



Lista de Medicamentos Recetados Disponibles y Comerciales de Kaiser Permanente Colorado

**Denver y Boulder, Área Montañosa, Norte y Sur de Colorado
Organización para el Mantenimiento de la Salud (HMO), HMO con Deducible (DHMO) y Plan de Salud con Deducible Alto (HDHP), y Mercado de Colorado
(Lista de Medicamentos Cubiertos)**

Lea: Este documento contiene información sobre los medicamentos que cubrimos cuando participa en un plan comercial de Kaiser Permanente Colorado o un plan de Kaiser Permanente que se ofrece dentro o fuera del mercado de seguros médicos de Colorado, *Connect for Health Colorado*. 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. Esa información puede encontrarse en la *Evidence of Coverage* (Evidencia de Cobertura) o en el *Individual Membership Agreement* (Acuerdo de Membresía Individual). Si tiene alguna pregunta específica sobre sus beneficios de medicamentos recetados, comuníquese con Servicio a los Miembros a los siguientes números:

Denver y Boulder: **303-338-3800**

Área Montañosa de Colorado: **1-844-837-6884**

Norte de Colorado: **1-844-201-5824**

Sur de Colorado: **1-888-681-7878**

TTY: **711**

¿Qué es la Lista de Medicamentos Recetados Disponibles y Comerciales de Kaiser Permanente Colorado?

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

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, 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.

¿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.

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.

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.

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 emplear primero 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

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.

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.

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

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.

de acuerdo con su seguridad y eficacia, entre otros factores. Nota: La presencia de un medicamento en nuestra 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 seis 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 *Evidence of Coverage* o *Membership Agreement* para obtener información sobre la cobertura específica de medicamentos de 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.

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.

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.

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.

Medicamentos Comerciales de la Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ANTI-INFECTIVE AGENTS		
ANTHELMINTICS		
<i>albendazol</i>	1	
<i>praziquantel</i>	1	
ANTIBACTERIALS		
<i>amoxicillin</i>	1, 2	
<i>amoxicillin & pot clavulanate</i>	1, 2	
<i>ampicillin</i>	1, 2	
<i>ampicillin & sulbactam sodium</i>	1, 2	
<i>ampicillin sodium</i>	1	
<i>azithromycin</i>	1, 2	MO
<i>aztreonam</i>	1	
BICILLIN L-A	2	
<i>cefazolin sodium</i>	1	
CEFAZOLIN SODIUM-DEXTROSE	2	
<i>cefdinir</i>	1	
<i>cefepime hcl</i>	1, 2	
<i>cefixime</i>	1, 2	
CEFOTAXIME SODIUM	2	
<i>cefotetan disodium</i>	1	
CEFOTETAN DISODIUM-DEXTROSE	2	
<i>ceftazidime</i>	1, 2	
<i>ceftriaxone sodium</i>	1	
CEFTRIAXONE SODIUM IN DEXTROSE	2	
<i>cefuroxime axetil</i>	1	
<i>cefuroxime sodium</i>	1	
<i>cephalexin</i>	1	
<i>ciprofloxacin</i>	1, 2	
<i>ciprofloxacin hcl</i>	1, 2	
<i>ciprofloxacin in d5w</i>	1	
<i>clarithromycin</i>	1, 2	
<i>clindamycin hcl</i>	1	
<i>clindamycin palmitate hydrochloride</i>	1	
<i>clindamycin phosphate</i>	1, 2	
<i>dicloxacillin sodium</i>	1	
<i>doxycycline (monohydrate)</i>	1	MO
<i>doxycycline hyclate</i>	1	MO
E.E.S. 400	2	
<i>ertapenem sodium</i>	4	QL

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ERYTHROCIN LACTOBIONATE	2	
<i>erythromycin base</i>	1	
<i>gentamicin sulfate</i>	1, 2	
<i>imipenem-cilastatin</i>	1	
<i>levofloxacin</i>	1	
<i>levofloxacin in d5w</i>	1	
<i>linezolid</i>	1, 4	QL
<i>minocycline hcl</i>	1	MO
<i>moxifloxacin hcl</i>	1	
MOXIFLOXACIN HCL IN NACL	2	
<i>neomycin sulfate</i>	1	
OXACILLIN SODIUM IN DEXTROSE	2	
<i>penicillin g potassium</i>	1	
PENICILLIN G PROCAINE	2	
PENICILLIN G SODIUM	2	
<i>penicillin v potassium</i>	1, 2	
<i>piperacillin sodium-tazobactam sodium</i>	1	
STREPTOMYCIN SULFATE	2	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i>	1	MO
<i>sulfasalazine</i>	1	MO
<i>tetracycline hcl</i>	1	
TOBRAMYCIN SULFATE	2	
<i>vancomycin hcl</i>	1, 2	
VANCOMYCIN HCL IN DEXTROSE	2	
ZOSYN	2	
ANTIFUNGALS		
AMBISOME	4	QL
AMPHOTERICIN B	4	QL
<i>caspofungin acetate</i>	4	QL
<i>fluconazole</i>	1	
<i>fluconazole in nacl</i>	1	
<i>flucytosine</i>	4	QL
<i>griseofulvin microsize</i>	1	
<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	1	
<i>ketoconazole</i>	1	PA
<i>nystatin</i>	1, 2	
<i>nystatin (mouth-throat)</i>	1	
<i>terbinafine hcl</i>	1	
<i>voriconazole</i>	1, 4	QL
ANTIMYCOBACTERIALS		

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.

Medicamentos Comerciales de la Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciónes o límites de uso
<i>dapsone</i>	1	MO
<i>ethambutol hcl</i>	1	
<i>isoniazid</i>	1, 2	
<i>pyrazinamide</i>	1	
<i>rifampin</i>	1, 4	QL
ANTIPROTOZOALS		
<i>atovaquone</i>	4	QL
<i>atovaquone-proguanil hcl</i>	1	
<i>chloroquine phosphate</i>	1	MD
DARAPRIM	4	QL
<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	1	MD
MEFLOQUINE HCL	2	
<i>metronidazole</i>	1	
METRONIDAZOLE IN NACL	2	
<i>paromomycin sulfate</i>	1	
<i>pentamidine isethionate</i>	1, 2	MO
PRIMAQUINE PHOSPHATE	2	
ANTIVIRALS		
<i>abacavir sulfate</i>	1	MO
<i>abacavir sulfate-lamivudine</i>	4	MO
<i>abacavir sulfate-lamivudine-zidovudine</i>	4	MO
<i>acyclovir</i>	1	MO
<i>acyclovir sodium</i>	1, 2	
<i>adefovir dipivoxil</i>	1	QL
APTIVUS	2	
<i>atazanavir sulfate</i>	1	MO
BIKTARVY	2	MO
CIMDUO	4	MO
COMPLERA	4	MO
CRIXIVAN	2	MO
DESCOVY	4	MO
DIDANOSINE	2	MO
DOVATO	4	
EDURANT	4	MO
<i>efavirenz</i>	1	MO
EMTRIVA	2	MO
<i>entecavir</i>	1	MO
EPCLUSA	4	PA, QL
<i>famciclovir</i>	1	MO
<i>fosamprenavir calcium</i>	1	MO
FOSCAVIR	2	
<i>ganciclovir sodium</i>	4	
GENVOYA	2	MO

