluorescein w/ proparacaine]	1	
HEALON GV SOLN 14 MG/ML [sodium hyaluronate]	2	
LACRISERT INST 5 MG [artificial tear insert]	2	MO
latanoprost soln 0.005 %	1	MO
LUCENTIS SOLN 0.5 MG/0.05ML [ranibizumab]	2	MO
PHOSPHOLINE IODIDE SOLR 0.125 % [echothiophate iodide]	2	MO
LOCAL ANESTHETICS		
C-TOPICAL SOLN 4 % [cocaine hcl]	2	

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
COCAINE HCL SOLN 10 % [<i>cocaine hcl</i>]	2	
<i>lidocaine viscous hcl soln 2 %</i>	1	MO
<i>proparacaine hcl soln 0.5 %</i>	1	
PROVISC SOLN 10 MG/ML [<i>sodium hyaluronate</i>]	2	
TETRACAINE HCL SOLN 0.5 % [<i>tetracaine hcl (ophth)</i>]	1	
MYDRIATICS		
ATROPINE SULFATE OINT 1 % [<i>atropine sulfate (ophthalmic)</i>]	2	MO
ATROPINE SULFATE SOLN 1 % [<i>atropine sulfate (ophthalmic)</i>]	2	MO
[Cyclopentolate Hcl] CYCLOGYL SOLN 0.5 %	2	
[Cyclopentolate Hcl] CYCLOGYL SOLN 2 %	2	
[Cyclopentolate W/ Phenylephrine] CYCLOMYDRIL SOLN 0.2-1 %	2	
<i>cyclopentolate hcl soln 0.5 %</i>	1	
<i>cyclopentolate hcl soln 1 %</i>	1	
<i>cyclopentolate hcl soln 2 %</i>	1	
HOMATROPINE HBR SOLN 5 % [<i>homatropine hbr</i>]	1	MO
<i>tropicamide soln 0.5 %</i>	1	
<i>tropicamide soln 1 %</i>	1	
VASOCONSTRICTORS		
ADRENALIN SOLN 0.1 % [<i>epinephrine hcl (nasal)</i>]	2	
PHENYLEPHRINE HCL SOLN 10 % [<i>phenylephrine hcl (mydriatic)</i>]	1	
PHENYLEPHRINE HCL SOLN 2.5 % [<i>phenylephrine hcl (mydriatic)</i>]	1	
GASTROINTESTINAL DRUGS		
ANTI-INFLAMMATORY AGENTS		
<i>balsalazide disodium caps 750 mg</i>	1	MO
LIALDA TBEC 1.2 GM [<i>mesalamine</i>]	2	MO
<i>mesalamine enem 4 gm</i>	1	MO
MESALAMINE SUPP 1000 MG [<i>mesalamine</i>]	1	MO
PENTASA CPR 250 MG [<i>mesalamine</i>]	2	MO
PENTASA CPR 500 MG [<i>mesalamine</i>]	2	MO
ANTIEMETICS		
AKYNZEO CAPS 300-0.5 MG [<i>netupitant-palonosetron</i>]	4	QL - 30 day(s)
<i>dimenhydrinate soln 50 mg/ml</i>	2	
<i>dronabinol caps 10 mg</i>	1	
<i>dronabinol caps 2.5 mg</i>	1	
<i>dronabinol caps 5 mg</i>	1	
<i>ondansetron hcl soln 4 mg/2ml</i>	1	
<i>ondansetron hcl soln 4 mg/5ml</i>	1	
<i>ondansetron hcl soln 40 mg/20ml</i>	1	
<i>ondansetron hcl tabs 4 mg</i>	1	
<i>ondansetron hcl tabs 8 mg</i>	1	
<i>ondansetron tbdp 4 mg</i>	1	

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>ondansetron tbdp 8 mg</i>	1	
<i>prochlorperazine supp 25 mg</i>	1	
<i>scopolamine pt72 1 mg/3days</i>	1	
TRANSDERM-SCOP (1.5 MG) PT72 1 MG/3DAYS [<i>scopolamine</i>]	2	
ANTIULCER AGENTS AND ACID SUPPRESSANTS		
<i>cimetidine hcl soln 300 mg/5ml</i>	2	MO
<i>famotidine premixed soln 20-0.9 mg/50ml-%</i>	2	
<i>famotidine soln 20 mg/2ml</i>	1	
<i>famotidine soln 40 mg/4ml</i>	1	
<i>famotidine susr 40 mg/5ml</i>	1	MO
<i>misoprostol tabs 100 mcg</i>	1	MO
<i>misoprostol tabs 200 mcg</i>	1	MO
<i>nizatidine soln 15 mg/ml</i>	2	MO
<i>omeprazole cpdr 10 mg</i>	1	MO
<i>omeprazole cpdr 20 mg</i>	1	MO
<i>omeprazole cpdr 40 mg</i>	1	MO
<i>pantoprazole sodium tbec 20 mg</i>	1	MO
<i>pantoprazole sodium tbec 40 mg</i>	1	MO
<i>ranitidine hcl soln 150 mg/6ml</i>	1	
<i>ranitidine hcl syrp 15 mg/ml</i>	1	MO
<i>sucralfate tabs 1 gm</i>	1	MO
CATHARTICS AND LAXATIVES		
[Peg 3350-kcl-sod Bicarb-sod Chloride-sod Sulfate] GAVILYTE-C SOLR 240 GM	2	PREV
[Peg 3350-kcl-sod Bicarb-sod Chloride-sod Sulfate] GAVILYTE-G SOLR 236 GM	1	PREV
GOLYTELY SOLR 236 GM [<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-sod chloride-sod sulfate</i>]	2	PREV
DIGESTANTS		
ZENPEP CPEP 10000-32000 UNIT [<i>pancrelipase (lipase-protease-amylase)</i>]	2	MO
ZENPEP CPEP 15000-47000 UNIT [<i>pancrelipase (lipase-protease-amylase)</i>]	2	MO
ZENPEP CPEP 20000-63000 UNIT [<i>pancrelipase (lipase-protease-amylase)</i>]	2	MO
ZENPEP CPEP 5000-24000 UNIT [<i>pancrelipase (lipase-protease-amylase)</i>]	2	MO
GI DRUGS, MISCELLANEOUS		
CHLORDIAZEPOXIDE-CLIDINIUM CAPS 5-2.5 MG [<i>chlordiazepoxide hcl-clidinium bromide</i>]	1	QL - 30 day(s)
<i>diphenoxylate-atropine liqd 2.5-0.025 mg/5ml</i>	2	
<i>diphenoxylate-atropine tabs 2.5-0.025 mg</i>	1	

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
LINZESS CAPS 145 MCG [<i>linaclotide</i>]	2	MO
LINZESS CAPS 290 MCG [<i>linaclotide</i>]	2	MO
LINZESS CAPS 72 MCG [<i>linaclotide</i>]	2	MO
<i>metoclopramide hcl soln 10 mg/10ml</i>	1	
<i>metoclopramide hcl soln 5 mg/ml</i>	1	
<i>metoclopramide hcl tabs 10 mg</i>	1	
<i>metoclopramide hcl tabs 5 mg</i>	1	
PAREGORIC TINC 2 MG/5ML [<i>paregoric</i>]	2	QL - 30 day(s)
<i>ursodiol tabs 250 mg</i>	1	MO
<i>ursodiol tabs 500 mg</i>	1	MO
GOLD COMPOUNDS		
GOLD COMPOUNDS		
RIDAURA CAPS 3 MG [<i>auranofin</i>]	2	MO
HEAVY METAL ANTAGONISTS		
HEAVY METAL ANTAGONISTS		
BAL IN OIL SOLN 100 MG/ML [<i>dimercaprol</i>]	4	QL - 30 day(s)
CHEMET CAPS 100 MG [<i>succimer</i>]	2	
<i>deferasirox tabs 360 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>deferasirox tabs 90 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>deferoxamine mesylate solr 500 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
DEPEN TITRATABS TABS 250 MG [<i>penicillamine</i>]	4	QL - 30 day(s)
<i>flumazenil soln 0.5 mg/5ml</i>	1	
JADENU SPRINKLE PACK 180 MG [<i>deferasirox</i>]	4	QL - 30 day(s)
JADENU SPRINKLE PACK 360 MG [<i>deferasirox</i>]	4	QL - 30 day(s)
JADENU SPRINKLE PACK 90 MG [<i>deferasirox</i>]	4	QL - 30 day(s)
JADENU TABS 180 MG [<i>deferasirox</i>]	4	QL - 30 day(s)
<i>methylene blue inj 1%</i>	1	
METHYLENE BLUE SOLN 1 % [<i>methylene blue (antidote)</i>]	2	
PHYSOSTIGMINE SALICYLATE SOLN 1 MG/ML [<i>physostigmine salicylate</i>]	2	
SODIUM THIOSULFATE SOLN 25 % [<i>sodium thiosulfate</i>]	2	
HORMONES AND SYNTHETIC SUBSTITUTES		
ADRENALS		
ARISTOSPAN INTRA-ARTICULAR INJ 20MG/ML [<i>triamcinolone hexacetonide</i>]	2	
ARISTOSPAN INTRALESIONAL INJ 5MG/ML [<i>triamcinolone hexacetonide</i>]	2	
<i>betamethasone sod phos & acet susp 6 (3-3) mg/ml</i>	1	
<i>budesonide cpep 3 mg</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>cortisone acetate tabs 25 mg</i>	2	
DEPO-MEDROL SUSP 20 MG/ML [<i>methylprednisolone acetate</i>]	2	
DEPO-MEDROL SUSP 80 MG/ML [<i>methylprednisolone acetate</i>]	2	

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>dexamethasone elix 0.5 mg/5ml</i>	1	
[Dexamethasone] DEXAMETHASONE INTENSOL CONC 1 MG/ML	2	
<i>dexamethasone sodium phosphate soln 10 mg/ml</i>	2	
<i>dexamethasone sodium phosphate soln 20 mg/5ml</i>	1	
<i>dexamethasone tabs 0.5 mg</i>	1	
<i>dexamethasone tabs 0.75 mg</i>	1	
<i>dexamethasone tabs 1 mg</i>	2	
<i>dexamethasone tabs 1.5 mg</i>	1	
<i>dexamethasone tabs 2 mg</i>	2	
<i>dexamethasone tabs 4 mg</i>	1	
<i>dexamethasone tabs 6 mg</i>	1	
<i>fludrocortisone acetate tabs 0.1 mg</i>	1	MO
<i>hydrocortisone tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>hydrocortisone tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>hydrocortisone tabs 5 mg</i>	1	MO
KENALOG SUSP 10 MG/ML [<i>triamcinolone acetate</i>]	2	
MEDROL TABS 2 MG [<i>methylprednisolone</i>]	2	
<i>methylprednisolone acetate susp 40 mg/ml</i>	1	
<i>methylprednisolone acetate susp 80 mg/ml</i>	1	
<i>methylprednisolone sodium succ solr 1000 mg</i>	1	
<i>methylprednisolone sodium succ solr 125 mg</i>	1	
<i>methylprednisolone sodium succ solr 40 mg</i>	1	
<i>methylprednisolone tabs 16 mg</i>	1	
<i>methylprednisolone tabs 4 mg</i>	1	
<i>methylprednisolone tbpk 4 mg</i>	1	
[Prednisolone] MILLIPRED TABS 5 MG	2	
<i>prednisolone sodium phosphate soln 15 mg/5ml</i>	1	
<i>prednisolone sodium phosphate soln 6.7 (5 base) mg/5ml</i>	1	
<i>prednisolone soln 15 mg/5ml</i>	2	
<i>prednisone soln 5 mg/5ml</i>	2	MO
<i>prednisone tabs 1 mg</i>	1	MO
<i>prednisone tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>prednisone tabs 2.5 mg</i>	1	MO
<i>prednisone tabs 20 mg</i>	1	MO
<i>prednisone tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>prednisone tabs 50 mg</i>	1	MO
<i>prednisone tbpk 5 mg (21)</i>	1	MO
SOLU-CORTEF SOLR 100 MG [<i>hydrocortisone sod succinate</i>]	2	
SOLU-CORTEF SOLR 1000 MG [<i>hydrocortisone sod succinate</i>]	2	
SOLU-CORTEF SOLR 250 MG [<i>hydrocortisone sod succinate</i>]	2	
SOLU-CORTEF SOLR 500 MG [<i>hydrocortisone sod succinate</i>]	2	

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
SOLU-MEDROL SOLR 1000 MG [<i>methylprednisolone sod succ</i>]	2	
SOLU-MEDROL SOLR 125 MG [<i>methylprednisolone sod succ</i>]	2	
SOLU-MEDROL SOLR 2 GM [<i>methylprednisolone sod succ</i>]	2	
SOLU-MEDROL SOLR 40 MG [<i>methylprednisolone sod succ</i>]	2	
SOLU-MEDROL SOLR 500 MG [<i>methylprednisolone sod succ</i>]	2	
<i>triamcinolone acetonide susp 40 mg/ml</i>	1	
ANDROGENS		
ANADROL-50 TABS 50 MG [<i>oxymetholone</i>]	4	QL - 30 day(s)
<i>danazol caps 100 mg</i>	1	MO
<i>danazol caps 200 mg</i>	1	MO
<i>danazol caps 50 mg</i>	1	MO
[Testosterone Cypionate] DEPO-TESTOSTERONE SOLN 100 MG/ML	2	QL - 30 day(s)
[Testosterone Cypionate] DEPO-TESTOSTERONE SOLN 200 MG/ML	2	QL - 30 day(s)
<i>methyltestosterone tabs 10 mg</i>	2	MO
<i>methyltestosterone caps 10 mg</i>	2	MO
<i>testosterone cypionate soln 100 mg/ml</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>testosterone cypionate soln 200 mg/ml</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>testosterone gel 25 mg/2.5gm (1%)</i>	1	QL - 30 day(s)
<i>testosterone gel 50 mg/5gm (1%)</i>	1	QL - 30 day(s)
TESTOSTERONE PROPIONATE POWD [<i>testosterone propionate (bulk)</i>]	2	QL - 30 day(s)
CONTRACEPTIVES		
[Desogestrel & Ethinyl Estradiol] APRI TABS 0.15-30 MG-MCG	1	MO, PREV
[Norethindrone-eth Estradiol (triphasic)] ARANELLE TABS 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	1	MO, PREV
[Levonorgestrel & Eth Estradiol] AVIANE TABS 0.1-20 MG-MCG	1	MO, PREV
ELLA TABS 30 MG [<i>ulipristal acetate</i>]	2	PREV
<i>ethynodiol diac-eth estradiol tabs 1-50 mg-mcg</i>	1	MO, PREV
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol ring 0.12-0.015 mg/24hr</i>	1	MO, PREV
[Norethindrone Acet & Eth Estra] JUNEL 1.5/30 TABS 1.5-30 MG-MCG	1	MO, PREV
[Norethindrone Acet & Eth Estra] JUNEL 1/20 TABS 1-20 MG-MCG	1	MO, PREV
[Norethin Acet & Estrad-fe] JUNEL FE 1.5/30 TABS 1.5-30 MG-MCG	1	MO, PREV
[Norethin Acet & Estrad-fe] JUNEL FE 1/20 TABS 1-20 MG-MCG	1	MO, PREV
[Ethynodiol Diacet & Eth Estrad] KELNOR 1/35 TABS 1-35 MG-MCG	1	MO, PREV
[Norethindrone & Eth Estradiol] NECON 0.5/35 (28) TABS 0.5-35 MG-MCG	1	MO, PREV
NECON 1/50 (28) TABS 1-50 MG-MCG [<i>norethindrone & mestranol</i>]	2	MO, PREV
[Norethindrone (contraceptive)] NORA-BE TABS 0.35 MG	1	MO, PREV
[Norethindrone & Eth Estradiol] NORTREL 1/35 (21) TABS 1-35 MG-MCG	1	MO, PREV
[Norethindrone & Eth Estradiol] NORTREL 1/35 (28) TABS 1-35 MG-MCG	1	MO, PREV
[Norethindrone-eth Estradiol (triphasic)] NORTREL 7/7/7 TABS 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	1	MO, PREV
[Levonorgestrel & Eth Estradiol] PORTIA-28 TABS 0.15-30 MG-MCG	1	MO, PREV

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
[Norgestimate-ethinyl Estradiol] SPRINTEC 28 TABS 0.25-35 MG-MCG	1	MO, PREV
[Norgestimate-ethinyl Estradiol (triphasic)] TRI-LO-SPRINTEC TABS 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	1	MO, PREV
[Norgestimate-ethinyl Estradiol (triphasic)] TRI-SPRINTEC TABS 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	1	MO, PREV
[Levonorgestrel-eth Estradiol (triphasic)] TRIVORA (28) TABS 50-30/75-40/125-30 MCG	1	MO, PREV
DIABETIC AGENTS		
acarbose tabs 100 mg	1	MO
acarbose tabs 25 mg	1	MO
acarbose tabs 50 mg	1	MO
BAQSIMI ONE PACK POWD 3 MG/DOSE [glucagon]	2	
glimepiride tabs 1 mg	1	MO
glimepiride tabs 2 mg	1	MO
glimepiride tabs 4 mg	1	MO
glipizide tabs 10 mg	1	MO
glipizide tabs 5 mg	1	MO
GLUCAGON EMERGENCY KIT 1 MG [glucagon (rdna)]	2	QL - 2/day(s)
glyburide tabs 1.25 mg	1	MO
glyburide tabs 2.5 mg	1	MO
glyburide tabs 5 mg	1	MO
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN SOPN 100 UNIT/ML [insulin lispro]	2	MO
HUMALOG KWIKPEN SOPN 100 UNIT/ML [insulin lispro]	2	MO
HUMALOG SOCT 100 UNIT/ML [insulin lispro]	2	MO
HUMALOG SOLN 100 UNIT/ML [insulin lispro]	2	MO
HUMULIN 70/30 SUSP (70-30) 100 UNIT/ML [insulin nph isophane & reg (human)]	2	MO
HUMULIN N KWIKPEN SUPN 100 UNIT/ML [insulin nph (human) (isophane)]	2	MO
HUMULIN N SUSP 100 UNIT/ML [insulin nph (human) (isophane)]	2	MO
HUMULIN R SOLN 100 UNIT/ML [insulin regular (human)]	2	MO
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) SOLN 500 UNIT/ML [insulin regular (human)]	2	MO
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SOPN 500 UNIT/ML [insulin regular (human)]	2	MO
JARDIANCE TABS 10 MG [empagliflozin]	2	MO
JARDIANCE TABS 25 MG [empagliflozin]	2	MO
LANTUS SOLN 100 UNIT/ML [insulin glargine]	2	MO
LANTUS SOLOSTAR SOPN 100 UNIT/ML [insulin glargine]	2	MO
metformin hcl er tb24 500 mg	1	MO
metformin hcl er tb24 750 mg	1	MO
metformin hcl tabs 1000 mg	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>metformin hcl tabs 500 mg</i>	1	MO
<i>metformin hcl tabs 850 mg</i>	1	MO
<i>pioglitazone hcl tabs 15 mg</i>	1	MO
<i>pioglitazone hcl tabs 30 mg</i>	1	MO
<i>pioglitazone hcl tabs 45 mg</i>	1	MO
RIOMET SOLN 500 MG/5ML [<i>metformin hcl</i>]	2	MO
<i>tolbutamide tabs 500 mg</i>	2	MO
ESTROGENS AND ANTIESTROGENS		
CLIMARA PTWK 0.025 MG/24HR [<i>estradiol</i>]	2	MO
CLIMARA PTWK 0.0375 MG/24HR [<i>estradiol</i>]	2	MO
CLIMARA PTWK 0.05 MG/24HR [<i>estradiol</i>]	2	MO
CLIMARA PTWK 0.06 MG/24HR [<i>estradiol</i>]	2	MO
CLIMARA PTWK 0.075 MG/24HR [<i>estradiol</i>]	2	MO
CLIMARA PTWK 0.1 MG/24HR [<i>estradiol</i>]	2	MO
[Estradiol Cypionate] DEPO-ESTRADIOL OIL 5 MG/ML	2	
EEMT HS TABS 0.625-1.25 MG [<i>esterified estrogens & methyltestosterone</i>]	1	MO
EEMT TABS 1.25-2.5 MG [<i>esterified estrogens & methyltestosterone</i>]	1	MO
[Estradiol Vaginal] ESTRACE CREA 0.1 MG/GM	2	MO
<i>estradiol crea 0.1 mg/gm</i>	1	MO
<i>estradiol ptwk 0.025 mg/24hr</i>	1	MO
<i>estradiol ptwk 0.0375 mg/24hr</i>	1	MO
<i>estradiol ptwk 0.05 mg/24hr</i>	1	MO
<i>estradiol ptwk 0.06 mg/24hr</i>	1	MO
<i>estradiol ptwk 0.075 mg/24hr</i>	1	MO
<i>estradiol ptwk 0.1 mg/24hr</i>	1	MO
<i>estradiol tabs 0.5 mg</i>	1	MO
<i>estradiol tabs 1 mg</i>	1	MO
<i>estradiol tabs 2 mg</i>	1	MO
<i>estradiol valerate oil 20 mg/ml</i>	1	
<i>estradiol valerate oil 40 mg/ml</i>	1	
<i>estropipate tabs 0.75 mg</i>	2	MO
<i>estropipate tabs 1.5 mg</i>	2	MO
<i>estropipate tabs 3 mg</i>	2	MO
OSPHENA TABS 60 MG [<i>ospemifene</i>]	2	QL - 30 day(s), RB
PREMARIN SOLR 25 MG [<i>estrogens, conjugated</i>]	2	
<i>raloxifene hcl tabs 60 mg</i>	1	MO
GONADOTROPINS		
BRAVELLE SOLR 75 UNIT [<i>urofollitropin purified</i>]	4	QL - 30 day(s), RB
<i>clomiphene citrate tabs 50 mg</i>	2	RB
GONAL-F RFF REDIJECT SOLN 300 UNIT/0.5ML [<i>follitropin alfa</i>]	4	QL - 30 day(s)

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
GONAL-F RFF REDIJECT SOLN 450 UNT/0.75ML <i>[follitropin alfa]</i>	4	QL - 30 day(s)
GONAL-F RFF REDIJECT SOLN 900 UNIT/1.5ML <i>[follitropin alfa]</i>	4	QL - 30 day(s)
GONAL-F RFF SOLR 75 UNIT <i>[follitropin alfa]</i>	4	QL - 30 day(s)
GONAL-F SOLR 1050 UNIT <i>[follitropin alfa]</i>	4	QL - 30 day(s)
GONAL-F SOLR 450 UNIT <i>[follitropin alfa]</i>	4	QL - 30 day(s)
MENOPUR SOLR 75 UNIT <i>[menotropins]</i>	4	QL - 30 day(s), RB
ORLISSA TABS 150 MG <i>[elagolix sodium]</i>	4	QL - 30 day(s)
ORLISSA TABS 200 MG <i>[elagolix sodium]</i>	4	QL - 30 day(s)
PREGNYL SOLR 10000 UNIT <i>[chorionic gonadotropin]</i>	4	QL - 30 day(s), RB
SYNAREL SOLN 2 MG/ML <i>[nafarelin acetate]</i>	2	
PARATHYROID		
<i>calcitonin (salmon) soln 200 unit/act</i>	1	MO
<i>cinacalcet hcl tabs 30 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>cinacalcet hcl tabs 60 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>cinacalcet hcl tabs 90 mg</i>	4	QL - 30 day(s)
PITUITARY		
ACTHAR GEL 80 UNIT/ML <i>[corticotropin]</i>	4	QL - 30 day(s)
<i>desmopressin ace spray refrig soln 0.01 %</i>	1	
DESMOPRESSIN ACETATE SOLN 4 MCG/ML <i>[desmopressin acetate]</i>	1	
<i>desmopressin acetate spray soln 0.01 %</i>	1	MO
DESMOPRESSIN ACETATE TABS 0.1 MG <i>[desmopressin acetate]</i>	1	MO
DESMOPRESSIN ACETATE TABS 0.2 MG <i>[desmopressin acetate]</i>	1	MO
STIMATE SOLN 1.5 MG/ML <i>[desmopressin acetate]</i>	2	MO
<i>vasopressin inj 20unt/ml</i>	1	
PROGESTINS		
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUSY 104 MG/0.65ML <i>[medroxyprogesterone acetate (contraceptive)]</i>	2	MO, PREV
<i>medroxyprogesterone acetate tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>medroxyprogesterone acetate tabs 2.5 mg</i>	1	MO
<i>medroxyprogesterone acetate tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>norethindrone acetate tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>progesterone oil 50 mg/ml</i>	1	
PROGESTERONE WETTABLE POWD <i>[progesterone (bulk)]</i>	2	
SOMATOTROPIN AGONISTS AND ANTAGONISTS		
<i>octreotide acetate soln 100 mcg/ml</i>	1	MO
<i>octreotide acetate soln 1000 mcg/ml</i>	1	MO
<i>octreotide acetate soln 200 mcg/ml</i>	1	MO
<i>octreotide acetate soln 50 mcg/ml</i>	1	MO
<i>octreotide acetate soln 500 mcg/ml</i>	1	MO
OMNITROPE SOCT 10 MG/1.5ML <i>[somatropin]</i>	2	QL - 30 day(s)
OMNITROPE SOCT 5 MG/1.5ML <i>[somatropin]</i>	2	QL - 30 day(s)

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
SANDOSTATIN LAR DEPOT KIT 10 MG [<i>octreotide acetate</i>]	4	QL - 30 day(s)
SANDOSTATIN LAR DEPOT KIT 20 MG [<i>octreotide acetate</i>]	4	QL - 30 day(s)
SANDOSTATIN LAR DEPOT KIT 30 MG [<i>octreotide acetate</i>]	4	QL - 30 day(s)
THYROID AND ANTITHYROID AGENTS		
<i>levothyroxine sodium tabs 100 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 112 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 125 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 137 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 150 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 175 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 200 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 25 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 300 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 50 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 75 mcg</i>	1	MO
<i>levothyroxine sodium tabs 88 mcg</i>	1	MO
<i>liothyronine sodium tabs 25 mcg</i>	1	MO
<i>liothyronine sodium tabs 5 mcg</i>	1	MO
<i>liothyronine sodium tabs 50 mcg</i>	1	MO
<i>methimazole tabs 10 mg</i>	1	MO
<i>methimazole tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>propylthiouracil tabs 50 mg</i>	1	MO
MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS		
ANTIDOTES		
<i>leucovorin calcium solr 50 mg</i>	1	
<i>leucovorin calcium tabs 25 mg</i>	1	
<i>leucovorin calcium tabs 5 mg</i>	1	MO
ANTIGOUT AGENTS		
<i>allopurinol tabs 100 mg</i>	1	MO
<i>allopurinol tabs 300 mg</i>	1	MO
COLCHICINE CAPS 0.6 MG [<i>colchicine</i>]	2	MO
<i>colchicine tabs 0.6 mg</i>	1	MO
<i>febuxostat tabs 40 mg</i>	1	MO
<i>febuxostat tabs 80 mg</i>	1	MO
BONE RESORPTION INHIBITORS		
<i>alendronate sodium tabs 35 mg</i>	1	MO
<i>alendronate sodium tabs 70 mg</i>	1	MO
<i>etidronate disodium tabs 200 mg</i>	2	MO
<i>etidronate disodium tabs 400 mg</i>	2	MO
<i>pamidronate disodium solr 90 mg</i>	2	
CONTRACEPTIVES		

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ORTHO DIAPHRAGM ALL-FLEX KIT 65 DPR 65MM <i>[diaphragm arc-spring]</i>	2	RB
ORTHO DIAPHRAGM ALL-FLEX KIT 70 DPR 70MM <i>[diaphragm arc-spring]</i>	2	RB
ORTHO DIAPHRAGM ALL-FLEX KIT 75 DPR 75MM <i>[diaphragm arc-spring]</i>	2	RB
ORTHO DIAPHRAGM ALL-FLEX KIT 80 DPR 80MM <i>[diaphragm arc-spring]</i>	2	RB
DISEASE-MODIFYING ANTIRHEUMATIC AGENTS		
ACTEMRA ACTPEN SOAJ 162 MG/0.9ML <i>[tocilizumab]</i>	4	QL - 30 day(s)
ACTEMRA SOSY 162 MG/0.9ML <i>[tocilizumab]</i>	4	QL - 30 day(s)
ENBREL SOLR 25 MG <i>[etanercept]</i>	4	QL - 30 day(s)
ENBREL SOSY 25 MG/0.5ML <i>[etanercept]</i>	4	QL - 30 day(s)
ENBREL SOSY 50 MG/ML <i>[etanercept]</i>	4	QL - 30 day(s)
ENBREL SURECLICK SOAJ 50 MG/ML <i>[etanercept]</i>	4	QL - 30 day(s)
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START PSKT 80 MG/0.8ML <i>[adalimumab]</i>	4	QL - 30 day(s)
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START PSKT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML <i>[adalimumab]</i>	4	QL - 30 day(s)
HUMIRA PEN PNKT 40 MG/0.4ML <i>[adalimumab]</i>	4	QL - 30 day(s)
HUMIRA PEN PNKT 40 MG/0.8ML <i>[adalimumab]</i>	4	QL - 30 day(s)
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER PNKT 40 MG/0.8ML <i>[adalimumab]</i>	4	QL - 30 day(s)
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER PNKT 80 MG/0.8ML <i>[adalimumab]</i>	4	QL - 30 day(s)
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START PNKT 40 MG/0.8ML <i>[adalimumab]</i>	4	QL - 30 day(s)
HUMIRA PEN-PSOR/UEVIT STARTER PNKT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML <i>[adalimumab]</i>	4	QL - 30 day(s)
HUMIRA PSKT 10 MG/0.1ML <i>[adalimumab]</i>	4	QL - 30 day(s)
HUMIRA PSKT 20 MG/0.2ML <i>[adalimumab]</i>	4	QL - 30 day(s)
HUMIRA PSKT 40 MG/0.4ML <i>[adalimumab]</i>	4	QL - 30 day(s)
HUMIRA PSKT 40 MG/0.8ML <i>[adalimumab]</i>	4	QL - 30 day(s)
INFLECTRA SOLR 100 MG <i>[infleximab-dyyb]</i>	2	QL - 30 day(s)
KINERET SOSY 100 MG/0.67ML <i>[anakinra]</i>	4	QL - 30 day(s), LD
leflunomide tabs 10 mg	1	MO
leflunomide tabs 20 mg	1	MO
ORENCIA CLICKJECT SOAJ 125 MG/ML <i>[abatacept]</i>	4	QL - 30 day(s)
ORENCIA SOLR 250 MG <i>[abatacept]</i>	4	QL - 30 day(s)
ORENCIA SOSY 125 MG/ML <i>[abatacept]</i>	4	QL - 30 day(s)
OTEZLA TABS 30 MG <i>[apremilast]</i>	4	QL - 30 day(s)
OTEZLA TBPK 10 & 20 & 30 MG <i>[apremilast]</i>	4	QL - 30 day(s)
XELJANZ TABS 10 MG <i>[tofacitinib citrate]</i>	2	QL - 30 day(s)
XELJANZ TABS 5 MG <i>[tofacitinib citrate]</i>	4	QL - 30 day(s)
XELJANZ XR TB24 11 MG <i>[tofacitinib citrate]</i>	4	QL - 30 day(s)
IMMUNE SUPPRESSANTS		

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
azathioprine tabs 50 mg	1	MO
[Cyclosporine Modified (for Microemulsion)] GENGRAF CAPS 100 MG	1	MO
[Cyclosporine Modified (for Microemulsion)] GENGRAF CAPS 25 MG	1	MO
[Cyclosporine Modified (for Microemulsion)] GENGRAF SOLN 100 MG/ML	1	MO
mycophenolate mofetil caps 250 mg	1	MO
mycophenolate mofetil susr 200 mg/ml	1	MO
mycophenolate mofetil tabs 500 mg	1	MO
NEORAL SOLN 100 MG/ML [<i>cyclosporine modified (for microemulsion)</i>]	2	MO
NULOJIX SOLR 250 MG [<i>belatacept</i>]	2	
PROGRAF SOLN 5 MG/ML [<i>tacrolimus</i>]	2	
SANDIMMUNE CAPS 100 MG [<i>cyclosporine</i>]	2	MO
SANDIMMUNE CAPS 25 MG [<i>cyclosporine</i>]	2	MO
SANDIMMUNE SOLN 100 MG/ML [<i>cyclosporine</i>]	2	MO
SIMULECT SOLR 10 MG [<i>basiliximab</i>]	2	
SIMULECT SOLR 20 MG [<i>basiliximab</i>]	2	
sirolimus soln 1 mg/ml	4	MO
sirolimus tabs 0.5 mg	1	MO
sirolimus tabs 1 mg	1	MO
sirolimus tabs 2 mg	1	MO
tacrolimus caps 0.5 mg	1	
tacrolimus caps 1 mg	1	
tacrolimus caps 5 mg	1	
MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS		
AMPHADASE SOLN 150 UNIT/ML [<i>hyaluronidase bovine</i>]	4	QL - 30 day(s)
ATGAM INJ 50 MG/ML [<i>lymphocyte immune globulin,anti-thymocyte globulin (equine)</i>]	2	
BORIC ACID TOPICAL POWD [<i>boric acid (bulk)</i>]	2	
BOTOX SOLR 100 UNIT [<i>onabotulinumtoxinA</i>]	2	
BREVITAL SODIUM SOLR 500 MG [<i>methohexital sodium</i>]	2	
bupivacaine hcl (pf) soln 0.25 %	1	
bupivacaine hcl (pf) soln 0.5 %	1	
bupivacaine hcl (pf) soln 0.75 %	1	
bupivacaine hcl soln 0.25 %	1	
bupivacaine hcl soln 0.5 %	1	
bupivacaine-epinephrine (pf) soln 0.25% -1:200000	1	
BUPIVACAINE-EPINEPHRINE (PF) SOLN 0.5% -1:200000 [<i>bupivacaine w/ epinephrine</i>]	1	
bupivacaine-epinephrine soln 0.25% -1:200000	1	
bupivacaine-epinephrine soln 0.5% -1:200000	1	
CARNITOR SF SOLN 1 GM/10ML [<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i>]	2	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
CARNITOR SOLN 1 GM/10ML [<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i>]	2	MO
CARNITOR SOLN 200 MG/ML [<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i>]	2	
CARNITOR TABS 330 MG [<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i>]	2	MO
CYSTAGON CAPS 150 MG [<i>cysteamine bitartrate</i>]	2	MO, LD
CYSTAGON CAPS 50 MG [<i>cysteamine bitartrate</i>]	2	MO, LD
<i>desflurane soln</i>	1	
ELMIRON CAPS 100 MG [<i>pentosan polysulfate sodium</i>]	2	
ETHYOL SOLR 500 MG [<i>amifostine</i>]	4	QL - 30 day(s)
GELFILM FILM [<i>gelatin absorbable</i>]	2	
GELFOAM COMPRESSED SIZE 100 MISC [<i>gelatin absorbable</i>]	2	
GELFOAM SPONGE MISC 12-7 MM [<i>gelatin absorbable</i>]	2	
GELFOAM SPONGE SIZE 100 MISC [<i>gelatin absorbable</i>]	2	
GELFOAM SPONGE SIZE 50 MISC [<i>gelatin absorbable</i>]	2	
HYPERTET S/D INJ 250 UNIT/ML [<i>tetanus immune globulin (human)</i>]	2	
<i>isoflurane soln</i>	1	
<i>ketamine hcl soln 100 mg/ml</i>	1	
<i>levocarnitine soln 1 gm/10ml</i>	1	MO
LEVOCARNITINE TABS 330 MG [<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i>]	1	MO
<i>lidocaine hcl soln 1 %</i>	1	
<i>lidocaine hcl soln 2 %</i>	1	
<i>lidocaine-epinephrine soln 0.5 %-1:200000</i>	1	
<i>lidocaine-epinephrine soln 1 %-1:100000</i>	1	
<i>lidocaine-epinephrine soln 2 %-1:100000</i>	1	
<i>mesna soln 100 mg/ml</i>	1	
MESNEX TABS 400 MG [<i>mesna</i>]	2	
METOPIRONE CAPS 250 MG [<i>metyrapone</i>]	2	LD
NESACAINE SOLN 1 % [<i>chloroprocaine hcl</i>]	2	
NESACAINE SOLN 2 % [<i>chloroprocaine hcl</i>]	2	
<i>phentermine hcl tabs 37.5 mg</i>	1	RB
<i>propofol emul 200 mg/20ml</i>	1	
QSYMIA CP24 11.25-69 MG [<i>phentermine hcl-topiramate</i>]	2	MO, RB
QSYMIA CP24 15-92 MG [<i>phentermine hcl-topiramate</i>]	2	MO, RB
QSYMIA CP24 3.75-23 MG [<i>phentermine hcl-topiramate</i>]	2	MO, RB
QSYMIA CP24 7.5-46 MG [<i>phentermine hcl-topiramate</i>]	2	MO, RB
RIMSO-50 SOLN 50 % [<i>dimethyl sulfoxide</i>]	2	
<i>sevoflurane soln</i>	1	
<i>sodium polystyrene sulfonate powd</i>	1	
<i>sterile water for injection soln</i>	1	
THIOLA TABS 100 MG [<i>tiopronin</i>]	4	QL - 30 day(s)
XYLOCAINE-MPF SOLN 1 % [<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i>]	2	
<i>zoledronic acid conc 4 mg/5ml</i>	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
OXYTOCICS		
OXYTOCICS		
HEMABATE SOLN 250 MCG/ML [<i>carboprost tromethamine</i>]	4	QL - 30 day(s)
[Methylergonovine Maleate] METHERGINE TABS 0.2 MG	1	
<i>methylergonovine maleate soln 0.2 mg/ml</i>	1	
OXYTOCIN SOLN 10 UNIT/ML [<i>oxytocin</i>]	1	
RESPIRATORY TRACT AGENTS		
ANTI-INFLAMMATORY AGENTS		
ADVAIR DISKUS AEPB 100-50 MCG/DOSE [<i>fluticasone-salmeterol</i>]	2	MO
ADVAIR DISKUS AEPB 250-50 MCG/DOSE [<i>fluticasone-salmeterol</i>]	2	MO
ADVAIR DISKUS AEPB 500-50 MCG/DOSE [<i>fluticasone-salmeterol</i>]	2	MO
ADVAIR HFA AERO 115-21 MCG/ACT [<i>fluticasone-salmeterol</i>]	2	MO
ADVAIR HFA AERO 230-21 MCG/ACT [<i>fluticasone-salmeterol</i>]	2	MO
ADVAIR HFA AERO 45-21 MCG/ACT [<i>fluticasone-salmeterol</i>]	2	MO
ALVESCO AERS 160 MCG/ACT [<i>ciclesonide</i>]	2	MO
ALVESCO AERS 80 MCG/ACT [<i>ciclesonide</i>]	2	MO
ASMANEX (120 METERED DOSES) AEPB 220 MCG/INH [<i>mometasone furoate (inhalation)</i>]	2	MO
ASMANEX (14 METERED DOSES) AEPB 220 MCG/INH [<i>mometasone furoate (inhalation)</i>]	2	MO
ASMANEX (30 METERED DOSES) AEPB 110 MCG/INH [<i>mometasone furoate (inhalation)</i>]	2	MO
ASMANEX (30 METERED DOSES) AEPB 220 MCG/INH [<i>mometasone furoate (inhalation)</i>]	2	MO
ASMANEX (60 METERED DOSES) AEPB 220 MCG/INH [<i>mometasone furoate (inhalation)</i>]	2	MO
ASMANEX HFA AERO 100 MCG/ACT [<i>mometasone furoate (inhalation)</i>]	2	MO
ASMANEX HFA AERO 200 MCG/ACT [<i>mometasone furoate (inhalation)</i>]	2	MO
<i>budesonide susp 0.25 mg/2ml</i>	1	MO
<i>budesonide susp 0.5 mg/2ml</i>	1	MO
FLOVENT HFA AERO 44 MCG/ACT [<i>fluticasone propionate hfa</i>]	2	
ANTITUSSIVES		
<i>benzonatate caps 100 mg</i>	1	
<i>benzonatate caps 200 mg</i>	1	
CYSTIC FIBROSIS		
CAYSTON SOLR 75 MG [<i>aztreonam lysine</i>]	4	QL - 30 day(s), LD
<i>tobramycin nebu 300 mg/5ml</i>	1	QL - 30 day(s)
PULMONARY FIBROSIS		
ESBRIET CAPS 267 MG [<i>pirfenidone</i>]	2	QL - 30 day(s)
ESBRIET TABS 267 MG [<i>pirfenidone</i>]	2	QL - 30 day(s)
ESBRIET TABS 801 MG [<i>pirfenidone</i>]	2	QL - 30 day(s)
RESPIRATORY AGENTS, MISCELLANEOUS		

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>acetylcysteine soln 10 %</i>	1	
<i>acetylcysteine soln 20 %</i>	1	
<i>albuterol sulfate nebu (2.5 mg/3ml) 0.083%</i>	1	MO
<i>albuterol sulfate nebu 2.5 mg/0.5ml</i>	1	MO
<i>albuterol sulfate syrp 2 mg/5ml</i>	1	MO
<i>albuterol sulfate tabs 2 mg</i>	1	MO
<i>albuterol sulfate tabs 4 mg</i>	1	MO
<i>ambrisentan tabs 10 mg</i>	1	
<i>ambrisentan tabs 5 mg</i>	1	
ARALAST NP SOLR 1000 MG [<i>alpha1-proteinase inhibitor (human)</i>]	2	QL - 30 day(s)
ARALAST NP SOLR 500 MG [<i>alpha1-proteinase inhibitor (human)</i>]	2	QL - 30 day(s)
COMBIVENT RESPIMAT AERS 20-100 MCG/ACT [<i>ipratropium-albuterol</i>]	2	MO
<i>cromolyn sodium nebu 20 mg/2ml</i>	1	MO
[Theophylline] ELIXOPHYLLIN ELIX 80 MG/15ML	2	MO
FASENRA PEN SOAJ 30 MG/ML [<i>benralizumab</i>]	4	QL - 30 day(s)
<i>ipratropium bromide soln 0.02 %</i>	1	MO
<i>ipratropium bromide soln 0.03 %</i>	1	MO
<i>montelukast sodium chew 4 mg</i>	1	MO
<i>montelukast sodium chew 5 mg</i>	1	MO
<i>montelukast sodium tabs 10 mg</i>	1	MO
PULMOZYME SOLN 1 MG/ML [<i>dornase alfa</i>]	4	QL - 30 day(s)
REMODULIN SOLN 100 MG/20ML [<i>treprostinil</i>]	2	QL - 30 day(s), LD
REMODULIN SOLN 20 MG/20ML [<i>treprostinil</i>]	2	QL - 30 day(s), LD
REMODULIN SOLN 200 MG/20ML [<i>treprostinil</i>]	2	QL - 30 day(s), LD
REMODULIN SOLN 50 MG/20ML [<i>treprostinil</i>]	2	QL - 30 day(s), LD
SODIUM CHLORIDE NEBU 0.9 % [<i>sodium chloride (inhalant)</i>]	1	
SPIRIVA RESPIMAT AERS 2.5 MCG/ACT [<i>tiotropium bromide monohydrate</i>]	2	MO
STIOLTO RESPIMAT AERS 2.5-2.5 MCG/ACT [<i>tiotropium bromide-olodaterol hcl</i>]	2	MO
STRIVERDI RESPIMAT AERS 2.5 MCG/ACT [<i>olodaterol hcl</i>]	2	MO
[Theophylline] THEO-24 CP24 300 MG	2	MO
<i>theophylline er tb12 100 mg</i>	1	MO
<i>theophylline er tb12 200 mg</i>	1	MO
<i>theophylline er tb12 300 mg</i>	1	MO
<i>theophylline er tb12 450 mg</i>	1	MO
<i>theophylline er tb24 400 mg</i>	1	MO
VENTOLIN HFA AERS 108 (90 Base) MCG/ACT [<i>albuterol sulfate</i>]	2	MO
SERUMS, TOXOIDS, AND VACCINES		
SERUMS		
CARIMUNE NF SOLR 12 GM [<i>immune globulin (human) iv</i>]	2	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
CARIMUNE NF SOLR 6 GM <i>[immune globulin (human) iv]</i>	2	MO
GAMUNEX-C SOLN 1 GM/10ML <i>[immune globulin (human) iv or subcutaneous]</i>	2	QL - 30 day(s)
GAMUNEX-C SOLN 10 GM/100ML <i>[immune globulin (human) iv or subcutaneous]</i>	2	QL - 30 day(s)
GAMUNEX-C SOLN 2.5 GM/25ML <i>[immune globulin (human) iv or subcutaneous]</i>	2	QL - 30 day(s)
GAMUNEX-C SOLN 20 GM/200ML <i>[immune globulin (human) iv or subcutaneous]</i>	2	QL - 30 day(s)
GAMUNEX-C SOLN 5 GM/50ML <i>[immune globulin (human) iv or subcutaneous]</i>	2	QL - 30 day(s)
HIZENTRA SOLN 1 GM/5ML <i>[immune globulin (human) subcutaneous]</i>	2	QL - 30 day(s)
HIZENTRA SOLN 10 GM/50ML <i>[immune globulin (human) subcutaneous]</i>	2	QL - 30 day(s)
HIZENTRA SOLN 2 GM/10ML <i>[immune globulin (human) subcutaneous]</i>	2	QL - 30 day(s)
HIZENTRA SOLN 4 GM/20ML <i>[immune globulin (human) subcutaneous]</i>	2	QL - 30 day(s)
HYPERRHO S/D SOSY 1500 UNIT <i>[rho d immune globulin (human)]</i>	2	
HYQVIA KIT 10 GM/100ML <i>[immune globulin (human)-hyaluronidase (human recombinant)]</i>	4	QL - 30 day(s)
HYQVIA KIT 2.5 GM/25ML <i>[immune globulin (human)-hyaluronidase (human recombinant)]</i>	4	QL - 30 day(s)
HYQVIA KIT 20 GM/200ML <i>[immune globulin (human)-hyaluronidase (human recombinant)]</i>	4	QL - 30 day(s)
HYQVIA KIT 30 GM/300ML <i>[immune globulin (human)-hyaluronidase (human recombinant)]</i>	4	QL - 30 day(s)
HYQVIA KIT 5 GM/50ML <i>[immune globulin (human)-hyaluronidase (human recombinant)]</i>	4	QL - 30 day(s)
IMOGAM RABIES-HT SOLN 300 UNIT/2ML <i>[rabies immune globulin (human)]</i>	2	
NABI-HB SOLN <i>[hepatitis b immune globulin (human)]</i>	2	
OCTAGAM SOLN 5 GM/100ML <i>[immune globulin (human) iv]</i>	2	MO
RHOPHYLAC SOSY 1500 UNIT/2ML <i>[rho d immune globulin (human)]</i>	2	
VARIZIG SOLR 125 UNIT <i>[varicella-zoster immune globulin (human)]</i>	2	
SEXUAL DYSFUNCTION		
VASODILATING AGENTS		
CAVERJECT SOLR 20 MCG <i>[alprostadil (vasodilator)]</i>	2	QL - 8/30/day(s), RB
CAVERJECT SOLR 40 MCG <i>[alprostadil (vasodilator)]</i>	2	QL - 8/30/day(s), RB
EDEX KIT 10 MCG <i>[alprostadil (vasodilator)]</i>	2	QL - 8/30/day(s), RB
EDEX KIT 20 MCG <i>[alprostadil (vasodilator)]</i>	2	QL - 8/30/day(s), RB
EDEX KIT 40 MCG <i>[alprostadil (vasodilator)]</i>	2	QL - 8/30/day(s), RB
MUSE PLLT 1000 MCG <i>[alprostadil (vasodilator)]</i>	2	QL - 8/30/day(s), RB

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
MUSE PLLT 125 MCG [<i>alprostadil (vasodilator)</i>]	2	QL - 8/30/day(s), RB
MUSE PLLT 250 MCG [<i>alprostadil (vasodilator)</i>]	2	QL - 8/30/day(s), RB
MUSE PLLT 500 MCG [<i>alprostadil (vasodilator)</i>]	2	QL - 8/30/day(s), RB
<i>tadalafil tabs 10 mg</i>	1	QL - 8/30/day(s), RB
<i>tadalafil tabs 2.5 mg</i>	1	QL - 8/30/day(s), RB
<i>tadalafil tabs 20 mg</i>	1	QL - 8/30/day(s), RB
<i>tadalafil tabs 5 mg</i>	1	QL - 8/30/day(s), RB
SKIN AND MUCOUS MEMBRANE AGENTS		
ANTI-INFECTIVES (SKIN AND MUCOUS MEMBRANE)		
AKTIPAK PACK 5-3 % [<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i>]	2	MO
BACTROBAN NASAL OINT 2 % [<i>mupirocin calcium</i>]	2	
BENZOIC ACID POWD [<i>benzoic acid</i>]	2	
<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3 %</i>	1	MO
<i>clindamycin phosphate crea 2 %</i>	1	
<i>clindamycin phosphate lotn 1 %</i>	1	MO
<i>clindamycin phosphate soln 1 %</i>	1	MO
<i>clotrimazole troc 10 mg</i>	1	
<i>erythromycin gel 2 %</i>	1	MO
<i>erythromycin soln 2 %</i>	1	MO
<i>gentamicin sulfate crea 0.1 %</i>	1	
<i>gentamicin sulfate oint 0.1 %</i>	1	
HYDROCORTISONE-IODOQUINOL CREA 1-1 % [<i>iodoquinol-hc</i>]	1	
<i>ketoconazole crea 2 %</i>	1	
<i>ketoconazole sham 2 %</i>	1	
<i>metronidazole crea 0.75 %</i>	1	
<i>metronidazole gel 0.75 %</i>	1	
<i>mupirocin calcium crea 2 %</i>	1	
<i>mupirocin oint 2 %</i>	1	
<i>nystatin crea 100000 unit/gm</i>	1	
<i>nystatin oint 100000 unit/gm</i>	1	
[Nystatin (topical)] NYSTOP POWD 100000 UNIT/GM	1	
<i>selenium sulfide lotn 2.5 %</i>	1	
SILVER SULFADIAZINE CREA 1 % [<i>silver sulfadiazine</i>]	1	
<i>sulfacetamide sodium (acne) lotn 10 %</i>	1	MO
ANTI-INFLAMMATORY AGENTS (SKIN AND MUCOUS MEMBRANE)		
<i>alclometasone dipropionate oint 0.05 %</i>	1	MO
<i>betamethasone dipropionate aug crea 0.05 %</i>	1	MO
<i>betamethasone dipropionate aug gel 0.05 %</i>	2	MO
<i>betamethasone dipropionate aug lotn 0.05 %</i>	1	MO
<i>betamethasone dipropionate aug oint 0.05 %</i>	1	MO
<i>betamethasone dipropionate lotn 0.05 %</i>	1	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
BETAMETHASONE DIPROPIONATE OINT 0.05 % [<i>betamethasone dipropionate (topical)</i>]	1	MO
BETAMETHASONE VALERATE CREA 0.1 % [<i>betamethasone valerate</i>]	1	MO
BETAMETHASONE VALERATE LOTN 0.1 % [<i>betamethasone valerate</i>]	1	MO
<i>betamethasone valerate oint 0.1 %</i>	1	MO
<i>ciclopirox olamine crea 0.77 %</i>	1	
<i>clobetasol propionate crea 0.05 %</i>	1	MO
<i>clobetasol propionate emollient base crea 0.05 %</i>	1	MO
<i>clobetasol propionate gel 0.05 %</i>	1	MO
<i>clobetasol propionate oint 0.05 %</i>	1	MO
CLOBETASOL PROPIONATE POWD [<i>clobetasol propionate</i>]	2	
<i>clobetasol propionate sham 0.05 %</i>	1	MO
<i>clobetasol propionate soln 0.05 %</i>	1	MO
CLOBEX SHAM 0.05 % [<i>clobetasol propionate</i>]	2	MO
<i>clotrimazole-betamethasone crea 1-0.05 %</i>	1	
[Hydrocortisone (intrarectal)] COLOCORT ENEM 100 MG/60ML	1	MO
CORDRAN TAPE 4 MCG/SQCM [<i>flurandrenolide</i>]	2	MO
<i>desonide crea 0.05 %</i>	1	MO
<i>desonide oint 0.05 %</i>	1	MO
<i>desoximetasone crea 0.25 %</i>	1	MO
<i>diclofenac sodium gel 1 %</i>	1	MO
DUPIXENT SOSY 200 MG/1.14ML [<i>dupilumab</i>]	4	QL - 30 day(s)
<i>fluocinolone acetonide body oil 0.01 %</i>	1	MO
<i>fluocinolone acetonide crea 0.01 %</i>	1	MO
<i>fluocinolone acetonide crea 0.025 %</i>	1	MO
<i>fluocinolone acetonide oint 0.025 %</i>	1	MO
<i>fluocinolone acetonide scalp oil 0.01 %</i>	1	MO
<i>fluocinolone acetonide soln 0.01 %</i>	1	MO
FLUOCINONIDE CREA 0.05 % [<i>fluocinonide</i>]	1	MO
<i>fluocinonide emulsified base crea 0.05 %</i>	1	MO
<i>fluocinonide gel 0.05 %</i>	1	MO
<i>fluocinonide oint 0.05 %</i>	1	MO
<i>fluocinonide soln 0.05 %</i>	1	MO
<i>halobetasol propionate crea 0.05 %</i>	1	MO
<i>halobetasol propionate oint 0.05 %</i>	1	MO
HYDROCORTISONE ACETATE SUPP 25 MG [<i>hydrocortisone acetate (rectal)</i>]	1	MO
<i>hydrocortisone butyr lipo base crea 0.1 %</i>	1	MO
<i>hydrocortisone butyrate crea 0.1 %</i>	1	MO
<i>hydrocortisone butyrate oint 0.1 %</i>	1	MO
<i>hydrocortisone butyrate soln 0.1 %</i>	2	MO