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciónes o límites de uso
HARVONI	4	PA, QL
INTELENCE	2, 4	MO
INVIRASE	4	MO
ISENTRESS	4	MO
<i>lamivudine</i>	1	MO
<i>lamivudine (hbv)</i>	1, 2	MO
<i>lamivudine-zidovudine</i>	1	MO
<i>lopinavir-ritonavir</i>	4	MO
<i>nevirapine</i>	1	MO
ODEFSEY	2	MO
<i>oseltamivir phosphate</i>	1	
PEGASYS	4	QL
PREZISTA	4	MO
RESCRIPTOR	2	MO
<i>ribavirin (hepatitis c)</i>	1	QL
RIMANTADINE HCL	2	
<i>ritonavir</i>	1	MO
SELZENTRY	4	MO
SOVALDI	2	QL
<i>stavudine</i>	1, 2	MO
SYMFI	2	MO
SYNAGIS	2	QL
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	1	MO
TIVICAY	4	MO
TRUVADA	4	MO
<i>valganciclovir hcl</i>	4	QL
VIRACEPT	4	MO
VOSEVI	2	PA, QL
<i>zidovudine</i>	1	MO
URINARY ANTI-INFECTIVES		
<i>methenamine hippurate</i>	1	
<i>nitrofurantoin</i>	1	
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	1	
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	1	
PRIMSOL	2	
<i>trimethoprim</i>	1	
UROQID #2	2	
ANTIHISTAMINE DRUGS		
ANTIHISTAMINE DRUGS		
<i>cypheptadine hcl</i>	1	
<i>diphenhydramine hcl</i>	1	
<i>promethazine hcl</i>	1	
ANTINEOPLASTIC AGENTS		

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.

Medicamentos Comerciales de la Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso	Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ANTINEOPLASTIC AGENTS			IMFINZI	4	QL
<i>abiraterone acetate</i>	4	QL	INTRON A	2	QL
ABRAXANE	2		IRESSA	4	QL
ALECENSA	2	QL	KANJINTI	2	
ALIQOPA	2		KEYTRUDA	2	QL
<i>anastrozole</i>	1	MO	LARTRUVO	2	
<i>azacitidine</i>	1		<i>letrozole</i>	1	MO
BAVENCIO	2		LEUKERAN	2	
BELEODAQ	2	QL	LYSODREN	2	QL
<i>bicalutamide</i>	1	MO	MATULANE	4	QL
<i>bleomycin sulfate</i>	1		<i>megestrol acetate</i>	1	MO
BLINCYTO	2	QL	<i>melfalan</i>	1	
<i>capecitabine</i>	1	MO	<i>melfalan hcl</i>	4	QL
<i>carboplatin</i>	1		<i>mercaptopurine</i>	1, 4	QL, MO
<i>carmustine</i>	1		<i>methotrexate sodium</i>	1, 2	MO
<i>cisplatin</i>	1		<i>mitomycin</i>	1	
COTELLIC	2	QL	<i>mitoxantrone hcl</i>	1	MO
<i>cyclophosphamide</i>	1, 2		MUSTARGEN	2	
<i>cytarabine</i>	1, 2		MVASI	2	
<i>dacarbazine</i>	1, 2		MYLERAN	2	
<i>dactinomycin</i>	4	QL	NIPENT	4	QL
<i>daunorubicin hcl</i>	1		<i>paclitaxel</i>	1	
DOCETAXEL	2		REVLIMID	4	QL
<i>doxorubicin hcl</i>	1, 2		SPRYCEL	4	PA, QL
EMCYT	4	QL	SUTENT	4	QL
ERBITUX	2		TABLOID	2	MO
<i>erlotinib hcl</i>	4	QL	TAGRISSO	4	QL
<i>etoposide</i>	1, 2		<i>tamoxifen citrate</i>	1	MO
<i>everolimus</i>	4	QL	TASIGNA	4	PA, QL
<i>exemestane</i>	1	MO	<i>temozolomide</i>	1, 4	QL
<i>fludarabine phosphate</i>	1		<i>temsirolimus</i>	4	QL
<i>fluorouracil</i>	1		THALOMID	2	QL
<i>flutamide</i>	1	MO	<i>thiotepa</i>	4	QL
<i>gemcitabine hcl</i>	1		<i>topotecan hcl</i>	1	
GLEOSTINE	2		<i>tretinoin (chemotherapy)</i>	1	QL
HEXALEN	4	QL	TRUXIMA	4	QL
<i>hydroxyurea</i>	1	MO	TYKERB	4	QL
IBRANCE	4	QL	VINBLASTINE SULFATE	2	
<i>idarubicin hcl</i>	1		VINCRISTINE SULFATE	2	
<i>ifosfamide</i>	1, 2		<i>vinorelbine tartrate</i>	1	
IFOSFAMIDE/MESNA	2		VOTRIENT	4	QL
<i>imatinib mesylate</i>	1	QL	XTANDI	4	QL
IMBRUVICA	4	QL	ZELBORAF	4	QL

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.

Medicamentos Comerciales de la Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ZYDELIG	4	QL
AUTONOMIC DRUGS		
ANTICHOLINERGIC AGENTS		
<i>atropine sulfate</i>	1, 2	
<i>dicyclomine hcl</i>	1	MO
<i>glycopyrrolate</i>	1	MO
PROPANTHELINE BROMIDE	2	
SCOPOLAMINE HYDROBROMIDE	2	
<i>trihexyphenidyl hcl</i>	1	MO
AUTONOMIC DRUGS, MISCELLANEOUS		
CHANTIX	2	
<i>finasteride</i>	1	MO
<i>phenoxybenzamine hcl</i>	1	
PARASYMPATHOMIMETIC (CHOLINERGIC) AGENTS		
<i>bethanechol chloride</i>	1	
<i>donepezil hydrochloride</i>	1	MO
ENLON	2	
<i>galantamine hydrobromide</i>	1	MO
<i>neostigmine methylsulfate</i>	1	
<i>pilocarpine hcl (oral)</i>	1	MO
<i>pyridostigmine bromide</i>	1, 2	MO
SKELETAL MUSCLE RELAXANTS		
<i>baclofen</i>	1	MO
<i>cyclobenzaprine hcl</i>	1	
<i>dantrolene sodium</i>	1	MO
<i>methocarbamol</i>	1	
<i>tizanidine hcl</i>	1	MO
SYMPATHOLYTIC (ADRENERGIC BLOCKING) AGENTS		
<i>tamsulosin hcl</i>	1	MO
SYMPATHOMIMETIC (ADRENERGIC) AGENTS		
ADRENALIN	2	QL
<i>albuterol sulfate</i>	1, 2	QL, MO
<i>ephedrine sulfate (pressors)</i>	1	
<i>epinephrine</i>	1, 2	
ERGOLOID MESYLATES	2	MO
<i>ipratropium-albuterol</i>	1	MO
METAPROTERENOL SULFATE	2	MO
<i>midodrine hcl</i>	1	MO
<i>norepinephrine bitartrate</i>	1	
<i>terbutaline sulfate</i>	1	MO
XOPENEX	2	QL, MO
XOPENEX HFA	2	QL, MO

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
BLOOD FORMATION, COAGULATION, AND THROMBOSIS		
BLOOD FORMATION MODIFIERS		
BERINERT	2	QL
<i>icatibant acetate</i>	4	QL
COAGULANTS AND ANTICOAGULANTS		
ACTIVASE	2	
ADVATE	4	QL
ALPHANINE SD	4	QL
<i>aminocaproic acid</i>	1, 2	
<i>anagrelide hcl</i>	1	MO
<i>aspirin-dipyridamole</i>	1, 2	MO
BRILINTA	2	MO
<i>clopidogrel bisulfate</i>	1	MO
<i>dipyridamole</i>	1	MO
<i>enoxaparin sodium</i>	1, 2	
<i>fondaparinux sodium</i>	4	QL
HELIXATE FS	2, 4	QL
HEMOFIL M	4	QL
HEPARIN SOD (PORCINE) IN D5W	2	
<i>heparin sodium (porcine)</i>	1	
<i>heparin sodium (porcine) lock flush</i>	1	
<i>hetastarch in sodium chloride</i>	1	
HUMATE-P	4	QL
<i>pentoxifylline</i>	1	MO
PLASMANATE	2	
PRADAXA	2	MO
<i>prasugrel hcl</i>	1	MO
PROFILNINE	4	QL
PROTAMINE SULFATE	2	
THROMBIN-JMI	2	
TNKASE	4	QL
<i>tranexamic acid</i>	1	
<i>warfarin sodium</i>	1	MO
HEMATOPOIETIC AGENTS		
PROCRIT	4	QL
ZARXIO	4	QL
CARDIOVASCULAR DRUGS		
ALPHA-ADRENERGIC BLOCKING AGENTS		
<i>alfuzosin hcl</i>	1	MO
<i>doxazosin mesylate</i>	1	MO
<i>prazosin hcl</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.

Medicamentos Comerciales de la Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>terazosin hcl</i>	1	MO
ANTILIPEMIC AGENTS		
<i>atorvastatin calcium</i>	1	MO
<i>cholestyramine</i>	1	MO
<i>cholestyramine light</i>	1	MO
<i>colestipol hcl</i>	1	MO
<i>ezetimibe</i>	1	MO
<i>fenofibrate</i>	1	MO
<i>gemfibrozil</i>	1	MO
<i>lovastatin</i>	1	MO
<i>pravastatin sodium</i>	1	MO
<i>rosuvastatin calcium</i>	1	MO
<i>simvastatin</i>	1	MO
BETA-ADRENERGIC BLOCKING AGENTS		
<i>acebutolol hcl</i>	1	MO
<i>atenolol</i>	1	MO
<i>atenolol & chlorthalidone</i>	1	MO
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide</i>	1	MO
<i>bisoprolol fumarate</i>	1	MO
<i>carvedilol</i>	1	MO
<i>labetalol hcl</i>	1	MO
<i>metoprolol succinate</i>	1	MO
<i>metoprolol tartrate</i>	1	MO
<i>nadolol</i>	1	MO
<i>propranolol hcl</i>	1, 2	MO
<i>sotalol hcl</i>	1	MO
CALCIUM-CHANNEL BLOCKING AGENTS		
<i>amlodipine besylate</i>	1	MO
<i>diltiazem hcl</i>	1, 2	MO
DILTIAZEM HCL POWD	2	
<i>diltiazem hcl coated beads</i>	1	MO
<i>felodipine</i>	1	MO
KATERZIA	2	MO, AR
<i>nifedipine</i>	1	MO
<i>nimodipine</i>	1	
<i>verapamil hcl</i>	1	MO
CARDIAC DRUGS		
<i>adenosine</i>	1	
<i>amiodarone hcl</i>	1	MO
<i>digoxin</i>	1, 2	MO
<i>disopyramide phosphate</i>	1, 2	MO
<i>dofetilide</i>	1	MO
<i>dopamine hcl</i>	1	

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>flecainide acetate</i>	1	MO
LIDOCAINE HCL (CARDIAC) PF	2	
<i>lidocaine in d5w</i>	1	
MEXILETINE HCL	2	MO
<i>procainamide hcl</i>	1	
<i>propafenone hcl</i>	1	MO
<i>quinidine gluconate</i>	1	MO
QUINIDINE SULFATE	2	MO
HYPOTENSIVE AGENTS		
<i>acetazolamide sodium</i>	1	
<i>clonidine hcl</i>	1	MO
<i>guanfacine hcl</i>	1	MO
<i>hydralazine hcl</i>	1	MO
<i>methyldopa</i>	1	MO
<i>minoxidil</i>	1	MO
<i>nitroprusside sodium</i>	1, 2	
<i>phentolamine mesylate</i>	1	
RENIN-ANGIOTENSIN-ALDOSTERONE SYSTEM INHIBITORS		
<i>benazepril hcl</i>	1	MO
<i>captopril</i>	1	MO
<i>lisinopril</i>	1	MO
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide</i>	1	MO
<i>losartan potassium</i>	1	MO
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide</i>	1	MO
<i>spironolactone</i>	1	MO
<i>spironolactone & hydrochlorothiazide</i>	1	MO
VASODILATING AGENTS		
ADCIRCA	4	QL
<i>bosentan</i>	4	QL
<i>epoprostenol sodium</i>	4	QL, LD
<i>isosorbide dinitrate</i>	1, 2	MO
<i>isosorbide mononitrate</i>	1	MO
<i>nitroglycerin</i>	1, 2	MO
OPSUMIT	4	QL
<i>sildenafil citrate (pulmonary hypertension)</i>	1	QL, MO, MD
VENTAVIS	2	QL, LD
CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS		
ALCOHOL DETERRENTS		
<i>acamprosate calcium</i>	1	MO
<i>disulfiram</i>	1, 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.