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afeción Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>hydrocortisone crea 2.5 %</i>	1	MO
<i>hydrocortisone lotn 2.5 %</i>	1	MO
HYDROCORTISONE MICRONIZED POWD [<i>hydrocortisone micronized</i>]	2	
<i>hydrocortisone oint 2.5 %</i>	1	MO
<i>mometasone furoate crea 0.1 %</i>	1	MO
<i>mometasone furoate oint 0.1 %</i>	1	MO
<i>mometasone furoate soln 0.1 %</i>	1	MO
<i>nystatin-triamcinolone crea 100000-0.1 unit/gm-%</i>	1	
<i>nystatin-triamcinolone oint 100000-0.1 unit/gm-%</i>	1	
[Hydrocortisone (rectal)] PROCTOZONE-HC CREA 2.5 %	1	MO
<i>triamcinolone acetonide aers 0.147 mg/gm</i>	1	MO
<i>triamcinolone acetonide crea 0.025 %</i>	1	MO
<i>triamcinolone acetonide crea 0.1 %</i>	1	MO
<i>triamcinolone acetonide crea 0.5 %</i>	1	MO
<i>triamcinolone acetonide oint 0.025 %</i>	1	MO
<i>triamcinolone acetonide oint 0.1 %</i>	1	MO
<i>triamcinolone acetonide oint 0.5 %</i>	1	MO
TRIAMCINOLONE ACETONIDE POWD [<i>triamcinolone acetonide (topical)</i>]	2	
<i>triamcinolone acetonide pste 0.1 %</i>	1	MO
ANTIPRURITICS AND LOCAL ANESTHETICS		
<i>lidocaine hcl soln 4 %</i>	1	MO
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal gel 2 %</i>	2	MO
<i>lidocaine-prilocaine crea 2.5-2.5 %</i>	1	MO
CELL STIMULANTS AND PROLIFERANTS		
RETIN-A CREA 0.025 % [<i>tretinoin</i>]	2	AR, MO
RETIN-A CREA 0.05 % [<i>tretinoin</i>]	2	AR, MO
RETIN-A CREA 0.1 % [<i>tretinoin</i>]	2	AR, MO
RETIN-A GEL 0.01 % [<i>tretinoin</i>]	2	AR, MO
RETIN-A GEL 0.025 % [<i>tretinoin</i>]	2	AR, MO
<i>tretinoin crea 0.025 %</i>	1	AR, MO
<i>tretinoin crea 0.05 %</i>	1	AR, MO
<i>tretinoin crea 0.1 %</i>	1	AR, MO
<i>tretinoin gel 0.01 %</i>	1	AR, MO
<i>tretinoin gel 0.025 %</i>	1	AR, MO
SKIN AND MUCOUS MEMBRANE AGENTS, MISCELLANEOUS		
<i>acitretin caps 10 mg</i>	1	
<i>acitretin caps 25 mg</i>	1	
<i>adapalene gel 0.3 %</i>	1	MO
<i>calcipotriene soln 0.005 %</i>	1	MO
[Isotretinoin] CLARAVIS CAPS 10 MG	1	

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
COSENTYX (300 MG DOSE) SOSY 150 MG/ML [<i>secukinumab</i>]	4	QL - 30 day(s)
COSENTYX SENSOREADY (300 MG) SOAJ 150 MG/ML [<i>secukinumab</i>]	4	QL - 30 day(s)
DIFFERIN GEL 0.3 % [<i>adapalene</i>]	2	MO
DRITHO-CREME HP CREA 1 % [<i>anthralin</i>]	2	MO
DRYSOL SOLN 20 % [<i>aluminum chloride</i>]	2	MO
DUPIXENT SOPN 300 MG/2ML [<i>dupilumab</i>]	4	QL - 30 day(s)
DUPIXENT SOSY 300 MG/2ML [<i>dupilumab</i>]	4	QL - 30 day(s)
ETHYL CHLORIDE AERO [<i>ethyl chloride</i>]	2	
<i>fluorouracil crea 5 %</i>	1	
<i>fluorouracil soln 2 %</i>	2	
<i>fluorouracil soln 5 %</i>	2	
GLYCOPYRROLATE POWD [<i>glycopyrrolate (bulk)</i>]	2	
GRANULEX AER [<i>trypsin w/ castor oil & peruvian balsam</i>]	2	
<i>imiquimod crea 5 %</i>	1	
<i>isotretinoin caps 20 mg</i>	1	
<i>isotretinoin caps 30 mg</i>	1	
<i>isotretinoin caps 40 mg</i>	1	
<i>methoxsalen rapid caps 10 mg</i>	1	
<i>permethrin crea 5 %</i>	1	
<i>podofilox soln 0.5 %</i>	1	MO
SANTYL OINT 250 UNIT/GM [<i>collagenase</i>]	2	
TACROLIMUS OINT 0.03 % [<i>tacrolimus (topical)</i>]	1	MO
TACROLIMUS OINT 0.1 % [<i>tacrolimus (topical)</i>]	1	MO
<i>tazarotene crea 0.1 %</i>	1	MO
TAZORAC CREA 0.05 % [<i>tazarotene</i>]	2	MO
TAZORAC GEL 0.05 % [<i>tazarotene</i>]	2	MO
TAZORAC GEL 0.1 % [<i>tazarotene</i>]	2	MO
VECTICAL OINT 3 MCG/GM [<i>calcitriol (topical)</i>]	2	MO
XERAC AC SOLN 6.25 % [<i>aluminum chloride in alcohol</i>]	2	
SMOOTH MUSCLE RELAXANTS		
SMOOTH MUSCLE RELAXANTS		
<i>oxybutynin chloride er tb24 10 mg</i>	1	MO
<i>oxybutynin chloride er tb24 15 mg</i>	1	MO
<i>oxybutynin chloride er tb24 5 mg</i>	1	MO
<i>oxybutynin chloride syrp 5 mg/5ml</i>	1	MO
<i>oxybutynin chloride tabs 5 mg</i>	1	MO
<i>solifenacin succinate tabs 10 mg</i>	1	QL - 1/day, MO
<i>solifenacin succinate tabs 5 mg</i>	1	QL - 1/day, MO
<i>tropium chloride tabs 20 mg</i>	1	MO
VITAMINS		
VITAMINS		

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO EPO-Autofinanciado por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
AQUASOL A SOLN 15 MG/ML [<i>vitamin a</i>]	4	QL - 30 day(s)
<i>calcitriol caps 0.25 mcg</i>	1	MO
<i>calcitriol caps 0.5 mcg</i>	1	MO
<i>cyanocobalamin soln 1000 mcg/ml</i>	1	MO
DECARA CAPS 1.25 MG (50000 UT) [<i>cholecalciferol</i>]	1	
<i>folic acid soln 5 mg/ml</i>	1	
<i>folic acid tabs 1 mg</i>	1	MO
INFED SOLN 50 MG/ML [<i>iron dextran</i>]	2	
INFUVITE ADULT INJ [<i>multiple vitamin</i>]	2	
MEPHYTON TABS 5 MG [<i>phytonadione</i>]	2	
<i>phytonadione tabs 5 mg</i>	1	
POTABA CAPS 500 MG [<i>potassium aminobenzoate</i>]	2	MO
POTABA TAB 500MG [<i>potassium aminobenzoate</i>]	2	
<i>pyridoxine hcl soln 100 mg/ml</i>	2	
<i>thiamine hcl soln 100 mg/ml</i>	1	
VENOFER SOLN 20 MG/ML [<i>iron sucrose</i>]	2	
<i>vitamin d (ergocalciferol) caps 1.25 mg (50000 ut)</i>	1	MO
<i>vitamin k1 soln 10 mg/ml</i>	4	QL - 30 day(s)

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

A

abacavir sulfate soln 20 mg/ml	13	acyclovir tabs 400 mg	13
abacavir sulfate tabs 300 mg	13	acyclovir tabs 800 mg	13
abacavir sulfate-lamivudine tabs 600-300 mg	13	ADAGEN SOLN 250 UNIT/ML [pegademase bovine]	51
abacavir-lamivudine-zidovudine tabs 300-150-300 mg	13	adapalene gel 0.3 %	71
abiraterone acetate tabs 250 mg	16	ADCIRCA TABS 20 MG [tadalafil (pulmonary hypertension)]	30
ABRAXANE SUSR 100 MG [paclitaxel protein-bound particles]	16	ADDAMEL N SOLN [trace minerals (cr-cu-f-fe-i-mn-mo-se-zn)]	50
acamprosate calcium tbec 333 mg	31	ADDERALL XR CP24 10 MG [amphetamine-dextroamphetamine]	34
acarbose tabs 100 mg	59	ADDERALL XR CP24 15 MG [amphetamine-dextroamphetamine]	34
acarbose tabs 25 mg	59	ADDERALL XR CP24 20 MG [amphetamine-dextroamphetamine]	34
acarbose tabs 50 mg	59	ADDERALL XR CP24 25 MG [amphetamine-dextroamphetamine]	34
ACCU-CHEK COMPACT PLUS CARE KIT [blood glucose monitoring supplies]	44	ADDERALL XR CP24 30 MG [amphetamine-dextroamphetamine]	34
ACCU-CHEK COMPACT PLUS STRP [glucose blood]	44	ADDERALL XR CP24 5 MG [amphetamine-dextroamphetamine]	34
acebutolol hcl caps 200 mg	27	adefovir dipivoxil tabs 10 mg	13
acebutolol hcl caps 400 mg	27	adenosine soln 12 mg/4ml	29
acetaminophen-codeine #2 tabs 300-15 mg	31	ADRENALIN SOLN 0.1 % [epinephrine hcl (nasal)]	54
acetaminophen-codeine #3 tabs 300-30 mg	31	ADRENALIN SOLN 1 MG/ML [epinephrine (anaphylaxis)]	21
acetaminophen-codeine #4 tabs 300-60 mg	31	ADVAIR DISKUS AEPB 100-50 MCG/DOSE [fluticasone-salmeterol]	66
acetaminophen-codeine soln 120-12 mg/5ml	31	ADVAIR DISKUS AEPB 250-50 MCG/DOSE [fluticasone-salmeterol]	66
acetazolamide er cp12 500 mg	53	ADVAIR DISKUS AEPB 500-50 MCG/DOSE [fluticasone-salmeterol]	66
acetazolamide sodium solr 500 mg	29	ADVAIR HFA AERO 115-21 MCG/ACT [fluticasone-salmeterol]	66
acetazolamide tabs 125 mg	53	ADVAIR HFA AERO 230-21 MCG/ACT [fluticasone-salmeterol]	66
acetazolamide tabs 250 mg	53	ADVAIR HFA AERO 45-21 MCG/ACT [fluticasone-salmeterol]	66
ACETEST TAB TABLETS [acetone (urine) test]	44	ADVATE SOLR 1000 UNIT [antihemophilic factor (rcmb) plasma/albumin free (rahf-pfm)]	22
acetic acid soln 2 %	53	ADVATE SOLR 1500 UNIT [antihemophilic factor (rcmb) plasma/albumin free (rahf-pfm)]	23
acetic acid-aluminum acetate soln 2 %	53	ADVATE SOLR 2000 UNIT [antihemophilic factor (rcmb) plasma/albumin free (rahf-pfm)]	23
acetylcysteine soln 10 %	67	ADVATE SOLR 250 UNIT [antihemophilic factor (rcmb) plasma/albumin free (rahf-pfm)]	23
acetylcysteine soln 20 %	67		
acitretin caps 10 mg	71		
acitretin caps 25 mg	71		
ACTEMRA ACTPEN SOAJ 162 MG/0.9ML [tocilizumab]	63		
ACTEMRA SOSY 162 MG/0.9ML [tocilizumab]	63		
ACTHAR GEL 80 UNIT/ML [corticotropin]	61		
ACTI-LANCE LITE LANCETS 28G MISC [lancets]	44		
ACTI-LANCE UNIVERSAL 23G MISC [lancets]	44		
ACTIVASE SOLR 100 MG [alteplase]	22		
acyclovir caps 200 mg	13		
acyclovir sodium inj 1000mg	13		
acyclovir sodium soln 50 mg/ml	13		
acyclovir susp 200 mg/5ml	13		

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

ADVATE SOLR 500 UNIT [<i>antihemophilic factor (rcmb) plasma/albumin free (rahf-pfm)</i>]	23	<i>amikacin sulfate soln 1 gm/4ml</i>	7
ADVOCATE DUO DEVI [<i>blood glucose monitor & blood pressure monitor</i>]	44	<i>amikacin sulfate soln 500 mg/2ml</i>	7
ADVOCATE DUO KIT [<i>blood glucose monitor & blood pressure monitor</i>]	44	<i>amiloride hcl tabs 5 mg</i>	49
ADVOCATE SAFETY LANCETS MISC [<i>lancets</i>]	44	<i>amiloride-hydrochlorothiazide tabs 5-50 mg</i>	49
AFINITOR TABS 10 MG [<i>everolimus</i>]	16	<i>aminocaproic acid soln 250 mg/ml</i>	23
AGGRENOX CP12 25-200 MG [<i>aspirin-dipyridamole</i>]	23	<i>aminocaproic acid tabs 1000 mg</i>	23
AKTIPAK PACK 5-3 % [<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i>]	69	<i>aminocaproic acid tabs 500 mg</i>	23
AKYNZEO CAPS 300-0.5 MG [<i>netupitant-palonosetron</i>]	54	<i>amiodarone hcl soln 150 mg/3ml</i>	29
<i>albendazole tabs 200 mg</i>	7	<i>amiodarone hcl tabs 200 mg</i>	29
<i>albuterol sulfate er tb12 4 mg</i>	22	<i>amitriptyline hcl tabs 10 mg</i>	40
<i>albuterol sulfate er tb12 8 mg</i>	22	<i>amitriptyline hcl tabs 100 mg</i>	40
<i>albuterol sulfate nebu (2.5 mg/3ml) 0.083%</i>	67	<i>amitriptyline hcl tabs 150 mg</i>	40
<i>albuterol sulfate nebu (5 mg/ml) 0.5%</i>	22	<i>amitriptyline hcl tabs 25 mg</i>	40
<i>albuterol sulfate nebu 0.63 mg/3ml</i>	22	<i>amitriptyline hcl tabs 50 mg</i>	40
<i>albuterol sulfate nebu 1.25 mg/3ml</i>	22	<i>amitriptyline hcl tabs 75 mg</i>	40
<i>albuterol sulfate nebu 2.5 mg/0.5ml</i>	67	<i>amlodipine besylate tabs 10 mg</i>	28
<i>albuterol sulfate syrp 2 mg/5ml</i>	67	<i>amlodipine besylate tabs 2.5 mg</i>	28
<i>albuterol sulfate tabs 2 mg</i>	67	<i>amlodipine besylate tabs 5 mg</i>	28
<i>albuterol sulfate tabs 4 mg</i>	67	<i>amoxicillin caps 250 mg</i>	7
<i>alclometasone dipropionate oint 0.05 %</i>	69	<i>amoxicillin caps 500 mg</i>	7
ALECENSA CAPS 150 MG [<i>alectinib hcl</i>]	16	<i>amoxicillin chew 125 mg</i>	7
<i>alendronate sodium tabs 35 mg</i>	62	<i>amoxicillin chew 250 mg</i>	7
<i>alendronate sodium tabs 70 mg</i>	62	<i>amoxicillin susr 125 mg/5ml</i>	7
<i>alfuzosin hcl er tb24 10 mg</i>	25	<i>amoxicillin susr 200 mg/5ml</i>	7
ALIQOPA SOLR 60 MG [<i>copanlisib hcl</i>]	16	<i>amoxicillin susr 250 mg/5ml</i>	7
<i>allopurinol tabs 100 mg</i>	62	<i>amoxicillin susr 400 mg/5ml</i>	7
<i>allopurinol tabs 300 mg</i>	62	<i>amoxicillin tabs 500 mg</i>	7
ALPHANINE SD SOLR 500 UNIT [<i>coagulation factor ix</i>]	23	<i>amoxicillin tabs 875 mg</i>	7
<i>alprazolam tabs 0.25 mg</i>	38	<i>amoxicillin-pot clavulanate chew 200-28.5 mg</i>	7
<i>alprazolam tabs 0.5 mg</i>	38	<i>amoxicillin-pot clavulanate chew 400-57 mg</i>	7
<i>alprazolam tabs 1 mg</i>	38	<i>amoxicillin-pot clavulanate susr 200-28.5 mg/5ml</i>	7
<i>alprazolam tabs 2 mg</i>	38	<i>amoxicillin-pot clavulanate susr 250-62.5 mg/5ml</i>	7
ALTAFLUOR SOLN 0.25-0.4 % [<i>fluorescein w/ benoxinate</i>]	53	<i>amoxicillin-pot clavulanate susr 400-57 mg/5ml</i>	7
ALVESCO AERS 160 MCG/ACT [<i>ciclesonide</i>]	66	<i>amoxicillin-pot clavulanate susr 600-42.9 mg/5ml</i>	7
ALVESCO AERS 80 MCG/ACT [<i>ciclesonide</i>]	66	<i>amoxicillin-pot clavulanate tabs 250-125 mg</i>	7
<i>amantadine hcl caps 100 mg</i>	37	<i>amoxicillin-pot clavulanate tabs 500-125 mg</i>	7
<i>amantadine hcl syrp 50 mg/5ml</i>	37	<i>amoxicillin-pot clavulanate tabs 875-125 mg</i>	7
<i>amantadine hcl tabs 100 mg</i>	37	AMPHADASE SOLN 150 UNIT/ML [<i>hyaluronidase bovine</i>]	64
AMBISOME SUSR 50 MG [<i>amphotericin b liposome</i>]	11	<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 10 mg</i>	34
<i>ambrisentan tabs 10 mg</i>	67	<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 15 mg</i>	34
<i>ambrisentan tabs 5 mg</i>	67	<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 20 mg</i>	34
AMICAR SOLN 0.25 GM/ML [<i>aminocaproic acid</i>]	23	<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 25 mg</i>	34
		<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 30 mg</i>	34
		<i>amphetamine-dextroamphet er cp24 5 mg</i>	34
		<i>amphetamine-dextroamphetamine tabs 10 mg</i>	34

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

amphetamine-dextroamphetamine tabs 15 mg	32	ASMANEX (30 METERED DOSES) AEPB 110 MCG/INH [mometasone furoate (inhalation)]	66
amphetamine-dextroamphetamine tabs 20 mg	34	ASMANEX (30 METERED DOSES) AEPB 220 MCG/INH [mometasone furoate (inhalation)]	66
amphetamine-dextroamphetamine tabs 30 mg	34	ASMANEX (60 METERED DOSES) AEPB 220 MCG/INH [mometasone furoate (inhalation)]	66
amphetamine-dextroamphetamine tabs 5 mg	34	ASMANEX HFA AERO 100 MCG/ACT [mometasone furoate (inhalation)]	66
amphetamine-dextroamphetamine tabs 7.5 mg	32	ASMANEX HFA AERO 200 MCG/ACT [mometasone furoate (inhalation)]	66
amphotericin b solr 50 mg	11	aspirin-dipyridamole er cp12 25-200 mg	23
ampicillin cap 250mg	7	ASSURE HAEMOLANCE PLUS HIGH MISC [lancets]	44
ampicillin caps 500 mg	7	atazanavir sulfate caps 150 mg	13
ampicillin sodium solr 1 gm	7	atazanavir sulfate caps 200 mg	13
ampicillin sodium solr 10 gm	7	atazanavir sulfate caps 300 mg	13
ampicillin sodium solr 2 gm	7	atenolol tabs 100 mg	27
ampicillin sodium solr 500 mg	7	atenolol tabs 25 mg	27
ampicillin susr 125 mg/5ml	7	atenolol tabs 50 mg	27
ampicillin susr 250 mg/5ml	7	atenolol-chlorthalidone tabs 100-25 mg	27
ampicillin-sulbactam sodium solr 1.5 (1-0.5) gm	7	atenolol-chlorthalidone tabs 50-25 mg	27
ampicillin-sulbactam sodium solr 3 (2-1) gm	7	ATGAM INJ 50 MG/ML [lymphocyte immune globulin,anti-thymocyte globulin (equine)]	64
ANADROL-50 TABS 50 MG [oxymetholone]	58	atomoxetine hcl caps 10 mg	34
anagrelide hcl caps 0.5 mg	23	atomoxetine hcl caps 100 mg	34
anagrelide hcl caps 1 mg	23	atomoxetine hcl caps 18 mg	34
anastrozole tabs 1 mg	16	atomoxetine hcl caps 25 mg	34
APTIVUS CAPS 250 MG [tipranavir]	13	atomoxetine hcl caps 40 mg	34
APTIVUS SOLN 100 MG/ML [tipranavir]	13	atomoxetine hcl caps 60 mg	34
AQUASOL A SOLN 15 MG/ML [vitamin a]	73	atomoxetine hcl caps 80 mg	34
ARALAST NP SOLR 1000 MG [alpha1-proteinase inhibitor (human)]	67	atorvastatin calcium tabs 10 mg	26
ARALAST NP SOLR 500 MG [alpha1-proteinase inhibitor (human)]	67	atorvastatin calcium tabs 20 mg	26
aripiprazole tabs 10 mg	40	atorvastatin calcium tabs 40 mg	26
aripiprazole tabs 15 mg	40	atorvastatin calcium tabs 80 mg	26
aripiprazole tabs 2 mg	40	atovaquone susp 750 mg/5ml	12
aripiprazole tabs 20 mg	40	atovaquone-proguanil hcl tabs 250-100 mg	12
aripiprazole tabs 30 mg	40	atovaquone-proguanil hcl tabs 62.5-25 mg	12
aripiprazole tabs 5 mg	40	atracurium besylate soln 50 mg/5ml	39
ARISTOSPAN INTRA-ARTICULAR INJ 20MG/ML [triamcinolone hexacetonide]	56	ATROPINE SULFATE OINT 1 % [atropine sulfate (ophthalmic)]	54
ARISTOSPAN INTRALESIONAL INJ 5MG/ML [triamcinolone hexacetonide]	56	ATROPINE SULFATE SOLN 1 % [atropine sulfate (ophthalmic)]	54
armodafinil tabs 150 mg	34	ATROPINE SULFATE SOLN 8 MG/20ML [atropine sulfate]	20
armodafinil tabs 200 mg	34	ATROPINE SULFATE SOSY 0.25 MG/5ML [atropine sulfate]	20
armodafinil tabs 250 mg	34	AUGMENTIN SUSR 125-31.25 MG/5ML [amoxicillin & pot clavulanate]	7
armodafinil tabs 50 mg	34		
ASMANEX (120 METERED DOSES) AEPB 220 MCG/INH [mometasone furoate (inhalation)]	66		
ASMANEX (14 METERED DOSES) AEPB 220 MCG/INH [mometasone furoate (inhalation)]	66		