Medicamentos Comerciales de la Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciónes o límites de uso
ANALGESICS AND ANTIPIRETTICS		
<i>acetaminophen w/ codeine</i>	1	QL, AR
<i>butorphanol tartrate</i>	1, 2	QL
<i>choline & mag salicylate</i>	1	
CODEINE SULFATE	2	QL, AR
<i>etodolac</i>	1	MO
<i>fentanyl</i>	1	QL
<i>fentanyl citrate</i>	1	QL
<i>hydrocodone-acetaminophen</i>	1	QL
<i>hydromorphone hcl</i>	1, 2	QL
<i>ibuprofen</i>	1	MO
<i>indomethacin</i>	1, 2	
<i>indomethacin sodium</i>	1	
KETOPROFEN	2	
<i>ketorolac tromethamine</i>	1	
<i>meloxicam</i>	1	MO
<i>methadone hcl</i>	1, 2	QL
<i>morphine sulfate</i>	1, 2	QL
<i>nabumetone</i>	1	MO
<i>naproxen</i>	1	MO
<i>oxycodone hcl</i>	1	QL
<i>oxycodone w/ acetaminophen</i>	1	QL
<i>salsalate</i>	1	
<i>sufentanil citrate</i>	1	QL
<i>sulindac</i>	1	
<i>tramadol hcl</i>	1	QL, AR
ANOREXIGENIC AGENTS AND RESPIRATORY AND CEREBRAL STIMULANTS		
<i>amphetamine-dextroamphetamine</i>	1, 2	QL
<i>armodafinil</i>	1	QL
<i>atomoxetine hcl</i>	1	MO
<i>dextroamphetamine sulfate</i>	1	QL
<i>guanfacine hcl (adhd)</i>	1	MO
<i>methylphenidate hcl</i>	1	QL
<i>modafinil</i>	1	QL
ANTICONVULSANTS		
<i>carbamazepine</i>	1	MO
CELONTIN	2	MO
<i>clonazepam</i>	1	QL
DIASTAT ACUDIAL	2	QL
<i>divalproex sodium</i>	1	MO
<i>ethosuximide</i>	1	MO
<i>felbamate</i>	1	MO

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciónes o límites de uso
<i>gabapentin</i>	1	MO
<i>lamotrigine</i>	1	PA, MO
<i>levetiracetam</i>	1	MO
<i>magnesium sulfate</i>	1	
<i>oxcarbazepine</i>	1	MO
<i>phenytoin</i>	1, 2	MO
<i>phenytoin sodium</i>	1	
<i>phenytoin sodium extended</i>	1, 2	MO
<i>primidone</i>	1	MO
<i>topiramate</i>	1	MO
<i>valproate sodium</i>	1	MO
<i>valproic acid</i>	1	MO
<i>zonisamide</i>	1	MO
ANTIMIGRAINE AGENTS		
<i>dihydroergotamine mesylate</i>	1	QL
ERGOMAR	2	QL
<i>ergotamine w/ caffeine</i>	1, 2	QL
<i>naratriptan hcl</i>	1	QL
<i>rizatriptan benzoate</i>	1	QL
<i>sumatriptan</i>	1	QL
<i>sumatriptan succinate</i>	1	QL
ANTIPARKINSONIAN AGENTS		
<i>amantadine hcl</i>	1	MO
<i>benztropine mesylate</i>	1	MO
<i>bromocriptine mesylate</i>	1	MO
<i>cabergoline</i>	1	MO
<i>carbidopa-levodopa</i>	1	MO
<i>entacapone</i>	1	MO
<i>pramipexole dihydrochloride</i>	1	MO
<i>ropinirole hydrochloride</i>	1	MO
<i>selegiline hcl</i>	1, 2	MO
ANXIOLYTICS, SEDATIVES, AND HYPNOTICS		
<i>alprazolam</i>	1	QL
<i>buspirone hcl</i>	1	MO
<i>chlordiazepoxide hcl</i>	1	QL
<i>clonazepam</i>	1	QL
<i>diazepam</i>	1	QL
<i>droperidol</i>	1	
<i>hydroxyzine hcl</i>	1, 2	MO
<i>lorazepam</i>	1	QL
<i>midazolam hcl</i>	1	QL
OXAZEPAM	2	QL
<i>phenobarbital</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.

Medicamentos Comerciales de la Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
SECONAL	2	PA
temazepam	1	QL
triazolam	1	QL
zolpidem tartrate	1	QL
CENTRAL NERVOUS SYSTEM AGENTS, MISCELLANEOUS		
atracurium besylate	1	
dalfampridine	1	MO
memantine hcl	1	MO
riluzole	1	MO
rocuronium bromide	1	
SAVELLA	2	PA, QL, MO
tetrabenazine	4	QL
vecuronium bromide	1	
MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS		
AVONEX	4	PA, QL
EXTAVIA	2	QL
GILENYA	4	PA, QL
glatiramer acetate	1	QL
OPIATE ANTAGONISTS		
buprenorphine hcl-naloxone hcl dihydrate	1	QL
naloxone hcl	1, 2	
naltrexone hcl	1	
PSYCHOTHERAPEUTIC AGENTS		
amitriptyline hcl	1	MO
aripiprazole	1	MO
bupropion hcl	1	MO
bupropion hcl (smoking deterrent)	1	
chlorpromazine hcl	1, 2	MO
citalopram hydrobromide	1	MO
clomipramine hcl	1	MO
clozapine	1	QL
desipramine hcl	1	MO
doxepin hcl	1, 2	MO
duloxetine hcl	1	MO
escitalopram oxalate	1	MO
fluoxetine hcl	1	MO
fluphenazine decanoate	1	MO
FLUPHENAZINE HCL	2	MO
fluvoxamine maleate	1	MO
haloperidol	1	MO

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
haloperidol decanoate	1	MO
haloperidol lactate	1	MO
imipramine hcl	1	MO
LITHIUM	2	MO
lithium carbonate	1, 2	MO
loxapine succinate	1	MO
mirtazapine	1	MO
NEFAZODONE HCL	2	MO
nortriptyline hcl	1, 2	MO
olanzapine	1	MO
paroxetine hcl	1	MO
perphenazine	1	MO
phenelzine sulfate	1	MO
PIMOZIDE	2	MO
prochlorperazine edisylate	1	
prochlorperazine maleate	1	
quetiapine fumarate	1	MO
risperidone	1	MO
sertraline hcl	1	MO
thioridazine hcl	1	MO
thiothixene	1	MO
tranylcypromine sulfate	1	MO
trazodone hcl	1	MO
trifluoperazine hcl	1	MO
venlafaxine hcl	1	MO
ziprasidone hcl	1	MO
RESPIRATORY AGENTS, MISCELLANEOUS		
guaifenesin-codeine	1	QL, AR
hydrocodone polistirex-chlorpheniramine polistirex	1	QL, AR
hydrocodone w/ homatropine	1	QL, AR
succinylcholine chloride	1	
DIABETIC SUPPLIES		
DIABETIC SUPPLIES		
ACCU-CHEK COMPACT PLUS	2	QL, MO
ACCU-CHEK COMPACT PLUS CARE	2	MO
ACETEST	2	MO
ACTI-LANCE LITE LANCETS 28G	2	QL, MO
ADVOCATE DUO	2	MO
BD AUTOSHIELD	2	MO
BD DISP NEEDLES	2	
BD INSULIN SYRINGE	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.