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

AVONEX KIT 30 MCG [<i>interferon beta-1a</i>]	40	BD INSULIN SYRINGE U/F MISC 31G X 5/16	45
AVONEX PEN AJKT 30 MCG/0.5ML [<i>interferon beta-1a</i>]	40	BD INSULIN SYRINGE ULTRAFINE MISC 29G X 1/2	45
AVONEX PREFILLED PSKT 30 MCG/0.5ML [<i>interferon beta-1a</i>]	40	BD PEN NEEDLE NANO U/F MISC 32G X 4 MM [<i>insulin pen needle</i>]	45
<i>azacitidine susr 100 mg</i>	16	BD PEN NEEDLE SHORT U/F MISC 31G X 8 MM [<i>insulin pen needle</i>]	45
<i>azathioprine tabs 50 mg</i>	64	BD SAFE CLIP NEEDLE CLIPPER MISC [<i>misc. devices</i>]	45
<i>azelastine hcl soln 0.1 %</i>	53	BD VEO INSULIN SYR U/F 1/2UNIT MISC 31G X 15/64	45
AZITHROMYCIN PACK 1 GM [<i>azithromycin</i>]	7	BD VEO INSULIN SYRINGE U/F MISC 31G X 15/64	45
<i>azithromycin solr 500 mg</i>	7	BELEODAQ SOLR 500 MG [<i>belinostat</i>]	16
<i>azithromycin susr 100 mg/5ml</i>	7	<i>benazepril hcl tabs 10 mg</i>	30
<i>azithromycin susr 200 mg/5ml</i>	7	<i>benazepril hcl tabs 20 mg</i>	30
<i>azithromycin tabs 250 mg</i>	8	<i>benazepril hcl tabs 40 mg</i>	30
<i>azithromycin tabs 500 mg</i>	8	<i>benazepril hcl tabs 5 mg</i>	30
<i>azithromycin tabs 600 mg</i>	8	BENZOIC ACID POWD [<i>benzoic acid</i>]	69
<i>aztreonam solr 1 gm</i>	8	<i>benzonatate caps 100 mg</i>	66
<i>aztreonam solr 2 gm</i>	8	<i>benzonatate caps 200 mg</i>	66
B			
<i>bacitracin oint 500 unit/gm</i>	52	<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel 5-3 %</i>	69
<i>bacitracin-polymyxin b oint 500-10000 unit/gm</i>	52	<i>benztropine mesylate soln 1 mg/ml</i>	37
<i>baclofen tabs 10 mg</i>	21	<i>benztropine mesylate tabs 0.5 mg</i>	37
<i>baclofen tabs 20 mg</i>	21	<i>benztropine mesylate tabs 1 mg</i>	37
BACTERIOSTATIC WATER(BENZ ALC) SOLN [<i>water for inject, bacteriostatic benzyl alcohol</i>]	50	<i>benztropine mesylate tabs 2 mg</i>	37
BACTROBAN NASAL OINT 2 % [<i>mupirocin calcium</i>]	69	BERINERT KIT 500 UNIT [<i>c1 esterase inhibitor (human)</i>]	22
BAL IN OIL SOLN 100 MG/ML [<i>dimercaprol</i>]	56	<i>betamethasone dipropionate aug crea 0.05 %</i>	69
<i>balsalazide disodium caps 750 mg</i>	54	<i>betamethasone dipropionate aug gel 0.05 %</i>	69
BAQSIMI ONE PACK POWD 3 MG/DOSE [<i>glucagon</i>]	59	<i>betamethasone dipropionate aug lotn 0.05 %</i>	69
BAVENCIO SOLN 200 MG/10ML [<i>avelumab</i>]	16	<i>betamethasone dipropionate aug oint 0.05 %</i>	69
BAYER BREEZE 2 SYSTEM KIT W/DEVICE [<i>blood glucose monitoring supplies</i>]	44	<i>betamethasone dipropionate lotn 0.05 %</i>	69
BD AUTOSHIELD DUO MISC 30G X 5 MM [<i>insulin pen needle</i>]	44	BETAMETHASONE DIPROPIONATE OINT 0.05 % [<i>betamethasone dipropionate (topical)</i>]	70
BD AUTOSHIELD MISC 29G X 5MM [<i>insulin pen needle</i>]	44	<i>betamethasone sod phos & acet susp 6 (3-3) mg/ml</i>	56
BD AUTOSHIELD MISC 29G X 8MM [<i>insulin pen needle</i>]	44	BETAMETHASONE VALERATE CREA 0.1 % [<i>betamethasone valerate</i>]	70
BD DISP NEEDLES MISC 30G X 1/2	44	BETAMETHASONE VALERATE LOTN 0.1 % [<i>betamethasone valerate</i>]	70
BD INSULIN SYRINGE MICROFINE MISC 27G X 5/8	44	<i>betamethasone valerate oint 0.1 %</i>	70
BD INSULIN SYRINGE MICROFINE MISC 28G X 1/2	44, 45	<i>betaxolol hcl soln 0.5 %</i>	53
BD INSULIN SYRINGE MISC 25G X 1	45	<i>bethanechol chloride tabs 10 mg</i>	21
BD INSULIN SYRINGE MISC 25G X 5/8	45	<i>bethanechol chloride tabs 25 mg</i>	21
BD INSULIN SYRINGE MISC 26G X 1/2	45	<i>bethanechol chloride tabs 5 mg</i>	21
BD INSULIN SYRINGE MISC U-100 1 ML [<i>insulin syringes (disposable)</i>]	45	<i>bethanechol chloride tabs 50 mg</i>	21
BD INSULIN SYRINGE U/F 1/2UNIT MISC 31G X 5/16	45	<i>bicalutamide tabs 50 mg</i>	16
BD INSULIN SYRINGE U/F MISC 30G X 1/2	45	BICILLIN L-A SUSP 1200000 UNIT/2ML [<i>penicillin g benzathine</i>]	8

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

carboplatin soln 600 mg/60ml	17	ceftriaxone sodium solr 1 gm	8
CARIMUNE NF SOLR 12 GM [immune globulin (human) iv]	67	ceftriaxone sodium solr 10 gm	8
.....	67	ceftriaxone sodium solr 2 gm	8
CARIMUNE NF SOLR 6 GM [immune globulin (human) iv]	68	ceftriaxone sodium solr 250 mg	8
.....	68	ceftriaxone sodium solr 500 mg	8
carmustine solr 100 mg	17	cefuroxime axetil tabs 250 mg	8
CARNITOR SF SOLN 1 GM/10ML [levocarnitine (metabolic modifiers)]	64	cefuroxime axetil tabs 500 mg	8
.....	64	cefuroxime sodium solr 1.5 gm	8
CARNITOR SOLN 1 GM/10ML [levocarnitine (metabolic modifiers)]	65	cefuroxime sodium solr 750 mg	8
.....	65	celecoxib caps 100 mg	32
CARNITOR SOLN 200 MG/ML [levocarnitine (metabolic modifiers)]	65	celecoxib caps 200 mg	32
.....	65	celecoxib caps 400 mg	32
CARNITOR TABS 330 MG [levocarnitine (metabolic modifiers)]	65	celecoxib caps 50 mg	32
.....	65	CELONTIN CAPS 300 MG [methsuximide]	35
CAROSPIR SUSP 25 MG/5ML [spironolactone]	50	cephalexin caps 250 mg	8
carvedilol tabs 12.5 mg	27	cephalexin caps 500 mg	8
carvedilol tabs 25 mg	27	cephalexin susr 125 mg/5ml	8
carvedilol tabs 3.125 mg	27	cephalexin susr 250 mg/5ml	9
carvedilol tabs 6.25 mg	27	CEQUA SOLN 0.09 % [cyclosporine (ophth)]	52
casprofungin acetate solr 50 mg	11	CEREZYME SOLR 400 UNIT [imiglucerase]	51
casprofungin acetate solr 70 mg	11	CHANTIX TABS 1 MG [varenicline tartrate]	21
CATHFLO ACTIVASE SOLR 2 MG [alteplase]	23	CHEMET CAPS 100 MG [succimer]	56
CAVERJECT SOLR 20 MCG [alprostadil (vasodilator)]	68	CHEMSTRIP 2 STRP [ph test]	45
CAVERJECT SOLR 40 MCG [alprostadil (vasodilator)]	68	CHEMSTRIP K STRP [acetone (urine) test]	45
CAYSTON SOLR 75 MG [aztreonam lysine]	66	CHEMSTRIP MICRAL STRP [albumin (urine) test]	46
cefazolin sodium solr 1 gm	8	CHEMSTRIP UGK STRP [urine glucose-ketones test]	46
cefazolin sodium solr 10 gm	8	CHERATUSSIN AC SYRP 100-10 MG/5ML [guaifenesin-codeine]	44
cefazolin sodium solr 500 mg	8	chlordiazepoxide hcl caps 10 mg	38
cefazolin sodium-dextrose soln 1-4 gm/50ml-%	8	chlordiazepoxide hcl caps 25 mg	38
cefdinir caps 300 mg	8	chlordiazepoxide hcl caps 5 mg	38
cefdinir susr 125 mg/5ml	8	CHLORDIAZEPOXIDE-CLIDINIUM CAPS 5-2.5 MG	
cefdinir susr 250 mg/5ml	8	[chlordiazepoxide hcl-clidinium bromide]	55
cefepime hcl solr 1 gm	8	chlorhexidine gluconate soln 0.12 %	52
cefepime hcl solr 2 gm	8	chloroquine phosphate tabs 250 mg	12
cefixime caps 400 mg	8	chloroquine phosphate tabs 500 mg	12
cefixime susr 100 mg/5ml	8	chlorothiazide tabs 250 mg	49
cefotaxime sodium solr 2 gm	8	chlorothiazide tabs 500 mg	49
cefotaxime sodium solr 500 mg	8	chlorpromazine hcl soln 25 mg/ml	40
cefotetan disodium solr 1 gm	8	chlorpromazine hcl tabs 10 mg	40
cefotetan disodium solr 2 gm	8	chlorpromazine hcl tabs 100 mg	40
CEFOTETAN DISODIUM-DEXTROSE SOLR 1-3.58 GM-%(50ML) [cefotetan disodium and dextrose]	8	chlorpromazine hcl tabs 25 mg	40
CEFOTETAN DISODIUM-DEXTROSE SOLR 2-2.08 GM-%(50ML) [cefotetan disodium and dextrose]	8	chlorpromazine hcl tabs 50 mg	40
ceftriaxone sodium in dextrose soln 20 mg/ml	8	chlorthalidone tabs 25 mg	49
ceftriaxone sodium in dextrose soln 40 mg/ml	8	chlorthalidone tabs 50 mg	49
		cholestyramine light pack 4 gm	26

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

cholestyramine light powd 4 gm/dose	26	clindamycin phosphate crea 2 %	69
cholestyramine pack 4 gm	26	clindamycin phosphate lotn 1 %	69
cholestyramine powd 4 gm/dose	26	clindamycin phosphate soln 1 %	69
CHOLINE-MAG TRISALICYLATE LIQD 500 MG/5ML [choline & mag salicylate]	32	CLINDAMYCIN PHOSPHATE SOLN 600 MG/4ML [clindamycin phosphate]	9
CHROMIC CHLORIDE SOLN 40 MCG/10ML [chromic chloride]	50	clindamycin phosphate soln 9 gm/60ml	9
ciclopirox olamine crea 0.77 %	70	CLINITEST TAB CHLD RES [glucose urine test-(copper sulfate)]	46
CILOXAN OINT 0.3 % [ciprofloxacin hcl (ophth)]	52	clobetasol propionate crea 0.05 %	70
CIMDUO TABS 300-300 MG [lamivudine-tenofovir disoproxil fumarate]	13	clobetasol propionate emollient base crea 0.05 %	70
cimetidine hcl soln 300 mg/5ml	55	clobetasol propionate gel 0.05 %	70
cinacalcet hcl tabs 30 mg	61	clobetasol propionate oint 0.05 %	70
cinacalcet hcl tabs 60 mg	61	CLOBETASOL PROPIONATE POWD [clobetasol propionate]	70
cinacalcet hcl tabs 90 mg	61	clobetasol propionate sham 0.05 %	70
CIPRO SUSR 250 MG/5ML (5%) [ciprofloxacin]	9	clobetasol propionate soln 0.05 %	70
ciprofloxacin hcl soln 0.3 %	52	CLOBEX SHAM 0.05 % [clobetasol propionate]	70
ciprofloxacin hcl tabs 100 mg	9	clomiphene citrate tabs 50 mg	60
ciprofloxacin hcl tabs 250 mg	9	clomipramine hcl caps 25 mg	40
ciprofloxacin hcl tabs 500 mg	9	clomipramine hcl caps 50 mg	41
ciprofloxacin hcl tabs 750 mg	9	clomipramine hcl caps 75 mg	41
ciprofloxacin in d5w soln 200 mg/100ml	9	clonazepam tabs 0.5 mg	35
ciprofloxacin in d5w soln 400 mg/200ml	9	clonazepam tabs 1 mg	38
ciprofloxacin soln 200 mg/20ml	9	clonazepam tabs 2 mg	38
ciprofloxacin soln 400 mg/40ml	9	clonazepam tbdp 0.125 mg	35
ciprofloxacin susr 500 mg/5ml (10%)	9	clonazepam tbdp 0.25 mg	35
ciprofloxacin-dexamethasone susp 0.3-0.1 %	52	clonazepam tbdp 0.5 mg	35
cisplatin soln 100 mg/100ml	17	clonazepam tbdp 1 mg	35
citalopram hydrobromide soln 10 mg/5ml	40	clonazepam tbdp 2 mg	35
citalopram hydrobromide tabs 10 mg	40	clonidine hcl tabs 0.1 mg	29
citalopram hydrobromide tabs 20 mg	40	clonidine hcl tabs 0.2 mg	29
citalopram hydrobromide tabs 40 mg	40	clonidine hcl tabs 0.3 mg	29
clarithromycin susr 125 mg/5ml	9	clopidogrel bisulfate tabs 75 mg	23
clarithromycin susr 250 mg/5ml	9	clotrimazole troc 10 mg	69
clarithromycin tabs 250 mg	9	clotrimazole-betamethasone crea 1-0.05 %	70
clarithromycin tabs 500 mg	9	clozapine tabs 100 mg	41
CLIMARA PTWK 0.025 MG/24HR [estradiol]	60	clozapine tabs 200 mg	41
CLIMARA PTWK 0.0375 MG/24HR [estradiol]	60	clozapine tabs 25 mg	41
CLIMARA PTWK 0.05 MG/24HR [estradiol]	60	clozapine tabs 50 mg	41
CLIMARA PTWK 0.06 MG/24HR [estradiol]	60	COCAINE HCL SOLN 10 % [cocaine hcl]	54
CLIMARA PTWK 0.075 MG/24HR [estradiol]	60	CODEINE SULFATE TABS 15 MG [codeine sulfate]	32
CLIMARA PTWK 0.1 MG/24HR [estradiol]	60	CODEINE SULFATE TABS 30 MG [codeine sulfate]	32
clindamycin hcl caps 150 mg	9	CODEINE SULFATE TABS 60 MG [codeine sulfate]	32
clindamycin hcl caps 300 mg	9	COLCHICINE CAPS 0.6 MG [colchicine]	62
clindamycin hcl caps 75 mg	9	colchicine tabs 0.6 mg	62
clindamycin palmitate hcl solr 75 mg/5ml	9	colesevelam hcl tabs 625 mg	26

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

colestipol hcl gran 5 gm	26
colestipol hcl pack 5 gm	26
colestipol hcl tabs 1 gm	26
COLY-MYCIN S SUSP 3.3-3-10-0.5 MG/ML [neomycin-colistin-hc-thonzonium]	52
COMBIVENT RESPIMAT AERS 20-100 MCG/ACT [ipratropium-albuterol]	67
COMPLERA TABS 200-25-300 MG [emtricitabine-rilpivirine-tenofovir disoproxil fumarate]	13
CONTOUR NEXT CONTROL SOLN LOW [blood glucose calibration]	46
CORDRAN TAPE 4 MCG/SQCM [flurandrenolide]	70
cortisone acetate tabs 25 mg	56
COSENTYX (300 MG DOSE) SOSY 150 MG/ML [secukinumab]	72
COSENTYX SENSOREADY (300 MG) SOAJ 150 MG/ML [secukinumab]	72
COTELLIC TABS 20 MG [cobimetinib fumarate]	17
CREON CPEP 12000 UNIT [pancrelipase (lipase-protease-amylase)]	51
CREON CPEP 24000-76000 UNIT [pancrelipase (lipase-protease-amylase)]	51
CREON CPEP 3000-9500 UNIT [pancrelipase (lipase-protease-amylase)]	51
CREON CPEP 36000 UNIT [pancrelipase (lipase-protease-amylase)]	51
CREON CPEP 6000 UNIT [pancrelipase (lipase-protease-amylase)]	51
CRIXIVAN CAPS 200 MG [indinavir sulfate]	13
CRIXIVAN CAPS 400 MG [indinavir sulfate]	13
cromolyn sodium nebu 20 mg/2ml	67
cromolyn sodium soln 4 %	53
C-TOPICAL SOLN 4 % [cocaine hcl]	53
CUPRIC CHLORIDE SOLN 0.4 MG/ML [cupric chloride]	50
cyanocobalamin soln 1000 mcg/ml	73
cyclobenzaprine hcl tabs 10 mg	21
cyclopentolate hcl soln 0.5 %	54
cyclopentolate hcl soln 1 %	54
cyclopentolate hcl soln 2 %	54
CYCLOPHOSPHAMIDE CAPS 25 MG [cyclophosphamide] ..	17
CYCLOPHOSPHAMIDE CAPS 50 MG [cyclophosphamide] ..	17
cyclophosphamide solr 1 gm	17
cyclophosphamide solr 2 gm	17
cyclophosphamide solr 500 mg	17
cyproheptadine hcl syrp 2 mg/5ml	16
cyproheptadine hcl tabs 4 mg	16

CYSTAGON CAPS 150 MG [cysteamine bitartrate]	65
CYSTAGON CAPS 50 MG [cysteamine bitartrate]	65
cytarabine (pf) soln 100 mg/ml	17
cytarabine soln 20 mg/ml	17

D

dacarbazine solr 100 mg	17
dacarbazine solr 200 mg	17
dactinomycin solr 0.5 mg	17
dalfampridine er tb12 10 mg	39
danazol caps 100 mg	58
danazol caps 200 mg	58
danazol caps 50 mg	58
dantrolene sodium caps 100 mg	21
dantrolene sodium caps 25 mg	21
dantrolene sodium caps 50 mg	21
dapsone tabs 100 mg	12
dapsone tabs 25 mg	12
DARAPRIM TABS 25 MG [pyrimethamine]	12
daunorubicin hcl inj 20mg	17
daunorubicin hcl soln 20 mg/4ml	17
DECARA CAPS 1.25 MG (50000 UT) [cholecalciferol]	73
deferasirox tabs 360 mg	56
deferasirox tabs 90 mg	56
deferoxamine mesylate solr 500 mg	56
DEPEN TITRATABS TABS 250 MG [penicillamine]	56
DEPO-MEDROL SUSP 20 MG/ML [methylprednisolone acetate]	56
DEPO-MEDROL SUSP 80 MG/ML [methylprednisolone acetate]	56
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUSY 104 MG/0.65ML [medroxyprogesterone acetate (contraceptive)] ..	61
DESCOVY TABS 200-25 MG [emtricitabine-tenofovir alafenamide fumarate]	13
desflurane soln	65
desipramine hcl tabs 10 mg	41
desipramine hcl tabs 100 mg	41
desipramine hcl tabs 150 mg	41
desipramine hcl tabs 25 mg	41
desipramine hcl tabs 50 mg	41
desipramine hcl tabs 75 mg	41
desmopressin ace spray refrig soln 0.01 %	61
DESMOPRESSIN ACETATE SOLN 4 MCG/ML [desmopressin acetate]	61
desmopressin acetate spray soln 0.01 %	61

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

DESMOPRESSIN ACETATE TABS 0.1 MG [<i>desmopressin acetate</i>]	61	<i>dicloxacillin sodium caps 250 mg</i>	9
DESMOPRESSIN ACETATE TABS 0.2 MG [<i>desmopressin acetate</i>]	61	<i>dicloxacillin sodium caps 500 mg</i>	9
<i>desonide crea 0.05 %</i>	70	<i>dicyclomine hcl caps 10 mg</i>	20
<i>desonide oint 0.05 %</i>	70	<i>dicyclomine hcl soln 10 mg/5ml</i>	20
<i>desoximetasone crea 0.25 %</i>	70	<i>dicyclomine hcl soln 10 mg/ml</i>	20
<i>dexamethasone elix 0.5 mg/5ml</i>	57	<i>dicyclomine hcl tabs 20 mg</i>	20
<i>dexamethasone sodium phosphate soln 0.1 %</i>	52	<i>didanosine cpdr 200 mg</i>	13
<i>dexamethasone sodium phosphate soln 10 mg/ml</i>	57	<i>didanosine cpdr 250 mg</i>	13
<i>dexamethasone sodium phosphate soln 20 mg/5ml</i>	57	<i>didanosine cpdr 400 mg</i>	13
<i>dexamethasone tabs 0.5 mg</i>	57	DIFFERIN GEL 0.3 % [<i>adapalene</i>]	72
<i>dexamethasone tabs 0.75 mg</i>	57	DIGOXIN SOLN 0.05 MG/ML [<i>digoxin</i>]	29
<i>dexamethasone tabs 1 mg</i>	57	<i>digoxin soln 0.25 mg/ml</i>	29
<i>dexamethasone tabs 1.5 mg</i>	57	<i>digoxin tabs 125 mcg</i>	29
<i>dexamethasone tabs 2 mg</i>	57	<i>digoxin tabs 250 mcg</i>	29
<i>dexamethasone tabs 4 mg</i>	57	<i>dihydroergotamine mesylate soln 1 mg/ml</i>	37
<i>dexamethasone tabs 6 mg</i>	57	<i>dihydroergotamine mesylate soln 4 mg/ml</i>	37
<i>dextroamphetamine sulfate er cp24 10 mg</i>	34	<i>diltiazem hcl cp24 120 mg</i>	28
<i>dextroamphetamine sulfate er cp24 15 mg</i>	34	<i>diltiazem hcl cp24 180 mg</i>	28
<i>dextroamphetamine sulfate er cp24 5 mg</i>	34	<i>diltiazem hcl cp24 240 mg</i>	28
<i>dextroamphetamine sulfate tabs 10 mg</i>	34	DILTIAZEM HCL POWD [<i>diltiazem hcl (bulk)</i>]	28
<i>dextroamphetamine sulfate tabs 5 mg</i>	34	<i>diltiazem hcl soln 125 mg/25ml</i>	28
DEXTROSE IN LACTATED RINGERS SOLN 5 % [<i>dextrose in lactated ringers</i>]	50	<i>diltiazem hcl tabs 120 mg</i>	28
DEXTROSE SOLN 10 % [<i>dextrose</i>]	49	<i>diltiazem hcl tabs 30 mg</i>	28
DEXTROSE SOLN 5 % [<i>dextrose</i>]	49	<i>diltiazem hcl tabs 60 mg</i>	28
DEXTROSE-NACL SOLN 5-0.2 % [<i>dextrose w/ sodium chloride</i>]	50	<i>diltiazem hcl tabs 90 mg</i>	28
DEXTROSE-NACL SOLN 5-0.45 % [<i>dextrose w/ sodium chloride</i>]	50	<i>dimenhydrinate soln 50 mg/ml</i>	54
DEXTROSE-NACL SOLN 5-0.9 % [<i>dextrose w/ sodium chloride</i>]	50	<i>diphenhydramine hcl soln 50 mg/ml</i>	16
DIASSTAT ACUDIAL GEL 10 MG [<i>diazepam (anticonvulsant)</i>]	35	<i>diphenoxylate-atropine liqd 2.5-0.025 mg/5ml</i>	55
DIASSTAT ACUDIAL GEL 20 MG [<i>diazepam (anticonvulsant)</i>]	35	<i>diphenoxylate-atropine tabs 2.5-0.025 mg</i>	55
DIASSTAT PEDIATRIC GEL 2.5 MG [<i>diazepam (anticonvulsant)</i>]	35	<i>dipyridamole tabs 25 mg</i>	23
DIASSTIX STRP [<i>glucose urine test-(glucose oxidase)</i>]	46	<i>dipyridamole tabs 50 mg</i>	23
<i>diazepam soln 5 mg/ml</i>	38	<i>dipyridamole tabs 75 mg</i>	23
<i>diazepam tabs 10 mg</i>	38	<i>disopyramide phosphate caps 100 mg</i>	29
<i>diazepam tabs 2 mg</i>	38	<i>disopyramide phosphate caps 150 mg</i>	29
<i>diazepam tabs 5 mg</i>	38	<i>disulfiram tabs 250 mg</i>	31
<i>diclofenac sodium gel 1 %</i>	70	<i>disulfiram tabs 500 mg</i>	31
<i>diclofenac sodium soln 0.1 %</i>	52	<i>divalproex sodium csdr 125 mg</i>	35
		<i>divalproex sodium tbec 125 mg</i>	35
		<i>divalproex sodium tbec 250 mg</i>	35
		<i>divalproex sodium tbec 500 mg</i>	35
		DOCETAXEL CONC 80 MG/2ML [<i>docetaxel</i>]	17
		DOFETILIDE CAPS 125 MCG [<i>dofetilide</i>]	29
		DOFETILIDE CAPS 250 MCG [<i>dofetilide</i>]	29
		DOFETILIDE CAPS 500 MCG [<i>dofetilide</i>]	29
		<i>donepezil hcl tabs 10 mg</i>	21

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

<i>donepezil hcl tabs 5 mg</i>	21
DOPAMINE HCL SOLN 40 MG/ML [<i>dopamine hcl</i>].....	29
<i>doxolamide hcl soln 2 %</i>	53
<i>doxolamide hcl-timolol mal soln 22.3-6.8 mg/ml</i>	53
DOVATO TABS 50-300 MG [<i>dolutegravir sodium-lamivudine</i>].....	13
<i>doxazosin mesylate tabs 1 mg</i>	25
<i>doxazosin mesylate tabs 2 mg</i>	25
<i>doxazosin mesylate tabs 4 mg</i>	26
<i>doxazosin mesylate tabs 8 mg</i>	26
<i>doxepin hcl caps 10 mg</i>	41
<i>doxepin hcl caps 100 mg</i>	41
<i>doxepin hcl caps 150 mg</i>	41
<i>doxepin hcl caps 25 mg</i>	41
<i>doxepin hcl caps 50 mg</i>	41
<i>doxepin hcl caps 75 mg</i>	41
<i>doxepin hcl conc 10 mg/ml</i>	41
DOXORUBICIN HCL SOLN 2 MG/ML [<i>doxorubicin hcl</i>].....	17
<i>doxorubicin hcl solr 10 mg</i>	16
<i>doxorubicin hcl solr 50 mg</i>	17
<i>doxycycline hyclate tabs 20 mg</i>	9
<i>doxycycline monohydrate caps 100 mg</i>	9
<i>doxycycline monohydrate caps 50 mg</i>	9
<i>doxycycline monohydrate susr 25 mg/5ml</i>	9
<i>doxycycline monohydrate tabs 100 mg</i>	9
<i>doxycycline monohydrate tabs 50 mg</i>	9
DRITHO-CREME HP CREA 1 % [<i>anthralin</i>].....	72
<i>dronabinol caps 10 mg</i>	54
<i>dronabinol caps 2.5 mg</i>	54
<i>dronabinol caps 5 mg</i>	54
<i>droperidol soln 2.5 mg/ml</i>	38
DRYSOL SOLN 20 % [<i>aluminum chloride</i>].....	72
<i>duloxetine hcl cpep 20 mg</i>	41
<i>duloxetine hcl cpep 30 mg</i>	41
<i>duloxetine hcl cpep 60 mg</i>	41
DUPIXENT SOPN 300 MG/2ML [<i>dupilumab</i>].....	72
DUPIXENT SOSY 200 MG/1.14ML [<i>dupilumab</i>].....	70
DUPIXENT SOSY 300 MG/2ML [<i>dupilumab</i>].....	72
DYRENIUM CAPS 100 MG [<i>triamterene</i>].....	49
DYRENIUM CAPS 50 MG [<i>triamterene</i>].....	49