Medicamentos Comerciales de la Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
BD SAFE CLIP NEEDLE CLIPPER	2	MO
CHEMSTRIP 2	2	
CHEMSTRIP MICRAL	2	
CHEMSTRIP UGK	2	MO
CLINITEST	2	MO
CONTOUR NEXT CONTROL	2	MO
DIASTIX	2	MO
INPEN 100-BLUE-LILLY	2	MO
LANCING DEVICE	2	MO
MINILINK-REAL-TIME STARTER	2	MO
MINIMED RESERVOIR 1.8ML	2	MO
PRECISION XTRA KETONE	2	MO
SIDEKICK BLOOD GLUCOSE SYSTEM	2	MO
UNISTIK 3 EXTRA	2	QL, MO
ELECTROLYTIC, CALORIC, AND WATER BALANCE		
ACIDIFYING AND ALKALINIZING AGENTS		
<i>potassium citrate (alkalinizer)</i>	1	MO
SODIUM ACETATE	2	
<i>sodium bicarbonate</i>	1, 2	
AMMONIA DETOXICANTS		
<i>lactulose</i>	1	MO
<i>lactulose (encephalopathy)</i>	1	MO
CALORIC AGENTS		
<i>amino acid infusion</i>	1, 2	
<i>dextrose</i>	1	
NUTRILIPID	2	
DIURETICS		
<i>amiloride & hydrochlorothiazide</i>	1	MO
<i>amiloride hcl</i>	1	MO
<i>bumetanide</i>	1	MO
CHLOROTHIAZIDE	2	MO
<i>chlorthalidone</i>	1	MO
DYRENIUM	2	MO
<i>ethacrynate sodium</i>	4	QL
<i>furosemide</i>	1	MO
<i>hydrochlorothiazide</i>	1	MO
<i>metolazone</i>	1	MO
<i>torsemide</i>	1	MO
<i>triamterene & hydrochlorothiazide</i>	1	MO
ION-REMOVING AGENTS		
<i>sevelamer carbonate</i>	1	MO
<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	1	

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
IRRIGATING SOLUTIONS		
<i>lactated ringer's (irrigation)</i>	1	
<i>ringer's irrigation</i>	1	
<i>sodium chloride (gu irrigant)</i>	1	
<i>sodium chloride flush</i>	1	
<i>water for irrigation, sterile</i>	1	
REPLACEMENT PREPARATIONS		
ADDAMEL N	2	
<i>bacteriostatic sodium chloride</i>	1	
BACTERIOSTATIC WATER (BENZ ALC)	2	
<i>calcium acetate (phosphate binder)</i>	1	MO
<i>calcium chloride (dihydrate)</i>	1	
CALCIUM GLUCONATE	2	
CAROSPIR	2	PA, MO
CHROMIC CHLORIDE	2	
CUPRIC CHLORIDE	2	
<i>dextrose in lactated ringers</i>	1	
<i>dextrose w/ sodium chloride</i>	1	
K-PHOS	2	
LACTATED RINGERS	2	
MANGANESE CHLORIDE	2	
MANGANESE SULFATE	2	
<i>potassium acetate</i>	1	
<i>potassium chloride</i>	1, 2	MO
<i>potassium chloride in dextrose & sodium chloride</i>	1	
<i>potassium chloride microencapsulated crystals er</i>	1	MO
<i>potassium phosphates</i>	1	
<i>ringer's</i>	1	
SELENIUM	2	
<i>sodium bicarbonate</i>	1	
<i>sodium chloride</i>	1	
<i>sodium phosphates (sodium phosphate dibasic & monobasic)</i>	1	
SSKI	2	
<i>water for injection, sterile</i>	1	
ZINC CHLORIDE	2	
ZINC SULFATE	2	
URICOSURIC AGENTS		
<i>probenecid</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.

Medicamentos Comerciales de la Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
ENZYMES		
ENZYMES		
ADAGEN	4	QL, LD
CEREZYME	2	QL
CREON	2	MO
VPRIV	2	QL
EYE, EAR, NOSE, AND THROAT (EENT) PREPARATIONS		
ANTI-INFECTIVES		
BACITRACIN	2	
<i>bacitracin-polymyxin b (ophth)</i>	1	
<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat)</i>	1	
<i>ciprofloxacin hcl (ophth)</i>	1, 2	
<i>erythromycin (ophth)</i>	1	
<i>gatifloxacin (ophth)</i>	1	
<i>gentamicin sulfate (ophth)</i>	1, 2	
<i>moxifloxacin hcl (ophth)</i>	1	
<i>ofloxacin (ophth)</i>	1	
<i>ofloxacin (otic)</i>	1	
<i>polymyxin b-trimethoprim</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium (ophth)</i>	1	
<i>tobramycin (ophth)</i>	1, 2	
TRIFLURIDINE	2	
ANTI-INFLAMMATORY AGENTS		
BLEPHAMIDE	2	
CIPRODEX	2	
COLY-MYCIN S	2	
DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE	2	MO
<i>diclofenac sodium (ophth)</i>	1	
<i>fluorometholone (ophth)</i>	1, 2	MO
FLURBIPROFEN SODIUM	2	
<i>hydrocortisone w/ acetic acid</i>	1	
<i>ketorolac tromethamine (ophth)</i>	1	
<i>neomycin-polymyx-dexameth</i>	1	
NEOMYCIN-POLYMYXIN-HC	2	
<i>neomycin-polymyxin-hc (otic)</i>	1	
PRED MILD	2	MO
PRED-G	2	
PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE	2	MO
RESTASIS	2	QL
ANTIALLERGIC AGENTS		

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>azelastine hcl</i>	1	MO
<i>cromolyn sodium (ophth)</i>	1	MO
ANTIGLAUCOMA AGENTS		
<i>levobunolol hcl</i>	1	MO
<i>methazolamide</i>	1	MO
<i>pilocarpine hcl</i>	1	MO
<i>timolol maleate (ophth)</i>	1	MO
EENT DRUGS, MISCELLANEOUS		
<i>acetazolamide</i>	1	MO
<i>acetic acid (otic)</i>	1	MO
ACETIC ACID-ALUMINUM ACETATE	2	
<i>betaxolol hcl (ophth)</i>	1	MO
<i>brimonidine tartrate</i>	1	MO
<i>dorzolamide hcl</i>	1	MO
<i>dorzolamide hcl-timolol maleate</i>	1	MO
EYLEA	2	MO
<i>fluorescein sodium topical</i>	1	
<i>fluorescein w/ benoxinate</i>	1	
<i>fluorescein w/ proparacaine</i>	1	
HEALON GV	2	
LACRISERT	2	MO
<i>latanoprost</i>	1	MO
LUCENTIS	2	MO
<i>ophthalmic irrigation solution - intraocular</i>	1	
PHOSPHOLINE IODIDE	2	MO
LOCAL ANESTHETICS		
C-TOPICAL	2	
<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i>	1	MO
<i>proparacaine hcl</i>	1	
PROVISC	2	
<i>tetracaine hcl (ophth)</i>	1	
MYDRIATICS		
ATROPINE SULFATE	2	MO
CYCLOMYDRIL	2	
<i>cyclopentolate hcl</i>	1, 2	
<i>homatropine hbr</i>	1	MO
<i>tropicamide</i>	1	
VASOCONSTRICTORS		
ADRENALIN	2	
<i>phenylephrine hcl (mydriatic)</i>	1	
GASTROINTESTINAL DRUGS		
ANTI-INFLAMMATORY AGENTS		

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.

Medicamentos Comerciales de la Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>balsalazide disodium</i>	1	MO
<i>mesalamine</i>	1, 2	MO
ANTIEMETICS		
AKYNZEO	4	QL
DIMENHYDRINATE	2	
<i>dronabinol</i>	1	
<i>ondansetron</i>	1	
<i>ondansetron hcl</i>	1	
<i>prochlorperazine</i>	1	
<i>scopolamine</i>	1, 2	
ANTIULCER AGENTS AND ACID SUPPRESSANTS		
CIMETIDINE HCL	2	MO
<i>famotidine</i>	1	MO
FAMOTIDINE PREMIXED	2	
<i>misoprostol</i>	1	MO
NIZATIDINE	2	MO
<i>omeprazole</i>	1	MO
<i>pantoprazole sodium</i>	1	MO
<i>ranitidine hcl</i>	1	MO
<i>sucralfate</i>	1	MO
CATHARTICS AND LAXATIVES		
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-sod chloride-sod sulfate</i>	1, 2	
DIGESTANTS		
ZENPEP	2	MO
GI DRUGS, MISCELLANEOUS		
<i>chlorthalidone hcl-clidinium bromide</i>	1	QL
<i>diphenoxylate w/ atropine</i>	1, 2	
LINZESS	2	PA, MO
<i>metoclopramide hcl</i>	1	
PAREGORIC	2	QL
<i>ursodiol</i>	1	MO
GOLD COMPOUNDS		
GOLD COMPOUNDS		
RIDAURA	2	MO
HEAVY METAL ANTAGONISTS		
HEAVY METAL ANTAGONISTS		
BAL IN OIL	4	QL
CHEMET	2	
<i>deferasirox</i>	4	QL
<i>deferrioxamine mesylate</i>	4	QL
DEPEN TITRATABS	4	QL
<i>flumazenil</i>	1	

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>methylene blue (antidote)</i>	1, 2	
PHYSOSTIGMINE SALICYLATE	2	
SODIUM THIOSULFATE	2	
HORMONES AND SYNTHETIC SUBSTITUTES		
ADRENALS		
ARISTOSPAN INTRA-ARTICULAR	2	
<i>betamethasone sod phosphate & acetate</i>	1	
<i>budesonide</i>	1	QL
CORTISONE ACETATE	2	
<i>dexamethasone</i>	1, 2	
<i>dexamethasone sodium phosphate</i>	1, 2	
<i>fludrocortisone acetate</i>	1	MO
<i>hydrocortisone</i>	1	MO
<i>methylprednisolone</i>	1, 2	
<i>methylprednisolone acetate</i>	1, 2	
<i>methylprednisolone sod succ</i>	1, 2	
MILLIPRED	2	
<i>prednisolone sodium phosphate</i>	1	
<i>prednisone</i>	1, 2	MO
SOLU-CORTEF	2	
<i>triamcinolone acetonide</i>	1, 2	
ANDROGENS		
ANADROL-50	4	QL
<i>danazol</i>	1	MO
METHITEST	2	MO
<i>testosterone</i>	1	QL
<i>testosterone cypionate</i>	1, 2	QL
TESTOSTERONE PROPIONATE	2	QL
CONTRACEPTIVES		
<i>desogestrel & ethinyl estradiol</i>	1	MO
ELLA	2	
<i>ethynodiol diacet & eth estrad</i>	1	MO
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i>	1	MO
<i>levonorgestrel & eth estradiol</i>	1	MO
<i>levonorgestrel-eth estradiol (triphasic)</i>	1	MO
NECON 1/50 (28)	2	MO
<i>norethin acet & estrad-fe</i>	1	MO
<i>norethindrone & eth estradiol</i>	1	MO
<i>norethindrone (contraceptive)</i>	1	MO
<i>norethindrone acet & eth estra</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.

Medicamentos Comerciales de la Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>norethindrone-eth estradiol (triphasic)</i>	1	MO
<i>norgestimate-ethinyl estradiol</i>	1	MO
<i>norgestimate-ethinyl estradiol (triphasic)</i>	1	MO
DIABETIC AGENTS		
<i>acarbose</i>	1	MO
BAQSIMI ONE PACK	2	
<i>glimepiride</i>	1	MO
<i>glipizide</i>	1	MO
GLUCAGON EMERGENCY	2	QL
<i>glyburide</i>	1	MO
HUMALOG	2	PA, MO
HUMULIN 70/30	2	MO
HUMULIN N	2	PA, MO
HUMULIN R	2	MO
JARDIANCE	2	PA, MO
LANTUS	2	PA, MO
<i>metformin hcl</i>	1, 2	MO
<i>pioglitazone hcl</i>	1	MO
TOLBUTAMIDE	2	MO
ESTROGENS AND ANTIESTROGENS		
DEPO-ESTRADIOL	2	
<i>esterified estrogens & methyltestosterone</i>	1	MO
<i>estradiol</i>	1, 2	MO
<i>estradiol vaginal</i>	1, 2	MO
<i>estradiol valerate</i>	1	
ESTROPIATE	2	MO
OSPHENA	2	QL, RB
PREMARIN	2	
<i>raloxifene hcl</i>	1	MO
GONADOTROPINS		
BRAVELLE	4	QL, RB
CLOMIPHENE CITRATE	2	RB
MENOPUR	4	QL, RB
ORILISSA	4	PA, QL
PREGNYL	4	QL, RB
SYNAREL	2	
PARATHYROID		
<i>calcitonin (salmon)</i>	1	MO
<i>cinacalcet hcl</i>	4	QL
PITUITARY		
ACTHAR	4	PA, QL