E

EASY TOUCH INSULIN SYRINGE MISC 27G X 1/2	46
EASY TOUCH PEN NEEDLES MISC 32G X 5 MM [<i>insulin pen needle</i>].....	46

EDEX KIT 10 MCG [<i>alprostadil (vasodilator)</i>].....	68
EDEX KIT 20 MCG [<i>alprostadil (vasodilator)</i>].....	68
EDEX KIT 40 MCG [<i>alprostadil (vasodilator)</i>].....	68
EDURANT TABS 25 MG [<i>rilpivirine hcl</i>].....	13
EEMT HS TABS 0.625-1.25 MG [<i>esterified estrogens & methyltestosterone</i>].....	60
EEMT TABS 1.25-2.5 MG [<i>esterified estrogens & methyltestosterone</i>].....	60
<i>efavirenz caps 200 mg</i>	13
<i>efavirenz caps 50 mg</i>	13
<i>efavirenz tabs 600 mg</i>	14
ELLA TABS 30 MG [<i>ulipristal acetate</i>].....	58
ELMIRON CAPS 100 MG [<i>pentosan polysulfate sodium</i>].....	65
EMCYT CAPS 140 MG [<i>estramustine phosphate sodium</i>].....	17
EMTRIVA CAPS 200 MG [<i>emtricitabine</i>].....	14
ENBREL SOLR 25 MG [<i>etanercept</i>].....	63
ENBREL SOSY 25 MG/0.5ML [<i>etanercept</i>].....	63
ENBREL SOSY 50 MG/ML [<i>etanercept</i>].....	63
ENBREL SURECLICK SOAJ 50 MG/ML [<i>etanercept</i>].....	63
<i>enoxaparin sodium soln 100 mg/ml</i>	23
<i>enoxaparin sodium soln 120 mg/0.8ml</i>	23
<i>enoxaparin sodium soln 150 mg/ml</i>	23
<i>enoxaparin sodium soln 30 mg/0.3ml</i>	23
<i>enoxaparin sodium soln 40 mg/0.4ml</i>	23
<i>enoxaparin sodium soln 60 mg/0.6ml</i>	23
<i>enoxaparin sodium soln 80 mg/0.8ml</i>	23
ENTACAPONE TABS 200 MG [<i>entacapone</i>].....	38
<i>entecavir tabs 0.5 mg</i>	14
<i>entecavir tabs 1 mg</i>	14
EPCLUSA TABS 400-100 MG [<i>sofosbuvir-velpatasvir</i>].....	14
<i>ephedrine sulfate inj 50mg/ml</i>	22
EPHEDRINE SULFATE SOLN 50 MG/ML [<i>ephedrine sulfate (pressors)</i>].....	22
EPINEPHRINE PF SOLN 1 MG/ML [<i>epinephrine</i>].....	22
<i>epinephrine soaj 0.15 mg/0.15ml</i>	22
EPINEPHRINE SOLN 30 MG/30ML [<i>epinephrine</i>].....	22
EPINEPHRINE SOSY 1 MG/10ML [<i>epinephrine</i>].....	22
EPINEPHRINESNAP-V KIT 1 MG/ML [<i>epinephrine (anaphylaxis)</i>].....	22
EPIPEN 2-PAK SOAJ 0.3 MG/0.3ML [<i>epinephrine (anaphylaxis)</i>].....	22
EPIPEN JR 2-PAK SOAJ 0.15 MG/0.3ML [<i>epinephrine (anaphylaxis)</i>].....	22
EPIVIR HBV SOLN 5 MG/ML [<i>lamivudine (hbv)</i>].....	14
<i>epoprostenol sodium solr 0.5 mg</i>	31

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

<i>epoprostenol sodium solr 1.5 mg</i>	31	ETHYOL SOLR 500 MG [<i>amifostine</i>].....	65
ERBITUX SOLN 100 MG/50ML [<i>cetuximab</i>].....	17	<i>etidronate disodium tabs 200 mg</i>	62
<i>ergoloid mesylates tabs 1 mg</i>	22	<i>etidronate disodium tabs 400 mg</i>	62
<i>ergotamine-caffeine tabs 1-100 mg</i>	37	<i>etodolac caps 200 mg</i>	32
<i>erlotinib hcl tabs 100 mg</i>	17	<i>etodolac caps 300 mg</i>	32
<i>erlotinib hcl tabs 150 mg</i>	17	<i>etodolac tabs 400 mg</i>	32
<i>erlotinib hcl tabs 25 mg</i>	17	<i>etodolac tabs 500 mg</i>	32
ERTAPENEM SODIUM SOLR 1 GM [<i>ertapenem sodium</i>].....	9	<i>etonogestrel-ethinyl estradiol ring 0.12-0.015</i>	
ERYPED 200 SUSR 200 MG/5ML [<i>erythromycin</i>		<i>mg/24hr</i>	58
<i>ethylsuccinate</i>].....	9	<i>etoposide caps 50 mg</i>	17
ERYPED 400 SUSR 400 MG/5ML [<i>erythromycin</i>		<i>everolimus tabs 2.5 mg</i>	17
<i>ethylsuccinate</i>].....	9	<i>everolimus tabs 5 mg</i>	17
ERYTHROCIN LACTOBIONATE SOLR 500 MG [<i>erythromycin</i>		<i>everolimus tabs 7.5 mg</i>	17
<i>lactobionate</i>].....	10	<i>exemestane tabs 25 mg</i>	17
<i>erythromycin base cpep 250 mg</i>	10	EXTAVIA KIT 0.3 MG [<i>interferon beta-1b</i>].....	40
<i>erythromycin gel 2 %</i>	69	EYLEA SOLN 2 MG/0.05ML [<i>aflibercept</i>].....	53
<i>erythromycin oint 5 mg/gm</i>	52	<i>ezetimibe tabs 10 mg</i>	26
<i>erythromycin soln 2 %</i>	69		
ESBRIET CAPS 267 MG [<i>pirfenidone</i>].....	66	F	
ESBRIET TABS 267 MG [<i>pirfenidone</i>].....	66	<i>famciclovir tabs 125 mg</i>	14
ESBRIET TABS 801 MG [<i>pirfenidone</i>].....	66	<i>famciclovir tabs 250 mg</i>	14
<i>escitalopram oxalate tabs 10 mg</i>	41	<i>famciclovir tabs 500 mg</i>	14
<i>escitalopram oxalate tabs 20 mg</i>	41	<i>famotidine premixed soln 20-0.9 mg/50ml-%</i>	55
<i>escitalopram oxalate tabs 5 mg</i>	41	<i>famotidine soln 20 mg/2ml</i>	55
<i>estradiol crea 0.1 mg/gm</i>	60	<i>famotidine soln 40 mg/4ml</i>	55
<i>estradiol ptwk 0.025 mg/24hr</i>	60	<i>famotidine susr 40 mg/5ml</i>	55
<i>estradiol ptwk 0.0375 mg/24hr</i>	60	FASENRA PEN SOAJ 30 MG/ML [<i>benralizumab</i>].....	67
<i>estradiol ptwk 0.05 mg/24hr</i>	60	<i>febuxostat tabs 40 mg</i>	62
<i>estradiol ptwk 0.06 mg/24hr</i>	60	<i>febuxostat tabs 80 mg</i>	62
<i>estradiol ptwk 0.075 mg/24hr</i>	60	<i>felbamate susp 600 mg/5ml</i>	36
<i>estradiol ptwk 0.1 mg/24hr</i>	60	<i>felbamate tabs 400 mg</i>	36
<i>estradiol tabs 0.5 mg</i>	60	<i>felbamate tabs 600 mg</i>	36
<i>estradiol tabs 1 mg</i>	60	<i>felodipine er tb24 10 mg</i>	28
<i>estradiol tabs 2 mg</i>	60	<i>felodipine er tb24 2.5 mg</i>	28
<i>estradiol valerate oil 20 mg/ml</i>	60	<i>felodipine er tb24 5 mg</i>	28
<i>estradiol valerate oil 40 mg/ml</i>	60	<i>fenofibrate tabs 160 mg</i>	26
<i>estropipate tabs 0.75 mg</i>	60	<i>fenofibrate tabs 54 mg</i>	26
<i>estropipate tabs 1.5 mg</i>	60	FENTANYL CITRATE (PF) SOLN 1000 MCG/20ML [<i>fentanyl</i>	
<i>estropipate tabs 3 mg</i>	60	<i>citrate</i>].....	32
<i>ethacrynate sodium solr 50 mg</i>	49	<i>fentanyl pt72 100 mcg/hr</i>	32
<i>ethambutol hcl tabs 100 mg</i>	12	<i>fentanyl pt72 12 mcg/hr</i>	32
<i>ethambutol hcl tabs 400 mg</i>	12	<i>fentanyl pt72 25 mcg/hr</i>	32
<i>ethosuximide caps 250 mg</i>	35	<i>fentanyl pt72 50 mcg/hr</i>	32
<i>ethosuximide soln 250 mg/5ml</i>	36	<i>fentanyl pt72 75 mcg/hr</i>	32
ETHYL CHLORIDE AERO [<i>ethyl chloride</i>].....	72	<i>finasteride tabs 5 mg</i>	21
<i>ethynodiol diac-eth estradiol tabs 1-50 mg-mcg</i>	58		

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

galantamine hydrobromide tabs 8 mg	21
GAMUNEX-C SOLN 1 GM/10ML [immune globulin (human) iv or subcutaneous].....	68
GAMUNEX-C SOLN 10 GM/100ML [immune globulin (human) iv or subcutaneous].....	68
GAMUNEX-C SOLN 2.5 GM/25ML [immune globulin (human) iv or subcutaneous].....	68
GAMUNEX-C SOLN 20 GM/200ML [immune globulin (human) iv or subcutaneous].....	68
GAMUNEX-C SOLN 5 GM/50ML [immune globulin (human) iv or subcutaneous].....	68
ganciclovir sodium solr 500 mg	14
gatifloxacin soln 0.5 %	52
GELFILM FILM [gelatin absorbable].....	65
GELFOAM COMPRESSED SIZE 100 MISC [gelatin absorbable].....	65
GELFOAM SPONGE MISC 12-7 MM [gelatin absorbable].....	65
GELFOAM SPONGE SIZE 100 MISC [gelatin absorbable].....	65
GELFOAM SPONGE SIZE 50 MISC [gelatin absorbable].....	65
gemcitabine hcl solr 1 gm	17
gemcitabine hcl solr 200 mg	17
gemfibrozil tabs 600 mg	26
gentamicin sulfate crea 0.1 %	69
gentamicin sulfate oint 0.1 %	69
gentamicin sulfate soln 0.3 %	52
gentamicin sulfate soln 10 mg/ml	10
gentamicin sulfate soln 40 mg/ml	10
GENVOYA TABS 150-150-200-10 MG [elvitegravir-cobicistat-emtricitabine-tenofovir alafenamide].....	14
GILENYA CAPS 0.5 MG [fingolimod hcl].....	40
GLEOSTINE CAPS 10 MG [lomustine].....	17
GLEOSTINE CAPS 100 MG [lomustine].....	17
GLEOSTINE CAPS 40 MG [lomustine].....	17
glimepiride tabs 1 mg	59
glimepiride tabs 2 mg	59
glimepiride tabs 4 mg	59
glipizide tabs 10 mg	59
glipizide tabs 5 mg	59
GLUCAGON EMERGENCY KIT 1 MG [glucagon (rdna)].....	59
glyburide tabs 1.25 mg	59
glyburide tabs 2.5 mg	59
glyburide tabs 5 mg	59
GLYCOPYRROLATE POWD [glycopyrrolate (bulk)].....	72
glycopyrrolate soln 4 mg/20ml	20
glycopyrrolate tabs 1 mg	20
glycopyrrolate tabs 2 mg	20

GNP ULTRA COM INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2.....	46
GOLYTELY SOLR 236 GM [peg 3350-kcl-sod bicarb-sod chloride-sod sulfate].....	55
GONAL-F RFF REDIJECT SOLN 300 UNIT/0.5ML [follitropin alfa].....	60
GONAL-F RFF REDIJECT SOLN 450 UNT/0.75ML [follitropin alfa].....	61
GONAL-F RFF REDIJECT SOLN 900 UNIT/1.5ML [follitropin alfa].....	61
GONAL-F RFF SOLR 75 UNIT [follitropin alfa].....	61
GONAL-F SOLR 1050 UNIT [follitropin alfa].....	61
GONAL-F SOLR 450 UNIT [follitropin alfa].....	61
GRANULEX AER [trypsin w/ castor oil & peruvian balsam].....	72
griseofulvin microsize susp 125 mg/5ml	12
griseofulvin microsize tabs 500 mg	12
griseofulvin ultramicrosize tabs 125 mg	12
griseofulvin ultramicrosize tabs 250 mg	12
guanfacine hcl er tb24 1 mg	34
guanfacine hcl er tb24 2 mg	34
guanfacine hcl er tb24 3 mg	34
guanfacine hcl er tb24 4 mg	34
guanfacine hcl tabs 1 mg	29
guanfacine hcl tabs 2 mg	29

H

halobetasol propionate crea 0.05 %	70
halobetasol propionate oint 0.05 %	70
haloperidol decanoate soln 100 mg/ml	41
haloperidol decanoate soln 50 mg/ml	41
haloperidol lactate conc 2 mg/ml	41
haloperidol lactate soln 5 mg/ml	42
haloperidol tabs 0.5 mg	42
haloperidol tabs 1 mg	42
haloperidol tabs 10 mg	42
haloperidol tabs 2 mg	42
haloperidol tabs 20 mg	42
haloperidol tabs 5 mg	42
HARVONI TABS 90-400 MG [ledipasvir-sofosbuvir].....	14
HEALON GV SOLN 14 MG/ML [sodium hyaluronate].....	53
HEALTHY ACCENTS UNIFINE PENTIP MISC 29G X 12MM [insulin pen needle].....	46
HELIXATE FS KIT 1000 UNIT [antihemophilic factor (recombinant)].....	23

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

HELIXATE FS KIT 250 UNIT <i>[antihemophilic factor (recombinant)]</i>	23
HELIXATE FS KIT 3000 UNIT <i>[antihemophilic factor (recombinant)]</i>	23
HELIXATE FS KIT 500 UNIT <i>[antihemophilic factor (recombinant)]</i>	23
HEMABATE SOLN 250 MCG/ML <i>[carboprost tromethamine]</i>	66
HEMOFIL M SOLR 1000 UNIT <i>[antihemophilic factor (human)]</i>	23
HEPARIN LOCK FLUSH SOLN 10 UNIT/ML <i>[heparin sodium (porcine) lock flush]</i>	23
HEPARIN SOD (PORCINE) IN D5W SOLN 25000-5 UT/500ML-% <i>[heparin sod (porcine) in d5w]</i>	24
<i>heparin sodium (porcine) pf soln 5000 unit/0.5ml</i>	24
HEPARIN SODIUM (PORCINE) SOLN 1000 UNIT/ML <i>[heparin sodium (porcine)]</i>	24
HEPARIN SODIUM (PORCINE) SOLN 10000 UNIT/ML <i>[heparin sodium (porcine)]</i>	24
HEPARIN SODIUM (PORCINE) SOLN 20000 UNIT/ML <i>[heparin sodium (porcine)]</i>	24
HEPARIN SODIUM (PORCINE) SOLN 5000 UNIT/ML <i>[heparin sodium (porcine)]</i>	24
HEPARIN SODIUM LOCK FLUSH SOLN 100 UNIT/ML <i>[heparin sodium (porcine) lock flush]</i>	24
<i>hetastarch-nacl soln 6-0.9 %</i>	24
HEXALEN CAPS 50 MG <i>[altretamine]</i>	17
HIZENTRA SOLN 1 GM/5ML <i>[immune globulin (human) subcutaneous]</i>	68
HIZENTRA SOLN 10 GM/50ML <i>[immune globulin (human) subcutaneous]</i>	68
HIZENTRA SOLN 2 GM/10ML <i>[immune globulin (human) subcutaneous]</i>	68
HIZENTRA SOLN 4 GM/20ML <i>[immune globulin (human) subcutaneous]</i>	68
HOMATROPINE HBR SOLN 5 % <i>[homatropine hbr]</i>	54
HUMALOG JUNIOR KWIKPEN SOPN 100 UNIT/ML <i>[insulin lispro]</i>	59
HUMALOG KWIKPEN SOPN 100 UNIT/ML <i>[insulin lispro]</i>	59
HUMALOG SOCT 100 UNIT/ML <i>[insulin lispro]</i>	59
HUMALOG SOLN 100 UNIT/ML <i>[insulin lispro]</i>	59
HUMATE-P SOLR 1000-2400 UNIT <i>[antihemophilic factor/von willebrand factor complex (human)]</i>	24
HUMATE-P SOLR 250-600 UNIT <i>[antihemophilic factor/von willebrand factor complex (human)]</i>	24
HUMATE-P SOLR 500-1200 UNIT <i>[antihemophilic factor/von willebrand factor complex (human)]</i>	24
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START PSKT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML <i>[adalimumab]</i>	63
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START PSKT 80 MG/0.8ML <i>[adalimumab]</i>	63
HUMIRA PEN PNKT 40 MG/0.4ML <i>[adalimumab]</i>	63
HUMIRA PEN PNKT 40 MG/0.8ML <i>[adalimumab]</i>	63
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER PNKT 40 MG/0.8ML <i>[adalimumab]</i>	63
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER PNKT 80 MG/0.8ML <i>[adalimumab]</i>	63
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START PNKT 40 MG/0.8ML <i>[adalimumab]</i>	63
HUMIRA PEN-PSOR/UEIT STARTER PNKT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML <i>[adalimumab]</i>	63
HUMIRA PSKT 10 MG/0.1ML <i>[adalimumab]</i>	63
HUMIRA PSKT 20 MG/0.2ML <i>[adalimumab]</i>	63
HUMIRA PSKT 40 MG/0.4ML <i>[adalimumab]</i>	63
HUMIRA PSKT 40 MG/0.8ML <i>[adalimumab]</i>	63
HUMULIN 70/30 SUSP (70-30) 100 UNIT/ML <i>[insulin nph isophane & reg (human)]</i>	59
HUMULIN N KWIKPEN SUPN 100 UNIT/ML <i>[insulin nph (human) (isophane)]</i>	59
HUMULIN N SUSP 100 UNIT/ML <i>[insulin nph (human) (isophane)]</i>	59
HUMULIN R SOLN 100 UNIT/ML <i>[insulin regular (human)]</i>	59
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) SOLN 500 UNIT/ML <i>[insulin regular (human)]</i>	59
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SOPN 500 UNIT/ML <i>[insulin regular (human)]</i>	59
<i>hydralazine hcl tabs 10 mg</i>	29
<i>hydralazine hcl tabs 100 mg</i>	30
<i>hydralazine hcl tabs 25 mg</i>	30
<i>hydralazine hcl tabs 50 mg</i>	30
<i>hydrochlorothiazide caps 12.5 mg</i>	49
<i>hydrochlorothiazide tabs 12.5 mg</i>	49
<i>hydrochlorothiazide tabs 25 mg</i>	49
<i>hydrochlorothiazide tabs 50 mg</i>	49
<i>hydrocod polst-cpm polst er suer 10-8 mg/5ml</i>	44
<i>hydrocodone w/ homatropine syrp 5-1.5 mg/5ml</i>	44
<i>hydrocodone-acetaminophen soln 7.5-325 mg/15ml</i>	32
<i>hydrocodone-acetaminophen tabs 10-325 mg</i>	32
<i>hydrocodone-acetaminophen tabs 5-325 mg</i>	32
<i>hydrocodone-acetaminophen tabs 7.5-325 mg</i>	32

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

HYDROCORTISONE ACETATE SUPP 25 MG [<i>hydrocortisone acetate (rectal)</i>]	70
<i>hydrocortisone butyr lipo base crea 0.1 %</i>	70
<i>hydrocortisone butyrate crea 0.1 %</i>	70
<i>hydrocortisone butyrate oint 0.1 %</i>	70
<i>hydrocortisone butyrate soln 0.1 %</i>	70
<i>hydrocortisone crea 2.5 %</i>	71
<i>hydrocortisone lotn 2.5 %</i>	71
HYDROCORTISONE MICRONIZED POWD [<i>hydrocortisone micronized</i>]	71
<i>hydrocortisone oint 2.5 %</i>	71
<i>hydrocortisone tabs 10 mg</i>	57
<i>hydrocortisone tabs 20 mg</i>	57
<i>hydrocortisone tabs 5 mg</i>	57
HYDROCORTISONE-ACETIC ACID SOLN 1-2 % [<i>hydrocortisone w/ acetic acid</i>]	52
HYDROCORTISONE-IODOQUINOL CREA 1-1 % [<i>iodoquinol-hc</i>]	69
<i>hydromorphone hcl liqd 1 mg/ml</i>	32
<i>hydromorphone hcl pf soln 10 mg/ml</i>	32
HYDROMORPHONE HCL SOLN 1 MG/ML [<i>hydromorphone hcl</i>]	32
HYDROMORPHONE HCL SOLN 2 MG/ML [<i>hydromorphone hcl</i>]	32
HYDROMORPHONE HCL SOLN 4 MG/ML [<i>hydromorphone hcl</i>]	32
HYDROMORPHONE HCL SUPP 3 MG [<i>hydromorphone hcl</i>]	32
<i>hydromorphone hcl tabs 2 mg</i>	32
<i>hydromorphone hcl tabs 4 mg</i>	32
<i>hydroxychloroquine sulfate tabs 200 mg</i>	12
<i>hydroxyurea caps 500 mg</i>	18
<i>hydroxyzine hcl soln 50 mg/ml</i>	38
<i>hydroxyzine hcl syrpf 10 mg/5ml</i>	38
<i>hydroxyzine hcl tabs 10 mg</i>	38
<i>hydroxyzine hcl tabs 25 mg</i>	38
<i>hydroxyzine hcl tabs 50 mg</i>	38
HYPERRHO S/D SOSY 1500 UNIT [<i>rho d immune globulin (human)</i>]	68
HYPERTET S/D INJ 250 UNIT/ML [<i>tetanus immune globulin (human)</i>]	65
HYQVIA KIT 10 GM/100ML [<i>immune globulin (human)-hyaluronidase (human recombinant)</i>]	68
HYQVIA KIT 2.5 GM/25ML [<i>immune globulin (human)-hyaluronidase (human recombinant)</i>]	68

HYQVIA KIT 20 GM/200ML [<i>immune globulin (human)-hyaluronidase (human recombinant)</i>]	68
HYQVIA KIT 30 GM/300ML [<i>immune globulin (human)-hyaluronidase (human recombinant)</i>]	68
HYQVIA KIT 5 GM/50ML [<i>immune globulin (human)-hyaluronidase (human recombinant)</i>]	68

I

IBRANCE CAPS 100 MG [<i>palbociclib</i>]	18
IBRANCE CAPS 125 MG [<i>palbociclib</i>]	18
IBRANCE CAPS 75 MG [<i>palbociclib</i>]	18
IBRANCE TABS 100 MG [<i>palbociclib</i>]	18
IBRANCE TABS 125 MG [<i>palbociclib</i>]	18
IBRANCE TABS 75 MG [<i>palbociclib</i>]	18
<i>icatibant acetate soln 30 mg/3ml</i>	22
<i>idarubicin hcl soln 20 mg/20ml</i>	18
IFOSFAMIDE SOLR 1 GM [<i>ifosfamide</i>]	18
IFOSFAMIDE SOLR 3 GM [<i>ifosfamide</i>]	18
<i>ifosfamide/mesna kit mesna</i>	18
<i>imatinib mesylate tabs 100 mg</i>	18
<i>imatinib mesylate tabs 400 mg</i>	18
IMBRUVICA CAPS 140 MG [<i>ibrutinib</i>]	18
IMBRUVICA CAPS 70 MG [<i>ibrutinib</i>]	18
IMBRUVICA TABS 140 MG [<i>ibrutinib</i>]	18
IMBRUVICA TABS 280 MG [<i>ibrutinib</i>]	18
IMBRUVICA TABS 420 MG [<i>ibrutinib</i>]	18
IMBRUVICA TABS 560 MG [<i>ibrutinib</i>]	18
IMFINZI SOLN 120 MG/2.4ML [<i>durvalumab</i>]	18
IMFINZI SOLN 500 MG/10ML [<i>durvalumab</i>]	18
<i>imipenem-cilastatin solr 250 mg</i>	10
<i>imipenem-cilastatin solr 500 mg</i>	10
<i>imipramine hcl tabs 10 mg</i>	42
<i>imipramine hcl tabs 25 mg</i>	42
<i>imipramine hcl tabs 50 mg</i>	42
<i>imiquimod crea 5 %</i>	72
IMOGAM RABIES-HT SOLN 300 UNIT/2ML [<i>rabies immune globulin (human)</i>]	68
INDOMETHACIN CAPS 25 MG [<i>indomethacin</i>]	32
<i>indomethacin caps 50 mg</i>	32
<i>indomethacin er cpr 75 mg</i>	33
INDOMETHACIN SODIUM SOLR 1 MG [<i>indomethacin sodium</i>]	33
INFED SOLN 50 MG/ML [<i>iron dextran</i>]	73
INFLECTRA SOLR 100 MG [<i>infliximab-dyyb</i>]	63
INFUVITE ADULT INJ [<i>multiple vitamin</i>]	73