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>desmopressin acetate</i>	1, 2	MO
<i>desmopressin acetate spray</i>	1	MO
<i>desmopressin acetate spray refrigerated</i>	1	
<i>vasopressin</i>	1	
PROGESTINS		
DEPO-SUBQ PROVERA 104	2	MO
<i>medroxyprogesterone acetate</i>	1	MO
<i>norethindrone acetate</i>	1	MO
<i>progesterone</i>	1	
PROGESTERONE WETTABLE	2	
SOMATOTROPIN AGONISTS AND ANTAGONISTS		
<i>octreotide acetate</i>	1, 4	QL, MO
OMNITROPE	2	PA, QL
THYROID AND ANTITHYROID AGENTS		
<i>levothyroxine sodium</i>	1	MO
<i>liothyronine sodium</i>	1	MO
<i>methimazole</i>	1	MO
<i>propylthiouracil</i>	1	MO
MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS		
ANTIDOTES		
<i>leucovorin calcium</i>	1	MO
ANTIGOUT AGENTS		
<i>allopurinol</i>	1	MO
COLCHICINE	2	MO
BONE RESORPTION INHIBITORS		
<i>alendronate sodium</i>	1, 2	MO
ETIDRONATE DISODIUM	2	MO
PAMIDRONATE DISODIUM	2	
CONTRACEPTIVES		
ORTHO DIAPHRAGM ALL-FLEX KIT	2	RB
DISEASE-MODIFYING ANTIRHEUMATIC AGENTS		
ACTEMRA	4	QL
ENBREL	4	QL
HUMIRA	4	QL
INFLECTRA	2	QL
KINERET	4	QL, LD
<i>leflunomide</i>	1	MO
ORENCIA	4	QL
OTEZLA	4	QL
XELJANZ	2, 4	PA, QL
IMMUNE SUPPRESSANTS		
<i>azathioprine</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.

Medicamentos Comerciales de la Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restriccións o límites de uso
<i>cyclosporine modified (for microemulsion)</i>	1, 2	MO
<i>mycophenolate mofetil</i>	1	MO
NULOJIX	2	
SANDIMMUNE	2	MO
SIMULECT	2	
<i>sirolimus</i>	1, 4	MO
<i>tacrolimus</i>	1, 2	
MISCELLANEOUS THERAPEUTIC AGENTS		
AMPHADASE	4	QL
ATGAM	2	
BORIC ACID TOPICAL	2	
BOTOX	2	
BREVITAL SODIUM	2	
<i>bupivacaine hcl</i>	1	
<i>bupivacaine w/ epinephrine</i>	1	
CYSTAGON	2	MO, LD
<i>desflurane</i>	1	
ELMIRON	2	
ETHYOL	4	QL
GELFILM	2	
HYPERTET S/D	2	
<i>isoflurane</i>	1	
<i>ketamine hcl</i>	1	
<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i>	1, 2	MO
<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i>	1, 2	
<i>lidocaine w/ epinephrine</i>	1	
<i>mesna</i>	1, 2	
METOPIRONE	2	LD
NESACAINE	2	
<i>phentermine hcl</i>	1	RB
<i>propofol</i>	1	
QSYMIA	2	PA, MO, RB
RIMSO-50	2	
<i>sevoflurane</i>	1	
<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	1	
THIOLA	4	QL
<i>water for injection, sterile</i>	1	
<i>zoledronic acid</i>	1	MO
OXYTOCICS		
OXYTOCICS		
HEMABATE	4	QL

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restriccións o límites de uso
<i>methylergonovine maleate</i>	1	
<i>oxytocin</i>	1	
RESPIRATORY TRACT AGENTS		
ANTI-INFLAMMATORY AGENTS		
ALVESCO	2	MO
ASMANEX	2	MO
<i>budesonide (inhalation)</i>	1	MO
FLOVENT HFA	2	QL, MO, AR
<i>fluticasone-salmeterol</i>	1, 2	QL, ST, MO
ANTITUSSIVES		
<i>benzonatate</i>	1	
CYSTIC FIBROSIS		
CAYSTON	4	QL, LD
<i>tobramycin</i>	1	QL
PULMONARY FIBROSIS		
ESBRIET	2	PA, QL
RESPIRATORY AGENTS, MISCELLANEOUS		
<i>acetylcysteine</i>	1	
<i>albuterol sulfate</i>	1, 2	QL, MO
<i>ambrisentan</i>	1	QL
ARALAST NP	2	QL
COMBIVENT RESPIMAT	2	MO
<i>cromolyn sodium</i>	1	MO
FASENRA	4	PA, QL
<i>ipratropium bromide</i>	1	MO
<i>ipratropium bromide (nasal)</i>	1	MO
<i>montelukast sodium</i>	1	MO
PULMOZYME	4	QL
REMODULIN	2	QL, LD
<i>sodium chloride (inhalant)</i>	1	
SPIRIVA RESPIMAT	2	MO
STIOLTO RESPIMAT	2	MO
STRIVERDI RESPIMAT	2	MO
<i>theophylline</i>	1, 2	MO
SERUMS, TOXOIDS, AND VACCINES		
SERUMS		
CARIMUNE NF	2	MO
GAMUNEX-C	2	QL
HIZENTRA	2	QL
HYPERRHO S/D	2	
HYQVIA	4	PA, QL
IMOGAM RABIES-HT	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.

Medicamentos Comerciales de la Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
NABI-HB	2	
VARIZIG	2	
SEXUAL DYSFUNCTION		
VASODILATING AGENTS		
CAVERJECT	2	QL, RB
<i>tadalafil</i>	1	QL, RB
SKIN AND MUCOUS MEMBRANE AGENTS		
ANTI-INFECTIVES (SKIN AND MUCOUS MEMBRANE)		
BACTROBAN NASAL	2	
BENZOIC ACID	2	
<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i>	1, 2	MO
<i>clindamycin phosphate (topical)</i>	1	MO
<i>clindamycin phosphate vaginal</i>	1	
<i>clotrimazole</i>	1	
<i>erythromycin (acne aid)</i>	1	MO
<i>gentamicin sulfate (topical)</i>	1	
<i>iodoquinol-hc</i>	1	
<i>ketoconazole (topical)</i>	1	
<i>metronidazole (topical)</i>	1	
<i>metronidazole vaginal</i>	1	
<i>mupirocin</i>	1	
<i>mupirocin calcium (topical)</i>	1	
<i>nystatin (topical)</i>	1	
<i>selenium sulfide</i>	1	
<i>silver sulfadiazine</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	1	MO
ANTI-INFLAMMATORY AGENTS (SKIN AND MUCOUS MEMBRANE)		
<i>alclometasone dipropionate</i>	1	MO
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i>	1	MO
<i>betamethasone dipropionate augmented</i>	1, 2	MO
<i>betamethasone valerate</i>	1	MO
<i>ciclopirox olamine</i>	1	
<i>clobetasol propionate</i>	1, 2	MO
<i>clobetasol propionate emollient base</i>	1	MO
<i>clotrimazole w/ betamethasone</i>	1	
CORDRAN	2	MO
<i>desonide</i>	1	MO
<i>desoximetasone</i>	1	MO
<i>diclofenac sodium (topical)</i>	1	MO
DUPIXENT	4	PA, QL