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

INPEN 100-BLUE-LILLY DEVI [<i>injection device for insulin</i>]	46
INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1	46
INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2	46
INSULIN SYRINGE MISC 30G X 5/16	46
INSUPEN SENSITIVE MISC 32G X 8 MM [<i>insulin pen needle</i>]	46
INTELENCE TABS 100 MG [<i>etravirine</i>]	14
INTELENCE TABS 200 MG [<i>etravirine</i>]	14
INTELENCE TABS 25 MG [<i>etravirine</i>]	14
INTRON A SOLN 10000000 UNIT/ML [<i>interferon alfa-2b</i>]	18
INTRON A SOLN 6000000 UNIT/ML [<i>interferon alfa-2b</i>]	18
INTRON A SOLR 10000000 UNIT [<i>interferon alfa-2b</i>]	18
INTRON A SOLR 18000000 UNIT [<i>interferon alfa-2b</i>]	18
INTRON A SOLR 50000000 UNIT [<i>interferon alfa-2b</i>]	18
INVIRASE CAPS 200 MG [<i>saquinavir mesylate</i>]	14
INVIRASE TABS 500 MG [<i>saquinavir mesylate</i>]	14
<i>ipratropium bromide soln 0.02 %</i>	67
<i>ipratropium bromide soln 0.03 %</i>	67
<i>ipratropium-albuterol soln 0.5-2.5 (3) mg/3ml</i>	22
IRESSA TABS 250 MG [<i>gefitinib</i>]	18
ISENTRESS TABS 400 MG [<i>raltegravir potassium</i>]	14
<i>isoflurane soln</i>	65
<i>isoniazid syrp 50 mg/5ml</i>	12
<i>isoniazid tabs 100 mg</i>	12
<i>isoniazid tabs 300 mg</i>	12
ISORDIL TITRADOSE TABS 40 MG [<i>isosorbide dinitrate</i>]	31
<i>isosorbide dinitrate er tbcr 40 mg</i>	31
<i>isosorbide dinitrate tabs 10 mg</i>	31
<i>isosorbide dinitrate tabs 20 mg</i>	31
<i>isosorbide dinitrate tabs 30 mg</i>	31
<i>isosorbide dinitrate tabs 5 mg</i>	31
<i>isosorbide mononitrate er tb24 120 mg</i>	31
<i>isosorbide mononitrate er tb24 30 mg</i>	31
<i>isosorbide mononitrate er tb24 60 mg</i>	31
<i>isotretinoin caps 20 mg</i>	72
<i>isotretinoin caps 30 mg</i>	72
<i>isotretinoin caps 40 mg</i>	72

J

JADENU SPRINKLE PACK 180 MG [<i>deferasirox</i>]	56
JADENU SPRINKLE PACK 360 MG [<i>deferasirox</i>]	56
JADENU SPRINKLE PACK 90 MG [<i>deferasirox</i>]	56
JADENU TABS 180 MG [<i>deferasirox</i>]	56
JARDIANCE TABS 10 MG [<i>empagliflozin</i>]	59

JARDIANCE TABS 25 MG [<i>empagliflozin</i>]	59
JULUCA TABS 50-25 MG [<i>dolutegravir sodium-rilpivirine hcl</i>]	14

K

KALETRA TABS 100-25 MG [<i>lopinavir-ritonavir</i>]	14
KALETRA TABS 200-50 MG [<i>lopinavir-ritonavir</i>]	14
KANJINTI SOLR 420 MG [<i>trastuzumab-anns</i>]	18
KATERZIA SUSP 1 MG/ML [<i>amlodipine benzoate</i>]	28
KCL IN DEXTROSE-NACL SOLN 10-5-0.45 MEQ/L-%-% [<i>potassium chloride in dextrose & sodium chloride</i>]	50
KCL IN DEXTROSE-NACL SOLN 20-5-0.45 MEQ/L-%-% [<i>potassium chloride in dextrose & sodium chloride</i>]	50
KCL IN DEXTROSE-NACL SOLN 40-5-0.45 MEQ/L-%-% [<i>potassium chloride in dextrose & sodium chloride</i>]	50
KENALOG SUSP 10 MG/ML [<i>triamcinolone acetonide</i>]	57
<i>ketamine hcl soln 100 mg/ml</i>	65
<i>ketoconazole crea 2 %</i>	69
<i>ketoconazole sham 2 %</i>	69
<i>ketoconazole tabs 200 mg</i>	12
<i>ketoprofen caps 50 mg</i>	33
<i>ketoprofen caps 75 mg</i>	33
<i>ketorolac tromethamine soln 0.5 %</i>	52
<i>ketorolac tromethamine soln 15 mg/ml</i>	33
<i>ketorolac tromethamine soln 30 mg/ml</i>	33
<i>ketorolac tromethamine soln 60 mg/2ml</i>	33
KEYTRUDA SOL 50MG [<i>pembrolizumab</i>]	18
KEYTRUDA SOLN 100 MG/4ML [<i>pembrolizumab</i>]	18
KINERET SOSY 100 MG/0.67ML [<i>anakinra</i>]	63
KOATE-DVI SOLR 1000 UNIT [<i>antihemophilic factor (human)</i>]	24
KOGENATE FS KIT 1000 UNIT [<i>antihemophilic factor (recombinant)</i>]	24
KOGENATE FS KIT 2000 UNIT [<i>antihemophilic factor (recombinant)</i>]	24
KOGENATE FS KIT 250 UNIT [<i>antihemophilic factor (recombinant)</i>]	24
KOGENATE FS KIT 500 UNIT [<i>antihemophilic factor (recombinant)</i>]	24
KOVALTRY SOLR 1000 UNIT [<i>antihemophilic factor (rcmb) plasma/albumin free (rahf-pfm)</i>]	24

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

KOVALTRY SOLR 250 UNIT [<i>antihemophilic factor (rcmb) plasma/albumin free (rahf-pfm)</i>]	24
KOVALTRY SOLR 500 UNIT [<i>antihemophilic factor (rcmb) plasma/albumin free (rahf-pfm)</i>]	24
K-PHOS TABS 500 MG [<i>potassium phosphate monobasic</i>]	50
K-TAB TBCR 10 MEQ [<i>potassium chloride</i>]	50

L

<i>labetalol hcl soln 5 mg/ml</i>	27
<i>labetalol hcl tabs 100 mg</i>	27
<i>labetalol hcl tabs 200 mg</i>	27
<i>labetalol hcl tabs 300 mg</i>	27
LACRISERT INST 5 MG [<i>artificial tear insert</i>]	53
LACTATED RINGERS SOLN [<i>lactated ringer's (irrigation)</i>]	50
LACTATED RINGERS SOLN [<i>lactated ringer's</i>]	51
<i>lactulose (encephalopathy) soln 10 gm/15ml</i>	49
<i>lactulose soln 10 gm/15ml</i>	49
<i>lamivudine soln 10 mg/ml</i>	14
<i>lamivudine tabs 100 mg</i>	14
<i>lamivudine tabs 150 mg</i>	14
<i>lamivudine tabs 300 mg</i>	14
<i>lamivudine-zidovudine tabs 150-300 mg</i>	14
<i>lamotrigine chew 25 mg</i>	36
<i>lamotrigine chew 5 mg</i>	36
<i>lamotrigine er tb24 200 mg</i>	36
<i>lamotrigine er tb24 300 mg</i>	36
<i>lamotrigine tabs 100 mg</i>	36
<i>lamotrigine tabs 150 mg</i>	36
<i>lamotrigine tabs 200 mg</i>	36
<i>lamotrigine tabs 25 mg</i>	36
LANCING DEVICE MISC [<i>lancet devices</i>]	46
LANTUS SOLN 100 UNIT/ML [<i>insulin glargine</i>]	59
LANTUS SOLOSTAR SOPN 100 UNIT/ML [<i>insulin glargine</i>]	59
LARTRUVO SOLN 190 MG/19ML [<i>olaratumab</i>]	18
LARTRUVO SOLN 500 MG/50ML [<i>olaratumab</i>]	18
<i>latanoprost soln 0.005 %</i>	53
<i>leflunomide tabs 10 mg</i>	63
<i>leflunomide tabs 20 mg</i>	63
<i>letrozole tabs 2.5 mg</i>	18
<i>leucovorin calcium solr 50 mg</i>	62
<i>leucovorin calcium tabs 25 mg</i>	62
<i>leucovorin calcium tabs 5 mg</i>	62
LEUKERAN TABS 2 MG [<i>chlorambucil</i>]	18

<i>levetiracetam er tb24 500 mg</i>	36
<i>levetiracetam er tb24 750 mg</i>	36
<i>levetiracetam soln 100 mg/ml</i>	36
<i>levetiracetam tabs 1000 mg</i>	36
<i>levetiracetam tabs 250 mg</i>	36
<i>levetiracetam tabs 500 mg</i>	36
<i>levetiracetam tabs 750 mg</i>	36
<i>levobunolol hcl soln 0.5 %</i>	53
<i>levocarnitine soln 1 gm/10ml</i>	65
LEVOCARNITINE TABS 330 MG [<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i>]	65
<i>levofloxacin in d5w soln 250 mg/50ml</i>	10
<i>levofloxacin in d5w soln 500 mg/100ml</i>	10
<i>levofloxacin in d5w soln 750 mg/150ml</i>	10
<i>levofloxacin soln 25 mg/ml</i>	10
<i>levofloxacin tabs 250 mg</i>	10
<i>levofloxacin tabs 500 mg</i>	10
<i>levofloxacin tabs 750 mg</i>	10
<i>levothyroxine sodium tabs 100 mcg</i>	62
<i>levothyroxine sodium tabs 112 mcg</i>	62
<i>levothyroxine sodium tabs 125 mcg</i>	62
<i>levothyroxine sodium tabs 137 mcg</i>	62
<i>levothyroxine sodium tabs 150 mcg</i>	62
<i>levothyroxine sodium tabs 175 mcg</i>	62
<i>levothyroxine sodium tabs 200 mcg</i>	62
<i>levothyroxine sodium tabs 25 mcg</i>	62
<i>levothyroxine sodium tabs 300 mcg</i>	62
<i>levothyroxine sodium tabs 50 mcg</i>	62
<i>levothyroxine sodium tabs 75 mcg</i>	62
<i>levothyroxine sodium tabs 88 mcg</i>	62
LIALDA TBEC 1.2 GM [<i>mesalamine</i>]	54
<i>lidocaine hcl (cardiac) pf sosy 100 mg/5ml</i>	29
<i>lidocaine hcl (cardiac) pf sosy 50 mg/5ml</i>	29
<i>lidocaine hcl soln 1 %</i>	65
<i>lidocaine hcl soln 2 %</i>	65
<i>lidocaine hcl soln 4 %</i>	71
<i>lidocaine hcl urethral/mucosal gel 2 %</i>	71
LIDOCAINE IN D5W SOLN 4-5 MG/ML-% [<i>lidocaine in d5w</i>]	29
<i>lidocaine viscous hcl soln 2 %</i>	54
<i>lidocaine-epinephrine soln 0.5 %-1 200000</i>	65
<i>lidocaine-epinephrine soln 1 %-1 100000</i>	65
<i>lidocaine-epinephrine soln 2 %-1 100000</i>	65

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

<i>lidocaine-prilocaine crea 2.5-2.5 %</i>	71
<i>linezolid soln 600 mg/300ml</i>	10
<i>linezolid susr 100 mg/5ml</i>	10
<i>linezolid tabs 600 mg</i>	10
LINZESS CAPS 145 MCG [<i>linaclotide</i>].....	56
LINZESS CAPS 290 MCG [<i>linaclotide</i>].....	56
LINZESS CAPS 72 MCG [<i>linaclotide</i>].....	56
<i>liothyronine sodium tabs 25 mcg</i>	62
<i>liothyronine sodium tabs 5 mcg</i>	62
<i>liothyronine sodium tabs 50 mcg</i>	62
<i>lisinopril tabs 10 mg</i>	30
<i>lisinopril tabs 2.5 mg</i>	30
<i>lisinopril tabs 20 mg</i>	30
<i>lisinopril tabs 30 mg</i>	30
<i>lisinopril tabs 40 mg</i>	30
<i>lisinopril tabs 5 mg</i>	30
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide tabs 10-12.5 mg</i>	30
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide tabs 20-12.5 mg</i>	30
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide tabs 20-25 mg</i>	30
LITETOUCH INSULIN SYRINGE MISC 28G X 1/2.....	46
LITETOUCH INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2.....	46
LITHIUM CARBONATE CAPS 150 MG [<i>lithium carbonate</i>].....	42
LITHIUM CARBONATE CAPS 300 MG [<i>lithium carbonate</i>].....	42
<i>lithium carbonate er tbc 300 mg</i>	42
<i>lithium carbonate er tbc 450 mg</i>	42
LITHIUM CARBONATE TABS 300 MG [<i>lithium carbonate</i>].....	42
LITHIUM SOLN 8 MEQ/5ML [<i>lithium</i>].....	42
<i>lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5ml</i>	14
<i>lorazepam tabs 0.5 mg</i>	39
<i>lorazepam tabs 1 mg</i>	39
<i>lorazepam tabs 2 mg</i>	39
<i>losartan potassium tabs 100 mg</i>	30
<i>losartan potassium tabs 25 mg</i>	30
<i>losartan potassium tabs 50 mg</i>	30
<i>losartan potassium-hctz tabs 100-12.5 mg</i>	30
<i>losartan potassium-hctz tabs 100-25 mg</i>	30
<i>losartan potassium-hctz tabs 50-12.5 mg</i>	30
<i>lovastatin tabs 10 mg</i>	26
<i>lovastatin tabs 20 mg</i>	26
<i>lovastatin tabs 40 mg</i>	26
LOVENOX SOLN 100 MG/ML [<i>enoxaparin sodium</i>].....	24
LOVENOX SOLN 120 MG/0.8ML [<i>enoxaparin sodium</i>].....	24
LOVENOX SOLN 150 MG/ML [<i>enoxaparin sodium</i>].....	24
LOVENOX SOLN 30 MG/0.3ML [<i>enoxaparin sodium</i>].....	24
LOVENOX SOLN 40 MG/0.4ML [<i>enoxaparin sodium</i>].....	24

LOVENOX SOLN 60 MG/0.6ML [<i>enoxaparin sodium</i>].....	24
LOVENOX SOLN 80 MG/0.8ML [<i>enoxaparin sodium</i>].....	24
<i>loxapine succinate caps 10 mg</i>	42
<i>loxapine succinate caps 25 mg</i>	42
<i>loxapine succinate caps 5 mg</i>	42
<i>loxapine succinate caps 50 mg</i>	42
LUCENTIS SOLN 0.5 MG/0.05ML [<i>ranibizumab</i>].....	53
LYSODREN TABS 500 MG [<i>mitotane</i>].....	18

M

<i>magnesium sulfate soln 50 %</i>	36
MANGANESE CHLORIDE SOLN 0.1 MG/ML [<i>manganese chloride</i>].....	51
MANGANESE SULFATE SOLN 0.1 MG/ML [<i>manganese sulfate</i>].....	51
MATULANE CAPS 50 MG [<i>procarbazine hcl</i>].....	18
MAXIPIME SOLR 1 GM [<i>cefepime hcl</i>].....	10
MEDISENSE HI/MID/LOW CONTROL LIQD [<i>blood glucose calibration</i>].....	46
MEDROL TABS 2 MG [<i>methylprednisolone</i>].....	57
<i>medroxyprogesterone acetate tabs 10 mg</i>	61
<i>medroxyprogesterone acetate tabs 2.5 mg</i>	61
<i>medroxyprogesterone acetate tabs 5 mg</i>	61
<i>mefloquine hcl tabs 250 mg</i>	12
<i>megestrol acetate susp 40 mg/ml</i>	18
<i>megestrol acetate tabs 20 mg</i>	18
<i>megestrol acetate tabs 40 mg</i>	18
<i>meloxicam tabs 15 mg</i>	33
<i>meloxicam tabs 7.5 mg</i>	33
<i>melphalan hcl solr 50 mg</i>	18
<i>melphalan tabs 2 mg</i>	18
<i>memantine hcl tabs 10 mg</i>	39
MEMANTINE HCL TABS 28 x 5 MG & 21 X 10 MG [<i>memantine hcl</i>].....	39
<i>memantine hcl tabs 5 mg</i>	39
MENOPUR SOLR 75 UNIT [<i>menotropins</i>].....	61
MEPHYTON TABS 5 MG [<i>phytonadione</i>].....	73
<i>mercaptopurine tabs 50 mg</i>	19
<i>mesalamine enem 4 gm</i>	54
MESALAMINE SUPP 1000 MG [<i>mesalamine</i>].....	54
<i>mesna soln 100 mg/ml</i>	65
MESNEX TABS 400 MG [<i>mesna</i>].....	65
MESTINON SOLN 60 MG/5ML [<i>pyridostigmine bromide</i>].....	21
<i>metaproterenol sulfate syr 10 mg/5ml</i>	22
<i>metaproterenol sulfate tabs 10 mg</i>	22

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

<i>metaproterenol sulfate tabs 20 mg</i>	22	<i>methylprednisolone sodium succ solr 40 mg</i>	57
<i>metformin hcl er tb24 500 mg</i>	59	<i>methylprednisolone tabs 16 mg</i>	57
<i>metformin hcl er tb24 750 mg</i>	59	<i>methylprednisolone tabs 4 mg</i>	57
<i>metformin hcl tabs 1000 mg</i>	59	<i>methylprednisolone tbpk 4 mg</i>	57
<i>metformin hcl tabs 500 mg</i>	60	<i>methyltestosterone caps 10 mg</i>	58
<i>metformin hcl tabs 850 mg</i>	60	<i>methyltestosterone tabs 10 mg</i>	58
<i>methadone hcl soln 5 mg/5ml</i>	33	<i>metoclopramide hcl soln 10 mg/10ml</i>	56
METHADONE HCL TABS 10 MG [<i>methadone hcl</i>].....	33	<i>metoclopramide hcl soln 5 mg/ml</i>	56
METHADONE HCL TABS 5 MG [<i>methadone hcl</i>].....	33	<i>metoclopramide hcl tabs 10 mg</i>	56
<i>methazolamide tabs 25 mg</i>	53	<i>metoclopramide hcl tabs 5 mg</i>	56
<i>methazolamide tabs 50 mg</i>	53	<i>metolazone tabs 10 mg</i>	49
METHENAMINE HIPPURATE TABS 1 GM [<i>methenamine hippurate</i>].....	16	<i>metolazone tabs 2.5 mg</i>	49
<i>methimazole tabs 10 mg</i>	62	<i>metolazone tabs 5 mg</i>	49
<i>methimazole tabs 5 mg</i>	62	METOPIRONE CAPS 250 MG [<i>metyrapone</i>].....	65
<i>methocarbamol tabs 500 mg</i>	21	<i>metoprolol succinate er tb24 100 mg</i>	27
<i>methocarbamol tabs 750 mg</i>	21	<i>metoprolol succinate er tb24 200 mg</i>	27
<i>methotrexate sodium (pf) soln 50 mg/2ml</i>	19	<i>metoprolol succinate er tb24 25 mg</i>	27
<i>methotrexate sodium soln 250 mg/10ml</i>	19	<i>metoprolol succinate er tb24 50 mg</i>	27
<i>methotrexate tabs 2.5 mg</i>	19	<i>metoprolol tartrate soln 5 mg/5ml</i>	27
<i>methoxsalen rapid caps 10 mg</i>	72	<i>metoprolol tartrate tabs 100 mg</i>	27
<i>methyldopa tabs 250 mg</i>	30	<i>metoprolol tartrate tabs 25 mg</i>	27
<i>methyldopa tabs 500 mg</i>	30	<i>metoprolol tartrate tabs 50 mg</i>	27
<i>methylene blue inj 1%</i>	56	<i>metronidazole caps 375 mg</i>	12
METHYLENE BLUE SOLN 1 % [<i>methylene blue (antidote)</i>].....	56	<i>metronidazole crea 0.75 %</i>	69
<i>methylergonovine maleate soln 0.2 mg/ml</i>	66	<i>metronidazole gel 0.75 %</i>	69
<i>methylphenidate hcl er (cd) cpcr 10 mg</i>	34	METRONIDAZOLE IN NA CL SOLN 500-0.74 MG/100ML-% [<i>metronidazole in nacl</i>].....	13
<i>methylphenidate hcl er (cd) cpcr 20 mg</i>	35	<i>metronidazole tabs 250 mg</i>	13
<i>methylphenidate hcl er (cd) cpcr 30 mg</i>	35	<i>metronidazole tabs 500 mg</i>	13
<i>methylphenidate hcl er (cd) cpcr 40 mg</i>	35	<i>mexiletine hcl caps 150 mg</i>	29
<i>methylphenidate hcl er (cd) cpcr 50 mg</i>	35	<i>mexiletine hcl caps 200 mg</i>	29
<i>methylphenidate hcl er (cd) cpcr 60 mg</i>	35	<i>mexiletine hcl caps 250 mg</i>	29
<i>methylphenidate hcl er tbcr 10 mg</i>	35	MICRO-BUMINTEST KIT [<i>albumin (urine) test</i>].....	46
<i>methylphenidate hcl er tbcr 18 mg</i>	35	<i>midazolam hcl (pf) soln 10 mg/2ml</i>	39
<i>methylphenidate hcl er tbcr 20 mg</i>	35	<i>midazolam hcl (pf) soln 5 mg/ml</i>	39
<i>methylphenidate hcl er tbcr 27 mg</i>	35	<i>midazolam hcl soln 10 mg/2ml</i>	39
<i>methylphenidate hcl er tbcr 36 mg</i>	35	<i>midazolam hcl soln 5 mg/ml</i>	39
<i>methylphenidate hcl er tbcr 54 mg</i>	35	<i>midodrine hcl tabs 10 mg</i>	22
<i>methylphenidate hcl tabs 10 mg</i>	35	<i>midodrine hcl tabs 2.5 mg</i>	22
<i>methylphenidate hcl tabs 20 mg</i>	35	<i>midodrine hcl tabs 5 mg</i>	22
<i>methylphenidate hcl tabs 5 mg</i>	35	MINILINK-REAL-TIME STARTER KIT [<i>insulin infusion pump accessories</i>].....	46
<i>methylprednisolone acetate susp 40 mg/ml</i>	57	MINIMED RESERVOIR 1.8ML MISC [<i>insulin infusion pump supplies</i>].....	47
<i>methylprednisolone acetate susp 80 mg/ml</i>	57	<i>minocycline hcl caps 100 mg</i>	10
<i>methylprednisolone sodium succ solr 1000 mg</i>	57	<i>minocycline hcl caps 50 mg</i>	10
<i>methylprednisolone sodium succ solr 125 mg</i>	57		

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

<i>minocycline hcl caps 75 mg</i>	10
<i>minocycline hcl tabs 100 mg</i>	10
<i>minoxidil tabs 10 mg</i>	30
<i>minoxidil tabs 2.5 mg</i>	30
<i>mirtazapine tabs 15 mg</i>	42
<i>mirtazapine tabs 30 mg</i>	42
<i>mirtazapine tabs 45 mg</i>	42
<i>mirtazapine tabs 7.5 mg</i>	42
<i>misoprostol tabs 100 mcg</i>	55
<i>misoprostol tabs 200 mcg</i>	55
<i>mitomycin solr 20 mg</i>	19
<i>mitomycin solr 40 mg</i>	19
<i>mitomycin solr 5 mg</i>	19
<i>mitoxantrone hcl conc 20 mg/10ml</i>	19
<i>modafinil tabs 100 mg</i>	35
<i>modafinil tabs 200 mg</i>	35
<i>mometasone furoate crea 0.1 %</i>	71
<i>mometasone furoate oint 0.1 %</i>	71
<i>mometasone furoate soln 0.1 %</i>	71
MONOCLATE-P KIT 1000 UNIT [<i>antihemophilic factor (human)</i>].....	24
MONOJECT INSULIN SYRINGE MISC 27G X 1/2.....	47
MONOJECT INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2.....	47
MONOJECT INSULIN SYRINGE MISC U-100 1 ML [<i>insulin syringes (disposable)</i>].....	47
MONOJECT ULTRA COMFORT SYRINGE MISC 28G X 1/2.....	47
MONONINE SOLR 1000 UNIT [<i>coagulation factor ix</i>].....	24
<i>montelukast sodium chew 4 mg</i>	67
<i>montelukast sodium chew 5 mg</i>	67
<i>montelukast sodium tabs 10 mg</i>	67
<i>morphine sulfate (concentrate) soln 100 mg/5ml</i>	33
<i>morphine sulfate er tbc 100 mg</i>	33
<i>morphine sulfate er tbc 15 mg</i>	33
<i>morphine sulfate er tbc 200 mg</i>	33
<i>morphine sulfate er tbc 30 mg</i>	33
<i>morphine sulfate er tbc 60 mg</i>	33
MORPHINE SULFATE SOLN 15 MG/ML [<i>morphine sulfate</i>].....	33
MORPHINE SULFATE SUPP 10 MG [<i>morphine sulfate</i>].....	33
MORPHINE SULFATE SUPP 20 MG [<i>morphine sulfate</i>].....	33
MORPHINE SULFATE SUPP 30 MG [<i>morphine sulfate</i>].....	33
MORPHINE SULFATE SUPP 5 MG [<i>morphine sulfate</i>].....	33
MORPHINE SULFATE TABS 15 MG [<i>morphine sulfate</i>].....	33
MORPHINE SULFATE TABS 30 MG [<i>morphine sulfate</i>].....	33
<i>moxifloxacin hcl in nacl soln 400 mg/250ml</i>	10
<i>moxifloxacin hcl soln 0.5 %</i>	52
<i>moxifloxacin hcl tabs 400 mg</i>	10

<i>mupirocin calcium crea 2 %</i>	69
<i>mupirocin oint 2 %</i>	69
MUSE PLLT 1000 MCG [<i>alprostadil (vasodilator)</i>].....	68
MUSE PLLT 125 MCG [<i>alprostadil (vasodilator)</i>].....	69
MUSE PLLT 250 MCG [<i>alprostadil (vasodilator)</i>].....	69
MUSE PLLT 500 MCG [<i>alprostadil (vasodilator)</i>].....	69
MUSTARGEN SOLR 10 MG [<i>mechlorethamine hcl</i>].....	19
MVASI SOLN 100 MG/4ML [<i>bevacizumab-awwb</i>].....	19
MVASI SOLN 400 MG/16ML [<i>bevacizumab-awwb</i>].....	19
<i>mycophenolate mofetil caps 250 mg</i>	64
<i>mycophenolate mofetil susr 200 mg/ml</i>	64
<i>mycophenolate mofetil tabs 500 mg</i>	64
MYLERAN TABS 2 MG [<i>busulfan</i>].....	19

N

NABI-HB SOLN [<i>hepatitis b immune globulin (human)</i>].....	68
<i>gabapentin tabs 500 mg</i>	33
<i>gabapentin tabs 750 mg</i>	33
<i>nadolol tabs 20 mg</i>	27
<i>nadolol tabs 40 mg</i>	27
<i>nadolol tabs 80 mg</i>	27
<i>naloxone hcl soln 0.4 mg/ml</i>	40
<i>naloxone hcl sosy 2 mg/2ml</i>	40
<i>naltrexone hcl tabs 50 mg</i>	40
<i>naproxen tabs 250 mg</i>	33
<i>naproxen tabs 375 mg</i>	33
<i>naproxen tabs 500 mg</i>	33
<i>naratriptan hcl tabs 1 mg</i>	37
<i>naratriptan hcl tabs 2.5 mg</i>	37
NARCAN LIQD 4 MG/0.1ML [<i>naloxone hcl</i>].....	40
NEBUPENT SOLR 300 MG [<i>pentamidine isethionate</i>].....	13
NECON 1/50 (28) TABS 1-50 MG-MCG [<i>norethindrone & mestranol</i>].....	58
<i>nefazodone hcl tabs 100 mg</i>	42
<i>nefazodone hcl tabs 150 mg</i>	42
<i>nefazodone hcl tabs 200 mg</i>	42
<i>nefazodone hcl tabs 250 mg</i>	42
<i>nefazodone hcl tabs 50 mg</i>	42
<i>neomycin sulfate tabs 500 mg</i>	10
<i>neomycin-polymyxin-dexameth oint 3.5-10000-0.1</i>	52
<i>neomycin-polymyxin-dexameth susp 3.5-10000-0.1</i>	52
<i>neomycin-polymyxin-hc soln 1 %</i>	52
<i>neomycin-polymyxin-hc susp 3.5-10000-1</i>	53

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

NEORAL SOLN 100 MG/ML [<i>cyclosporine modified (for microemulsion)</i>]	64	<i>nortriptyline hcl caps 75 mg</i>	42
<i>neostigmine methylsulfate soln 0.5 mg/ml</i>	21	<i>nortriptyline hcl soln 10 mg/5ml</i>	42
<i>neostigmine methylsulfate soln 1 mg/ml</i>	21	NOVA MAX PLUS GLU/KET CONTROL LIQD [<i>blood glucose calibration</i>]	47
NESACAINE SOLN 1 % [<i>chloroprocaine hcl</i>]	65	NOVOFINE AUTOCOVER MISC 30G X 8 MM [<i>insulin pen needle</i>]	47
NESACAINE SOLN 2 % [<i>chloroprocaine hcl</i>]	65	NOVOFINE MISC 30G X 8 MM [<i>insulin pen needle</i>]	47
NEUT SOLN 4 % [<i>sodium bicarbonate</i>]	48	NOVOTWIST MISC 32G X 5 MM [<i>insulin pen needle</i>]	47
<i>nevirapine er tb24 400 mg</i>	14	NULOJIX SOLR 250 MG [<i>belatacept</i>]	64
<i>nevirapine susp 50 mg/5ml</i>	14	NUTRILIPID EMUL 20 % [<i>fat emulsion plant based</i>]	49
<i>nevirapine tabs 200 mg</i>	14	<i>nystatin crea 100000 unit/gm</i>	69
<i>nifedipine caps 10 mg</i>	28	<i>nystatin oint 100000 unit/gm</i>	69
<i>nifedipine caps 20 mg</i>	28	NYSTATIN POW [<i>nystatin</i>]	12
<i>nifedipine er osmotic release tb24 30 mg</i>	28	<i>nystatin susp 100000 unit/ml</i>	12
<i>nifedipine er osmotic release tb24 60 mg</i>	28	<i>nystatin tabs 500000 unit</i>	12
<i>nifedipine er osmotic release tb24 90 mg</i>	28	<i>nystatin-triamcinolone crea 100000-0.1 unit/gm-%</i>	71
<i>nimodipine caps 30 mg</i>	28	<i>nystatin-triamcinolone oint 100000-0.1 unit/gm-%</i>	71
NIPENT SOLR 10 MG [<i>pentostatin</i>]	19		
NITRATEST PAPER TEST [<i>ph test</i>]	47	O	
NITRO-DUR PT24 0.3 MG/HR [<i>nitroglycerin</i>]	31	OCTAGAM SOLN 5 GM/100ML [<i>immune globulin (human) iv</i>]	68
NITRO-DUR PT24 0.8 MG/HR [<i>nitroglycerin</i>]	31	<i>octreotide acetate soln 100 mcg/ml</i>	61
NITROFURANTOIN MACROCRYSTAL CAPS 100 MG [<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>]	16	<i>octreotide acetate soln 1000 mcg/ml</i>	61
NITROFURANTOIN MACROCRYSTAL CAPS 25 MG [<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>]	16	<i>octreotide acetate soln 200 mcg/ml</i>	61
<i>nitrofurantoin macrocrystal caps 50 mg</i>	16	<i>octreotide acetate soln 50 mcg/ml</i>	61
NITROFURANTOIN MONOHD MACRO CAPS 100 MG [<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>]	16	<i>octreotide acetate soln 500 mcg/ml</i>	61
<i>nitrofurantoin susp 25 mg/5ml</i>	16	ODEFSEY TABS 200-25-25 MG [<i>emtricitabine-rilpivirine-tenofovir alafenamide fumarate</i>]	14
<i>nitroglycerin pt24 0.1 mg/hr</i>	31	<i>ofloxacin soln 0.3 %</i>	52
<i>nitroglycerin pt24 0.2 mg/hr</i>	31	<i>olanzapine tabs 10 mg</i>	42
<i>nitroglycerin pt24 0.4 mg/hr</i>	31	<i>olanzapine tabs 15 mg</i>	42
<i>nitroglycerin pt24 0.6 mg/hr</i>	31	<i>olanzapine tabs 2.5 mg</i>	42
<i>nitroglycerin soln 0.4 mg/spray</i>	31	<i>olanzapine tabs 20 mg</i>	42
<i>nitroglycerin soln 5 mg/ml</i>	31	<i>olanzapine tabs 5 mg</i>	42
<i>nitroglycerin subl 0.3 mg</i>	31	<i>olanzapine tabs 7.5 mg</i>	42
<i>nitroglycerin subl 0.4 mg</i>	31	omeprazole	3
<i>nitroglycerin subl 0.6 mg</i>	31	<i>omeprazole cpdr 10 mg</i>	55
<i>nitroprusside sodium soln 25 mg/ml</i>	30	<i>omeprazole cpdr 20 mg</i>	55
<i>nizatidine soln 15 mg/ml</i>	55	<i>omeprazole cpdr 40 mg</i>	55
<i>norepinephrine bitartrate soln 1 mg/ml</i>	22	OMNITROPE SOCT 10 MG/1.5ML [<i>somatropin</i>]	61
<i>norethindrone acetate tabs 5 mg</i>	61	OMNITROPE SOCT 5 MG/1.5ML [<i>somatropin</i>]	61
NORPACE CR CP12 100 MG [<i>disopyramide phosphate</i>]	29	ON CALL EXPRESS GLUCOSE CONTR SOLN [<i>blood glucose calibration</i>]	47
NORPACE CR CP12 150 MG [<i>disopyramide phosphate</i>]	29	<i>ondansetron hcl soln 4 mg/2ml</i>	54
<i>nortriptyline hcl caps 10 mg</i>	42	<i>ondansetron hcl soln 4 mg/5ml</i>	54
<i>nortriptyline hcl caps 25 mg</i>	42		
<i>nortriptyline hcl caps 50 mg</i>	42		

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

ondansetron hcl soln 40 mg/20ml	54
ondansetron hcl tabs 4 mg	54
ondansetron hcl tabs 8 mg	54
ondansetron tbdp 4 mg	54
ondansetron tbdp 8 mg	55
ONETOUCH DELICA LANCETS 30G MISC [lancets].....	47
ONETOUCH DELICA LANCETS 33G MISC [lancets].....	47
ONETOUCH DELICA LANCING DEV MISC [lancet devices].....	47
ONETOUCH FINEPOINT LANCETS MISC [lancets].....	47
ONETOUCH ULTRA STRP [glucose blood].....	47
ONETOUCH ULTRASOFT LANCETS MISC [lancets].....	47
ONETOUCH VERIO FLEX SYSTEM KIT W/DEVICE [blood glucose monitoring supplies].....	47
ONETOUCH VERIO IQ SYSTEM KIT W/DEVICE [blood glucose monitoring supplies].....	47
ONETOUCH VERIO SOLN [blood glucose calibration].....	47
ONETOUCH VERIO SOLN HIGH [blood glucose calibration].....	47
ophthalmic irrigation solution - intraocular soln	53
OPSUMIT TABS 10 MG [macitentan].....	31
OPTUMRX GLUCOSE CONTROL SOLN [blood glucose calibration].....	47
ORENCIA CLICKJECT SOAJ 125 MG/ML [abatacept].....	63
ORENCIA SOLR 250 MG [abatacept].....	63
ORENCIA SOSY 125 MG/ML [abatacept].....	63
ORLISSA TABS 150 MG [elagolix sodium].....	61
ORLISSA TABS 200 MG [elagolix sodium].....	61
ORTHO DIAPHRAGM ALL-FLEX KIT 65 DPR 65MM [diaphragm arc-spring].....	63
ORTHO DIAPHRAGM ALL-FLEX KIT 70 DPR 70MM [diaphragm arc-spring].....	63
ORTHO DIAPHRAGM ALL-FLEX KIT 75 DPR 75MM [diaphragm arc-spring].....	63
ORTHO DIAPHRAGM ALL-FLEX KIT 80 DPR 80MM [diaphragm arc-spring].....	63
oseltamivir phosphate caps 30 mg	14
oseltamivir phosphate caps 45 mg	14
oseltamivir phosphate caps 75 mg	14
oseltamivir phosphate susr 6 mg/ml	14
OSPHENA TABS 60 MG [ospemifene].....	60
OTEZLA TABS 30 MG [apremilast].....	63
OTEZLA TBPK 10 & 20 & 30 MG [apremilast].....	63
OXACILLIN SODIUM IN DEXTROSE SOLN 2 GM/50ML [oxacillin sodium in dextrose].....	10
oxazepam caps 10 mg	39
oxazepam caps 15 mg	39

oxazepam caps 30 mg	39
oxcarbazepine susp 300 mg/5ml	36
oxcarbazepine tabs 150 mg	36
oxcarbazepine tabs 300 mg	36
oxcarbazepine tabs 600 mg	36
oxybutynin chloride er tb24 10 mg	72
oxybutynin chloride er tb24 15 mg	72
oxybutynin chloride er tb24 5 mg	72
oxybutynin chloride syrp 5 mg/5ml	72
oxybutynin chloride tabs 5 mg	72
oxycodone hcl caps 5 mg	33
oxycodone hcl conc 100 mg/5ml	33
OXYCODONE HCL SOLN 5 MG/5ML [oxycodone hcl].....	33
oxycodone hcl tabs 5 mg	33
oxycodone-acetaminophen tabs 5-325 mg	33
OXYTOCIN SOLN 10 UNIT/ML [oxytocin].....	66

P

paclitaxel conc 300 mg/50ml	19
pamidronate disodium solr 90 mg	62
pantoprazole sodium tbec 20 mg	55
pantoprazole sodium tbec 40 mg	55
PAREGORIC TINC 2 MG/5ML [paregoric].....	56
paromomycin sulfate caps 250 mg	13
paroxetine hcl tabs 10 mg	42
paroxetine hcl tabs 20 mg	43
paroxetine hcl tabs 30 mg	43
paroxetine hcl tabs 40 mg	43
PEGASYS SOLN 180 MCG/0.5ML [peginterferon alfa-2a].....	14
PEGASYS SOLN 180 MCG/ML [peginterferon alfa-2a].....	14
PEN NEEDLES 5/16.....	47
penicillin g potassium solr 2000000 unit	10
penicillin g potassium solr 5000000 unit	10
penicillin g procaine susp 600000 unit/ml	10
penicillin g sodium solr 5000000 unit	10
penicillin v potassium solr 125 mg/5ml	10
penicillin v potassium solr 250 mg/5ml	10
penicillin v potassium tabs 250 mg	10
penicillin v potassium tabs 500 mg	10
pentamidine isethionate solr 300 mg	13
PENTASA CPCR 250 MG [mesalamine].....	54
PENTASA CPCR 500 MG [mesalamine].....	54
pentoxifylline er tbcr 400 mg	24
permethrin crea 5 %	72
perphenazine tabs 16 mg	43

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

perphenazine tabs 2 mg	43	POTABA TAB 500MG [potassium aminobenzoate].....	73
perphenazine tabs 4 mg	43	POTASSIUM ACETATE SOLN 2 MEQ/ML [potassium acetate].....	51
perphenazine tabs 8 mg	43	potassium chloride crys er tbcr 10 meq	51
PHARMACIST CHOICE LANCETS MISC [lancets].....	47	potassium chloride er cpcr 10 meq	51
phenelzine sulfate tabs 15 mg	43	potassium chloride er cpcr 8 meq	51
PHENOBARBITAL ELIX 20 MG/5ML [phenobarbital].....	39	potassium chloride er tbcr 20 meq	51
PHENOBARBITAL TABS 100 MG [phenobarbital].....	39	POTASSIUM CHLORIDE ER TBCR 8 MEQ [potassium chloride].....	51
PHENOBARBITAL TABS 16.2 MG [phenobarbital].....	39	potassium chloride soln 2 meq/ml	51
PHENOBARBITAL TABS 30 MG [phenobarbital].....	39	POTASSIUM CITRATE ER TBCR 10 MEQ (1080 MG) [potassium citrate (alkalinizer)].....	48
PHENOBARBITAL TABS 32.4 MG [phenobarbital].....	39	POTASSIUM CITRATE ER TBCR 5 MEQ (540 MG) [potassium citrate (alkalinizer)].....	48
PHENOBARBITAL TABS 60 MG [phenobarbital].....	39	POTASSIUM PHOSPHATES SOLN 45 MMOLE/15ML [potassium phosphates].....	51
PHENOBARBITAL TABS 64.8 MG [phenobarbital].....	39	PRADAXA CAPS 110 MG [dabigatran etexilate mesylate].....	24
PHENOBARBITAL TABS 97.2 MG [phenobarbital].....	39	25
phenoxybenzamine hcl caps 10 mg	21	pramipexole dihydrochloride tabs 0.125 mg	38
phentermine hcl tabs 37.5 mg	65	pramipexole dihydrochloride tabs 0.25 mg	38
phenolamine mesylate solr 5 mg	30	pramipexole dihydrochloride tabs 0.5 mg	38
PHENYLEPHRINE HCL SOLN 10 % [phenylephrine hcl (mydriatic)].....	54	pramipexole dihydrochloride tabs 0.75 mg	38
PHENYLEPHRINE HCL SOLN 2.5 % [phenylephrine hcl (mydriatic)].....	54	pramipexole dihydrochloride tabs 1 mg	38
phenytoin sodium extended caps 100 mg	36	pramipexole dihydrochloride tabs 1.5 mg	38
phenytoin sodium soln 50 mg/ml	36	prasugrel hcl tabs 10 mg	25
phenytoin susp 125 mg/5ml	36	prasugrel hcl tabs 5 mg	25
PHOSPHOLINE IODIDE SOLR 0.125 % [echothiophate iodide].....	53	pravastatin sodium tabs 10 mg	26
PHYSOSTIGMINE SALICYLATE SOLN 1 MG/ML [physostigmine salicylate].....	56	pravastatin sodium tabs 20 mg	26
phytonadione tabs 5 mg	73	pravastatin sodium tabs 40 mg	26
pilocarpine hcl soln 1 %	53	pravastatin sodium tabs 80 mg	26
pilocarpine hcl soln 2 %	53	praziquantel tabs 600 mg	7
pilocarpine hcl soln 4 %	53	prazosin hcl caps 1 mg	26
pilocarpine hcl tabs 5 mg	21	prazosin hcl caps 2 mg	26
pimozide tabs 2 mg	43	prazosin hcl caps 5 mg	26
pioglitazone hcl tabs 15 mg	60	PRECISION XTRA KETONE STRP [ketone blood test].....	47
pioglitazone hcl tabs 30 mg	60	PRED MILD SUSP 0.12 % [prednisolone acetate (ophth)].....	53
pioglitazone hcl tabs 45 mg	60	53
piperacillin sod-tazobactam so solr 2.25 (2-0.25) gm	10	PRED-G S.O.P. OINT 0.3-0.6 % [gentamicin-prednisolone acetate].....	53
piperacillin sod-tazobactam so solr 3.375 (3-0.375) gm	10	PRED-G SUSP 0.3-1 % [gentamicin-prednisolone acetate].....	53
piperacillin sod-tazobactam so solr 4.5 (4-0.5) gm	10	prednisolone acetate susp 1 %	53
piperacillin sod-tazobactam so solr 40.5 (36-4.5) gm	10	prednisolone sodium phosphate soln 1 %	53
PLASMANATE SOLN 5 % [plasma protein fraction].....	24	prednisolone sodium phosphate soln 15 mg/5ml	57
podofilox soln 0.5 %	72		
polymyxin b-trimethoprim soln 10000-0.1 unit/ml-%	52		
POTABA CAPS 500 MG [potassium aminobenzoate].....	73		

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

quinidine sulfate er tab 300mg er	29
quinidine sulfate tabs 200 mg	29
quinidine sulfate tabs 300 mg	29

R

raloxifene hcl tabs 60 mg	60
ranitidine hcl soln 150 mg/6ml	55
ranitidine hcl syrp 15 mg/ml	55
RECOMBINATE SOLR 220-400 UNIT [antihemophilic factor (recombinant)].....	25
RECOMBINATE SOLR 401-800 UNIT [antihemophilic factor (recombinant)].....	25
RECOMBINATE SOLR 801-1240 UNIT [antihemophilic factor (recombinant)].....	25
REFACTO INJ 250UNIT [antihemophilic factor (recombinant)].....	25
REFACTO INJ 500UNIT [antihemophilic factor (recombinant)].....	25
REMODULIN SOLN 100 MG/20ML [treprostinil].....	67
REMODULIN SOLN 20 MG/20ML [treprostinil].....	67
REMODULIN SOLN 200 MG/20ML [treprostinil].....	67
REMODULIN SOLN 50 MG/20ML [treprostinil].....	67
RESCRIPTOR TABS 100 MG [delavirdine mesylate].....	15
RESCRIPTOR TABS 200 MG [delavirdine mesylate].....	15
RETIN-A CREA 0.025 % [tretinoin].....	71
RETIN-A CREA 0.05 % [tretinoin].....	71
RETIN-A CREA 0.1 % [tretinoin].....	71
RETIN-A GEL 0.01 % [tretinoin].....	71
RETIN-A GEL 0.025 % [tretinoin].....	71
REVLIMID CAPS 10 MG [lenalidomide].....	19
REVLIMID CAPS 15 MG [lenalidomide].....	19
REVLIMID CAPS 2.5 MG [lenalidomide].....	19
REVLIMID CAPS 20 MG [lenalidomide].....	19
REVLIMID CAPS 25 MG [lenalidomide].....	19
REVLIMID CAPS 5 MG [lenalidomide].....	19
RHOPHYLAC SOSY 1500 UNIT/2ML [rho d immune globulin (human)].....	68
ribavirin caps 200 mg	15
ribavirin tabs 200 mg	15
RIDAURA CAPS 3 MG [auranofin].....	56
rifampin caps 150 mg	12
rifampin caps 300 mg	12
rifampin solr 600 mg	12
riluzole tabs 50 mg	39
rimantadine hcl tabs 100 mg	15

RIMSO-50 SOLN 50 % [dimethyl sulfoxide].....	65
RINGERS IRRIGATION SOLN [ringer's irrigation].....	50
RINGERS SOLN [ringer's].....	51
RIOMET SOLN 500 MG/5ML [metformin hcl].....	60
RISPERIDONE SOLN 1 MG/ML [risperidone].....	43
RISPERIDONE TABS 0.25 MG [risperidone].....	43
RISPERIDONE TABS 0.5 MG [risperidone].....	43
RISPERIDONE TABS 1 MG [risperidone].....	43
RISPERIDONE TABS 2 MG [risperidone].....	43
RISPERIDONE TABS 3 MG [risperidone].....	43
RISPERIDONE TABS 4 MG [risperidone].....	43
ritonavir tabs 100 mg	15
rizatriptan benzoate tabs 10 mg	37
rizatriptan benzoate tabs 5 mg	37
rizatriptan benzoate tbdp 10 mg	37
rizatriptan benzoate tbdp 5 mg	37
rocuronium bromide soln 50 mg/5ml	39
ropinirole hcl tabs 0.25 mg	38
ropinirole hcl tabs 0.5 mg	38
ropinirole hcl tabs 1 mg	38
ropinirole hcl tabs 2 mg	38
ropinirole hcl tabs 3 mg	38
ropinirole hcl tabs 4 mg	38
ropinirole hcl tabs 5 mg	38
rosuvastatin calcium tabs 10 mg	26
rosuvastatin calcium tabs 20 mg	26
rosuvastatin calcium tabs 40 mg	26
rosuvastatin calcium tabs 5 mg	26

S

SAFESNAP INSULIN SYRINGE MISC 28G X 1/2.....	47
SAFESNAP INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2.....	47
SAFESNAP INSULIN SYRINGE MISC 30G X 5/16.....	47
SALSALATE TABS 500 MG [salsalate].....	33
SALSALATE TABS 750 MG [salsalate].....	33
SANDIMMUNE CAPS 100 MG [cyclosporine].....	64
SANDIMMUNE CAPS 25 MG [cyclosporine].....	64
SANDIMMUNE SOLN 100 MG/ML [cyclosporine].....	64
SANDOSTATIN LAR DEPOT KIT 10 MG [octreotide acetate].....	62
SANDOSTATIN LAR DEPOT KIT 20 MG [octreotide acetate].....	62
SANDOSTATIN LAR DEPOT KIT 30 MG [octreotide acetate].....	62
SANTYL OINT 250 UNIT/GM [collagenase].....	72

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

SAVELLA TABS 100 MG [<i>milnacipran hcl</i>]	39	SODIUM CHLORIDE FLUSH SOLN 0.9 % [<i>sodium chloride flush</i>]	50
SAVELLA TABS 12.5 MG [<i>milnacipran hcl</i>]	39	SODIUM CHLORIDE NEBU 0.9 % [<i>sodium chloride (inhalant)</i>]	67
SAVELLA TABS 25 MG [<i>milnacipran hcl</i>]	39	SODIUM CHLORIDE SOLN 0.45 % [<i>sodium chloride</i>]	51
SAVELLA TABS 50 MG [<i>milnacipran hcl</i>]	39	SODIUM CHLORIDE SOLN 0.9 % [<i>sodium chloride (gu irrigant)</i>]	50
<i>scopolamine hydrobromide inj 0.4mg/ml</i>	20	SODIUM CHLORIDE SOLN 0.9 % [<i>sodium chloride</i>]	51
<i>scopolamine pt72 1 mg/3days</i>	55	SODIUM CHLORIDE SOLN 4 MEQ/ML [<i>sodium chloride</i>]	51
<i>selegiline hcl caps 5 mg</i>	38	SODIUM PHOSPHATES SOLN 45 MMOLE/15ML [<i>sodium phosphates (sodium phosphate dibasic & monobasic)</i>]	51
<i>selegiline hcl tabs 5 mg</i>	38	<i>sodium polystyrene sulfonate powd</i>	65
SELENIUM SOLN 40 MCG/ML [<i>selenious acid</i>]	51	SODIUM THIOSULFATE SOLN 25 % [<i>sodium thiosulfate</i>]	56
<i>selenium sulfide lotn 2.5 %</i>	69	<i>solifenacin succinate tabs 10 mg</i>	72
SELZENTRY TABS 150 MG [<i>maraviroc</i>]	15	<i>solifenacin succinate tabs 5 mg</i>	72
SELZENTRY TABS 25 MG [<i>maraviroc</i>]	15	SOLU-CORTEF SOLR 100 MG [<i>hydrocortisone sod succinate</i>]	57
SELZENTRY TABS 300 MG [<i>maraviroc</i>]	15	SOLU-CORTEF SOLR 1000 MG [<i>hydrocortisone sod succinate</i>]	57
SELZENTRY TABS 75 MG [<i>maraviroc</i>]	15	SOLU-CORTEF SOLR 250 MG [<i>hydrocortisone sod succinate</i>]	57
<i>sertraline hcl tabs 100 mg</i>	43	SOLU-CORTEF SOLR 500 MG [<i>hydrocortisone sod succinate</i>]	57
<i>sertraline hcl tabs 25 mg</i>	43	SOLU-MEDROL SOLR 1000 MG [<i>methylprednisolone sod succ</i>]	58
<i>sertraline hcl tabs 50 mg</i>	43	SOLU-MEDROL SOLR 125 MG [<i>methylprednisolone sod succ</i>]	58
<i>sevelamer carbonate pack 2.4 gm</i>	50	SOLU-MEDROL SOLR 2 GM [<i>methylprednisolone sod succ</i>]	58
<i>sevelamer carbonate tabs 800 mg</i>	50	SOLU-MEDROL SOLR 40 MG [<i>methylprednisolone sod succ</i>]	58
<i>sevoflurane soln</i>	65	SOLU-MEDROL SOLR 500 MG [<i>methylprednisolone sod succ</i>]	58
SIDEKICK BLOOD GLUCOSE SYSTEM DEVI [<i>blood glucose meter disposable with test strips</i>]	47	<i>sotalol hcl tabs 120 mg</i>	28
<i>sildenafil citrate susr 10 mg/ml</i>	31	<i>sotalol hcl tabs 160 mg</i>	28
<i>sildenafil citrate tabs 20 mg</i>	31	<i>sotalol hcl tabs 240 mg</i>	28
SILVER SULFADIAZINE CREA 1 % [<i>silver sulfadiazine</i>]	69	<i>sotalol hcl tabs 80 mg</i>	28
SIMULECT SOLR 10 MG [<i>basiliximab</i>]	64	SOVALDI TABS 400 MG [<i>sofosbuvir</i>]	15
SIMULECT SOLR 20 MG [<i>basiliximab</i>]	64	SPIRIVA RESPIMAT AERS 2.5 MCG/ACT [<i>tiotropium bromide monohydrate</i>]	67
<i>simvastatin tabs 10 mg</i>	26	<i>spironolactone tabs 100 mg</i>	30
<i>simvastatin tabs 20 mg</i>	26	<i>spironolactone tabs 25 mg</i>	30
<i>simvastatin tabs 40 mg</i>	26	<i>spironolactone tabs 50 mg</i>	30
<i>simvastatin tabs 5 mg</i>	26	<i>spironolactone-hctz tabs 25-25 mg</i>	30
<i>simvastatin tabs 80 mg</i>	27	SPRYCEL TABS 100 MG [<i>dasatinib</i>]	19
<i>sirolimus soln 1 mg/ml</i>	64		
<i>sirolimus tabs 0.5 mg</i>	64		
<i>sirolimus tabs 1 mg</i>	64		
<i>sirolimus tabs 2 mg</i>	64		
SODIUM ACETATE SOLN 2 MEQ/ML [<i>sodium acetate</i>]	49		
SODIUM BICARBONATE SOLN 4.2 % [<i>sodium bicarbonate</i>]	49		
SODIUM BICARBONATE SOLN 7.5 % [<i>sodium bicarbonate</i>]	49		
SODIUM BICARBONATE SOLN 8.4 % [<i>sodium bicarbonate</i>]	51		
SODIUM CHLORIDE (PF) SOLN 0.9 % [<i>sodium chloride</i>]	51		
SODIUM CHLORIDE BACTERIOSTATIC SOLN 0.9 % [<i>bacteriostatic sodium chloride</i>]	51		

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

SPRYCEL TABS 140 MG [<i>dasatinib</i>]	19
SPRYCEL TABS 20 MG [<i>dasatinib</i>]	19
SPRYCEL TABS 50 MG [<i>dasatinib</i>]	19
SPRYCEL TABS 70 MG [<i>dasatinib</i>]	19
SPRYCEL TABS 80 MG [<i>dasatinib</i>]	19
SSKI SOLN 1 GM/ML [<i>potassium iodide (expectorant)</i>]	51
stavudine caps 15 mg	15
stavudine caps 20 mg	15
stavudine caps 30 mg	15
stavudine caps 40 mg	15
STERILANCE TL MISC [<i>lancets</i>]	48
sterile water for injection soln	65
STERILE WATER FOR INJECTION SOLN [<i>water for injection, sterile</i>]	51
STERILE WATER FOR IRRIGATION SOLN [<i>water for irrigation, sterile</i>]	50
STIMATE SOLN 1.5 MG/ML [<i>desmopressin acetate</i>]	61
STIOLTO RESPIMAT AERS 2.5-2.5 MCG/ACT [<i>tiotropium bromide-olodaterol hcl</i>]	67
streptomycin sulfate solr 1 gm	11
STRIVERDI RESPIMAT AERS 2.5 MCG/ACT [<i>olodaterol hcl</i>]	67
succinylcholine chloride soln 20 mg/ml	44
sucralfate tabs 1 gm	55
sufentanil citrate soln 50 mcg/ml	33
sulfacetamide sodium (acne) lotn 10 %	69
sulfacetamide sodium soln 10 %	52
sulfacetamide-prednisolone soln 10-0.23 %	53
sulfamethoxazole-trimethoprim soln 400-80 mg/5ml	11
sulfamethoxazole-trimethoprim susp 200-40 mg/5ml	11
sulfamethoxazole-trimethoprim tabs 400-80 mg	11
sulfamethoxazole-trimethoprim tabs 800-160 mg	11
sulfasalazine tabs 500 mg	11
sulfasalazine tbec 500 mg	11
sulindac tabs 150 mg	33
sulindac tabs 200 mg	34
sumatriptan soln 20 mg/act	37
sumatriptan soln 5 mg/act	37
sumatriptan succinate refill soct 6 mg/0.5ml	37
sumatriptan succinate soaj 6 mg/0.5ml	37
sumatriptan succinate soln 6 mg/0.5ml	37
sumatriptan succinate tabs 100 mg	37
sumatriptan succinate tabs 25 mg	37
sumatriptan succinate tabs 50 mg	37
SUPRAX TAB 400MG [<i>cefixime</i>]	11
SURE COMFORT INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2	48
SURE COMFORT INSULIN SYRINGE MISC 30G X 5/16	48
SURE COMFORT PEN NEEDLES MISC 31G X 5 MM [<i>insulin pen needle</i>]	48
SUTENT CAPS 12.5 MG [<i>sunitinib malate</i>]	19
SUTENT CAPS 25 MG [<i>sunitinib malate</i>]	19
SUTENT CAPS 37.5 MG [<i>sunitinib malate</i>]	19
SUTENT CAPS 50 MG [<i>sunitinib malate</i>]	19
SYMFI LO TABS 400-300-300 MG [<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir disoproxil fumarate</i>]	15
SYMFI TABS 600-300-300 MG [<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir disoproxil fumarate</i>]	15
SYNAGIS SOLN 100 MG/ML [<i>palivizumab</i>]	15
SYNAGIS SOLN 50 MG/0.5ML [<i>palivizumab</i>]	15
SYNAREL SOLN 2 MG/ML [<i>nafarelin acetate</i>]	61

T

TABLOID TABS 40 MG [<i>thioguanine</i>]	19
tacrolimus caps 0.5 mg	64
tacrolimus caps 1 mg	64
tacrolimus caps 5 mg	64
TACROLIMUS OINT 0.03 % [<i>tacrolimus (topical)</i>]	72
TACROLIMUS OINT 0.1 % [<i>tacrolimus (topical)</i>]	72
tadalafil tabs 10 mg	69
tadalafil tabs 2.5 mg	69
tadalafil tabs 20 mg	69
tadalafil tabs 5 mg	69
TAGRISO TABS 40 MG [<i>osimertinib mesylate</i>]	19
TAGRISO TABS 80 MG [<i>osimertinib mesylate</i>]	19
tamoxifen citrate tabs 10 mg	19
tamoxifen citrate tabs 20 mg	19
tamsulosin hcl caps 0.4 mg	21
TASIGNA CAPS 150 MG [<i>nilotinib hcl</i>]	19
TASIGNA CAPS 200 MG [<i>nilotinib hcl</i>]	19
TAXOTERE INJ 20/0.5ML [<i>docetaxel</i>]	19
TAXOTERE INJ 80MG/2ML [<i>docetaxel</i>]	19
tazarotene crea 0.1 %	72
TAZORAC CREA 0.05 % [<i>tazarotene</i>]	72
TAZORAC GEL 0.05 % [<i>tazarotene</i>]	72
TAZORAC GEL 0.1 % [<i>tazarotene</i>]	72
temazepam caps 15 mg	39
temazepam caps 30 mg	39
temozolomide caps 100 mg	19
temozolomide caps 140 mg	20
temozolomide caps 180 mg	20

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

temozolomide caps 20 mg	20	thiothixene caps 2 mg	43
temozolomide caps 250 mg	20	thiothixene caps 5 mg	43
temozolomide caps 5 mg	20	THROMBIN-JMI SOLR 20000 UNIT [thrombin].....	25
temsirolimus soln 25 mg/ml	20	THROMBIN-JMI SOLR 5000 UNIT [thrombin].....	25
tenofovir disoproxil fumarate tabs 300 mg	15	timolol maleate soln 0.25 %	53
terazosin hcl caps 1 mg	26	timolol maleate soln 0.5 %	53
terazosin hcl caps 10 mg	26	TIVICAY TABS 50 MG [dolutegravir sodium].....	15
terazosin hcl caps 2 mg	26	tizanidine hcl tabs 2 mg	21
terazosin hcl caps 5 mg	26	tizanidine hcl tabs 4 mg	21
terbinafine hcl tabs 250 mg	12	TNKASE KIT 50 MG [tenecteplase].....	25
terbutaline sulfate soln 1 mg/ml	22	tobramycin nebu 300 mg/5ml	66
terbutaline sulfate tabs 2.5 mg	22	tobramycin soln 0.3 %	52
terbutaline sulfate tabs 5 mg	22	tobramycin sulfate soln 10 mg/ml	11
TERUMO INSULIN SYRINGE/1ML/30G X 3/8.....	48	tobramycin sulfate soln 2 gm/50ml	11
testosterone cypionate soln 100 mg/ml	58	TOBEX OINT 0.3 % [tobramycin (ophth)].....	52
testosterone cypionate soln 200 mg/ml	58	tolbutamide tabs 500 mg	60
testosterone gel 25 mg/2.5gm (1%)	58	topiramate cpsp 15 mg	36
testosterone gel 50 mg/5gm (1%)	58	topiramate cpsp 25 mg	36
TESTOSTERONE PROPIONATE POWD [testosterone propionate (bulk)].....	58	topiramate tabs 100 mg	36
tetrabenazine tabs 12.5 mg	39	topiramate tabs 200 mg	36
tetrabenazine tabs 25 mg	39	topiramate tabs 25 mg	36
TETRACAINE HCL SOLN 0.5 % [tetracaine hcl (ophth)].....	54	topiramate tabs 50 mg	36
tetracycline hcl caps 250 mg	11	topotecan hcl solr 4 mg	20
tetracycline hcl caps 500 mg	11	toremide tabs 10 mg	49
THALOMID CAPS 100 MG [thalidomide].....	20	toremide tabs 100 mg	49
THALOMID CAPS 150 MG [thalidomide].....	20	toremide tabs 20 mg	50
THALOMID CAPS 200 MG [thalidomide].....	20	toremide tabs 5 mg	50
THALOMID CAPS 50 MG [thalidomide].....	20	tramadol hcl tabs 50 mg	34
theophylline er tb12 100 mg	67	tranexamic acid soln 1000 mg/10ml	25
theophylline er tb12 200 mg	67	TRANSDERM-SCOP (1.5 MG) PT72 1 MG/3DAYS [scopolamine].....	55
theophylline er tb12 300 mg	67	tranylcypromine sulfate tabs 10 mg	43
theophylline er tb12 450 mg	67	TRAVASOL SOLN 10 % [amino acid infusion].....	49
theophylline er tb24 400 mg	67	trazodone hcl tabs 100 mg	43
thiamine hcl soln 100 mg/ml	73	trazodone hcl tabs 150 mg	43
THINPRO INSULIN SYRINGE/0.3ML/31G X 3/8.....	48	trazodone hcl tabs 50 mg	43
THINPRO INSULIN SYRINGE/0.5ML/31G X 3/8.....	48	tretinoin caps 10 mg	20
THINPRO INSULIN SYRINGE/1ML/31G X 3/8.....	48	tretinoin crea 0.025 %	71
THIOLA TABS 100 MG [tiopronin].....	65	tretinoin crea 0.05 %	71
thioridazine hcl tabs 10 mg	43	tretinoin crea 0.1 %	71
thioridazine hcl tabs 100 mg	43	tretinoin gel 0.01 %	71
thioridazine hcl tabs 25 mg	43	tretinoin gel 0.025 %	71
thioridazine hcl tabs 50 mg	43	triamcinolone acetate aers 0.147 mg/gm	71
thiotepa solr 15 mg	20	triamcinolone acetate crea 0.025 %	71
thiothixene caps 1 mg	43	triamcinolone acetate crea 0.1 %	71
thiothixene caps 10 mg	43	triamcinolone acetate crea 0.5 %	71

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

<i>triamcinolone acetonide oint 0.025 %</i>	71
<i>triamcinolone acetonide oint 0.1 %</i>	71
<i>triamcinolone acetonide oint 0.5 %</i>	71
TRIAMCINOLONE ACETONIDE POWD [<i>triamcinolone acetonide (topical)</i>].....	71
<i>triamcinolone acetonide pste 0.1 %</i>	71
<i>triamcinolone acetonide susp 40 mg/ml</i>	58
<i>triamterene-hctz caps 37.5-25 mg</i>	50
<i>triamterene-hctz tabs 37.5-25 mg</i>	50
<i>triamterene-hctz tabs 75-50 mg</i>	50
<i>triazolam tabs 0.125 mg</i>	39
<i>triazolam tabs 0.25 mg</i>	39
<i>trifluoperazine hcl tabs 1 mg</i>	43
<i>trifluoperazine hcl tabs 10 mg</i>	44
<i>trifluoperazine hcl tabs 2 mg</i>	44
<i>trifluoperazine hcl tabs 5 mg</i>	44
<i>trifluridine soln 1 %</i>	52
<i>trihexyphenidyl hcl tabs 2 mg</i>	20
<i>trihexyphenidyl hcl tabs 5 mg</i>	20
<i>trimethoprim tabs 100 mg</i>	16
TROPHAMINE SOLN 10 % [<i>amino acid infusion</i>].....	49
<i>tropicamide soln 0.5 %</i>	54
<i>tropicamide soln 1 %</i>	54
<i>tropium chloride tabs 20 mg</i>	72
TRUVADA TABS 200-300 MG [<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate</i>].....	15
TRUXIMA SOLN 100 MG/10ML [<i>rituximab-abbs</i>].....	20
TRUXIMA SOLN 500 MG/50ML [<i>rituximab-abbs</i>].....	20
TYKERB TABS 250 MG [<i>lapatinib ditosylate</i>].....	20

U

ULTICARE INSULIN SYRINGE MISC 29G X 1/2.....	48
ULTICARE INSULIN SYRINGE MISC 30G X 5/16	48
ULTRA COMFORT INSULIN SYRINGE MISC 30G X 5/16	48
UNIFINE PENTIPS MISC 29G X 12MM [<i>insulin pen needle</i>].....	48
UNIFINE PENTIPS PLUS MISC 29G X 12MM [<i>insulin pen needle</i>].....	48
UNIFINE PENTIPS PLUS MISC 31G X 6 MM [<i>insulin pen needle</i>].....	48
UNISTIK 3 EXTRA MISC [<i>lancets misc.</i>].....	48
UROQID #2 TAB [<i>methenamine mandelate-sodium phosphate monobasic</i>].....	16
<i>ursodiol tabs 250 mg</i>	56
<i>ursodiol tabs 500 mg</i>	56

V

<i>valganciclovir hcl solr 50 mg/ml</i>	15
<i>valganciclovir hcl tabs 450 mg</i>	15
<i>valproic acid caps 250 mg</i>	37
<i>valproic acid soln 250 mg/5ml</i>	37
<i>vancomycin hcl caps 125 mg</i>	11
<i>vancomycin hcl caps 250 mg</i>	11
VANCOMYCIN HCL IN DEXTROSE SOLN 1-5 GM/200ML-% [<i>vancomycin hcl-dextrose</i>].....	11
VANCOMYCIN HCL IN DEXTROSE SOLN 500-5 MG/100ML-% [<i>vancomycin hcl-dextrose</i>].....	11
<i>vancomycin hcl solr 1 gm</i>	11
<i>vancomycin hcl solr 10 gm</i>	11
<i>vancomycin hcl solr 5 gm</i>	11
<i>vancomycin hcl solr 500 mg</i>	11
VARIZIG SOLR 125 UNIT [<i>varicella-zoster immune globulin (human)</i>].....	68
<i>vasopressin inj 20unt/ml</i>	61
VECTICAL OINT 3 MCG/GM [<i>calcitriol (topical)</i>].....	72
<i>vecuronium bromide solr 10 mg</i>	39
VELETRI SOLR 0.5 MG [<i>epoprostenol sodium</i>].....	31
VELETRI SOLR 1.5 MG [<i>epoprostenol sodium</i>].....	31
<i>venlafaxine hcl er cp24 150 mg</i>	44
<i>venlafaxine hcl er cp24 37.5 mg</i>	44
<i>venlafaxine hcl er cp24 75 mg</i>	44
<i>venlafaxine hcl tabs 100 mg</i>	44
<i>venlafaxine hcl tabs 50 mg</i>	44
<i>venlafaxine hcl tabs 75 mg</i>	44
VENOFER SOLN 20 MG/ML [<i>iron sucrose</i>].....	73
VENTAVIS SOLN 10 MCG/ML [<i>iloprost</i>].....	31
VENTOLIN HFA AERS 108 (90 Base) MCG/ACT [<i>albuterol sulfate</i>].....	67
<i>verapamil hcl er tbcr 120 mg</i>	28
<i>verapamil hcl er tbcr 180 mg</i>	28
<i>verapamil hcl er tbcr 240 mg</i>	28
<i>verapamil hcl soln 2.5 mg/ml</i>	28
<i>verapamil hcl tabs 120 mg</i>	28
<i>verapamil hcl tabs 40 mg</i>	28
<i>verapamil hcl tabs 80 mg</i>	28
VIDEX EC CPDR 125 MG [<i>didanosine</i>].....	15
VIDEX SOLR 2 GM [<i>didanosine</i>].....	15
<i>vinblastine sulfate soln 1 mg/ml</i>	20
<i>vincristine sulfate soln 1 mg/ml</i>	20
<i>vinorelbine tartrate soln 10 mg/ml</i>	20
<i>vinorelbine tartrate soln 50 mg/5ml</i>	20

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

ÍNDICE

VIRACEPT TABS 250 MG [<i>nelfinavir mesylate</i>]	15
VIRACEPT TABS 625 MG [<i>nelfinavir mesylate</i>]	15
vitamin d (ergocalciferol) caps 1.25 mg (50000 ut)	73
vitamin k1 soln 10 mg/ml	73
voriconazole solr 200 mg	12
voriconazole susr 40 mg/ml	12
voriconazole tabs 200 mg	12
voriconazole tabs 50 mg	12
VOSEVI TABS 400-100-100 MG [<i>sofosbuvir-velpatasvir-voxilaprevir</i>]	15
VOTRIENT TABS 200 MG [<i>pazopanib hcl</i>]	20
VPRIV SOLR 400 UNIT [<i>velaglucerase alfa</i>]	52

W

warfarin sodium tabs 1 mg	25
warfarin sodium tabs 10 mg	25
warfarin sodium tabs 2 mg	25
warfarin sodium tabs 2.5 mg	25
warfarin sodium tabs 3 mg	25
warfarin sodium tabs 4 mg	25
warfarin sodium tabs 5 mg	25
warfarin sodium tabs 6 mg	25
warfarin sodium tabs 7.5 mg	25

X

XELJANZ TABS 10 MG [<i>tofacitinib citrate</i>]	63
XELJANZ TABS 5 MG [<i>tofacitinib citrate</i>]	63
XELJANZ XR TB24 11 MG [<i>tofacitinib citrate</i>]	63
XERAC AC SOLN 6.25 % [<i>aluminum chloride in alcohol</i>]	72
XOPENEX CONCENTRATE NEBU 1.25 MG/0.5ML [<i>levalbuterol hcl</i>]	22
XOPENEX HFA AERO 45 MCG/ACT [<i>levalbuterol tartrate</i>]	22
XOPENEX NEBU 0.31 MG/3ML [<i>levalbuterol hcl</i>]	22
XOPENEX NEBU 0.63 MG/3ML [<i>levalbuterol hcl</i>]	22
XOPENEX NEBU 1.25 MG/3ML [<i>levalbuterol hcl</i>]	22
XTANDI CAPS 40 MG [<i>enzalutamide</i>]	20
XYLOCAINE-MPF SOLN 1 % [<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i>]	65

Z

ZARXIO SOSY 300 MCG/0.5ML [<i>filgrastim-sndz</i>]	25
--	----

ZARXIO SOSY 480 MCG/0.8ML [<i>filgrastim-sndz</i>]	25
ZELBORAF TABS 240 MG [<i>vemurafenib</i>]	20
ZENPEP CPEP 10000-32000 UNIT [<i>pancrelipase (lipase-protease-amylase)</i>]	55
ZENPEP CPEP 15000-47000 UNIT [<i>pancrelipase (lipase-protease-amylase)</i>]	55
ZENPEP CPEP 20000-63000 UNIT [<i>pancrelipase (lipase-protease-amylase)</i>]	55
ZENPEP CPEP 25000-79000 UNIT [<i>pancrelipase (lipase-protease-amylase)</i>]	52
ZENPEP CPEP 40000-126000 UNIT [<i>pancrelipase (lipase-protease-amylase)</i>]	52
ZENPEP CPEP 5000-24000 UNIT [<i>pancrelipase (lipase-protease-amylase)</i>]	55
ZERIT SOLR 1 MG/ML [<i>stavudine</i>]	15
zidovudine caps 100 mg	15
zidovudine syrp 50 mg/5ml	15
zidovudine tabs 300 mg	15
ZINC CHLORIDE SOLN 1 MG/ML [<i>zinc chloride</i>]	51
ZINC SULFATE CAPS 50 MG [<i>zinc sulfate</i>]	51
ZINC SULFATE SOLN 1 MG/ML [<i>zinc sulfate</i>]	51
ZINC SULFATE SOLN 5 MG/ML [<i>zinc sulfate</i>]	51
ziprasidone hcl caps 20 mg	44
ziprasidone hcl caps 40 mg	44
ziprasidone hcl caps 60 mg	44
ziprasidone hcl caps 80 mg	44
zoledronic acid conc 4 mg/5ml	65
zolpidem tartrate tabs 10 mg	39
zolpidem tartrate tabs 5 mg	39
zonisamide caps 100 mg	37
zonisamide caps 25 mg	37
zonisamide caps 50 mg	37
ZOSYN SOLN 2-0.25 GM/50ML [<i>piperacillin sodium-tazobactam sodium in dextrose</i>]	11
ZOSYN SOLN 3-0.375 GM/50ML [<i>piperacillin sodium-tazobactam sodium in dextrose</i>]	11
ZOSYN SOLN 4-0.5 GM/100ML [<i>piperacillin sodium-tazobactam sodium in dextrose</i>]	11
ZYDELIG TABS 100 MG [<i>idelalisib</i>]	20
ZYDELIG TABS 150 MG [<i>idelalisib</i>]	20
ZYVOX SOLN 200 MG/100ML [<i>linezolid</i>]	11

Es posible que no se incluyan todas las concentraciones, formulaciones y tamaños de envases o tipos de un medicamento en la lista de medicamentos recetados disponibles; consulte a su farmacéutico de Kaiser Permanente para obtener aclaraciones, si es necesario.

NONDISCRIMINATION NOTICE

Kaiser Foundation Health Plan of Colorado (Kaiser Health Plan) complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Kaiser Health Plan does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex. We also:

- Provide no cost aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:
 - Qualified sign language interpreters
 - Written information in other formats, such as large print, audio, and accessible electronic formats
- Provide no cost language services to people whose primary language is not English, such as:
 - Qualified interpreters
 - Information written in other languages

If you need these services, call **1-800-632-9700** (TTY: **711**)

If you believe that Kaiser Health Plan has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance by mail at: Customer Experience Department, Attn: Kaiser Permanente Civil Rights Coordinator, 2500 South Havana, Aurora, CO 80014, or by phone at Member Services: 1-800-632-9700.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, or by mail or phone at: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD). Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

HELP IN YOUR LANGUAGE

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-800-632-9700** (TTY: **711**).

አማርኛ (Amharic) ማስታወሻ: የሚናገሩት ቋንቋ አማርኛ ከሆነ የትርጉም እርዳታ ድርጅቶች፣ በነጻ ሊያገዝዎት ተዘጋጅተዋል። ወደ ሚከተለው ቁጥር ይደውሉ **1-800-632-9700** (TTY: **711**)።

العربية (Arabic) ملحوظة: إذا كنت تتحدث العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم **1-800-632-9700** (TTY: **711**) .

Bàsòò Wùdù (Bassa) Dè dɛ nìà kɛ dyédé gbo: ɔ jũ ké ñ Bàsòò-wùdù-po-nyò jũ ní, níí, à wuɖu kà kò dò po-poò béin ñ gbo kpáa. Đá **1-800-632-9700** (TTY: **711**)

中文 (Chinese) 注意: 如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-800-632-9700** (TTY: **711**) 。

فارسی (Farsi) توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با **1-800-632-9700** (TTY: 711) تماس بگیرید.

Français (French) ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le **1-800-632-9700** (TTY: 711).

Deutsch (German) ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung.
Rufnummer: **1-800-632-9700** (TTY: 711).

Igbo (Igbo) NRUBAMA: O bụrụ na ị na asụ Igbo, ọrụ enyemaka asụsụ, n'efu, dijiri gi. Kpọọ **1-800-632-9700** (TTY: 711).

日本語 (Japanese) 注意事項: 日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。 **1-800-632-9700** (TTY: 711) まで、お電話にてご連絡ください。

한국어 (Korean) 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-800-632-9700** (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

Naabeehó (Navajo) Díí baa akó nínízin: Díí saad bee yáníłti'go Diné Bizaad, saad bee áká'ánída'áwo'déé', t'áá jiik'eh, éi ná hóló, kóji' hódíilnih **1-800-632-9700** (TTY: 711).

नेपाली (Nepali) ध्यान दिनुहोस्: तपाईंले नेपाली बोल्नुहुन्छ भने तपाईंको निम्ति भाषा सहायता सेवाहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध छ । **1-800-632-9700** (TTY: 711) फोन गर्नुहोस् ।

Afaan Oromoo (Oromo) XIYYEEFFANNAA: Afaan dubbattu Oroomiffa, tajaajila gargaarsa afaanii, kanfaltiidhaan ala, ni argama. Bilbilaa **1-800-632-9700** (TTY: 711).

Русский (Russian) ВНИМАНИЕ: если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-800-632-9700** (TTY: 711).

Español (Spanish) ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al **1-800-632-9700** (TTY: 711).

Tagalog (Tagalog) PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad.
Tumawag sa **1-800-632-9700** (TTY: 711).

Tiếng Việt (Vietnamese) CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-800-632-9700** (TTY: 711).

Yorùbá (Yoruba) AKIYESI: Ti o ba nso ede Yoruba ofe ni iranlowo lori ede wa fun yin o. E pe ero ibanisoro yi **1-800-632-9700** (TTY: 711).