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>fluocinolone acetonide</i>	1	MO
<i>fluocinonide</i>	1	MO
<i>fluocinonide emulsified base</i>	1	MO
<i>halobetasol propionate</i>	1	MO
<i>hydrocortisone (intrarectal)</i>	1	MO
<i>hydrocortisone (rectal)</i>	1	MO
<i>hydrocortisone (topical)</i>	1	MO
<i>hydrocortisone acetate (rectal)</i>	1	MO
<i>hydrocortisone butyrate</i>	1	MO
<i>hydrocortisone butyrate hydrophilic lipo base</i>	1	MO
HYDROCORTISONE MICRONIZED	2	
<i>mometasone furoate</i>	1	MO
<i>nystatin-triamcinolone</i>	1	
<i>triamcinolone acetonide (mouth)</i>	1	MO
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i>	1, 2	MO
ANTIPRURITICS AND LOCAL ANESTHETICS		
<i>lidocaine hcl</i>	1, 2	MO
<i>lidocaine-prilocaine</i>	1	MO
CELL STIMULANTS AND PROLIFERANTS		
<i>tretinoin</i>	1, 2	MO, AR
SKIN AND MUCOUS MEMBRANE AGENTS, MISCELLANEOUS		
<i>acitretin</i>	1	
<i>adapalene</i>	1, 2	MO
<i>calcipotriene</i>	1	MO
COSENTYX (300 MG DOSE)	4	QL
DRITHO-CREME HP	2	MO
DRYSOL	2	MO
DUPIXENT	4	PA, QL
ETHYL CHLORIDE	2	
<i>fluorouracil (topical)</i>	1, 2	
GLYCOPYRROLATE	2	
GRANULEX	2	
<i>imiquimod</i>	1	
<i>isotretinoin</i>	1	
<i>methoxsalen rapid</i>	1	
<i>permethrin</i>	1	
<i>podofilox</i>	1	MO
SANTYL	2	
<i>tacrolimus (topical)</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.

Medicamentos Comerciales de la Lista de Medicamentos Recetados Disponibles de CO por Afección Médica

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>tazarotene</i>	1, 2	MO
VECTICAL	2	MO
XERAC AC	2	
SMOOTH MUSCLE RELAXANTS		
SMOOTH MUSCLE RELAXANTS		
<i>oxybutynin chloride</i>	1	MO
<i>solifenacin succinate</i>	1	QL, MO
<i>trospium chloride</i>	1	MO
VITAMINS		
VITAMINS		
AQUASOL A	4	QL
<i>calcitriol</i>	1	MO

Nombre del medicamento	Costo del medicamento (nivel)	Acciones necesarias, restricciones o límites de uso
<i>cholecalciferol</i>	1	
<i>cyanocobalamin</i>	1	MO
<i>ergocalciferol</i>	1	MO
<i>folic acid</i>	1	MO
INFED	2	
INFUVITE ADULT	2	
<i>phytonadione</i>	1, 2, 4	QL
POTABA	2	MO
PYRIDOXINE HCL	2	
<i>thiamine hcl</i>	1	
VENOFER	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.

ÍNDICE

A

<i>abacavir sulfate</i>	8	ALIQOPA	9
<i>abacavir sulfate-lamivudine</i>	8	<i>allopurinol</i>	17
<i>abacavir sulfate-lamivudine-zidovudine</i>	8	ALPHANINE SD	10
<i>abiraterone acetate</i>	9	<i>alprazolam</i>	12
ABRAXANE.....	9	ALVESCO	18
<i>acamprosate calcium</i>	11	<i>amantadine hcl</i>	12
<i>acarbose</i>	17	AMBISOME	7
ACCU-CHEK COMPACT PLUS	13	<i>ambrisentan</i>	18
ACCU-CHEK COMPACT PLUS CARE.....	13	<i>amiloride & hydrochlorothiazide</i>	14
<i>acebutolol hcl</i>	11	<i>amiloride hcl</i>	14
<i>acetaminophen w/ codeine</i>	12	<i>amino acid infusion</i>	14
<i>acetazolamide</i>	11, 15	<i>aminocaproic acid</i>	10
<i>acetazolamide sodium</i>	11	<i>amiodarone hcl</i>	11
ACETEST	13	<i>amitriptyline hcl</i>	13
<i>acetic acid (otic)</i>	15	<i>amlodipine besylate</i>	11
ACETIC ACID-ALUMINUM ACETATE	15	<i>amoxicillin</i>	7
<i>acetylcysteine</i>	18	<i>amoxicillin & pot clavulanate</i>	7
<i>acitretin</i>	19	AMPHADASE	18
ACTEMRA.....	17	<i>amphetamine-dextroamphetamine</i>	12
ACTHAR	17	AMPHOTERICIN B.....	7
ACTI-LANCE LITE LANCETS 28G.....	13	<i>ampicillin</i>	7
ACTIVASE	10	<i>ampicillin & sulbactam sodium</i>	7
<i>acyclovir</i>	8	<i>ampicillin sodium</i>	7
<i>acyclovir sodium</i>	8	ANADROL-50	16
ADAGEN	15	<i>anagrelide hcl</i>	10
<i>adapalene</i>	19	<i>anastrozole</i>	9
ADCIRCA.....	11	APTIVUS	8
ADDAMEL N.....	14	AQUASOL A	20
<i>adefovir dipivoxil</i>	8	ARALAST NP	18
<i>adenosine</i>	11	<i>aripiprazole</i>	13
ADRENALIN	10, 15	ARISTOSPAN INTRA-ARTICULAR	16
ADVATE.....	10	<i>armodafinil</i>	12
ADVOCATE DUO	13	ASMANEX	18
AKYNZEO	16	<i>aspirin-dipyridamole</i>	10
<i>albendazole</i>	7	<i>atazanavir sulfate</i>	8
<i>albuterol sulfate</i>	10, 18	<i>atenolol</i>	11
<i>alclometasone dipropionate</i>	19	<i>atenolol & chlorthalidone</i>	11
ALECENSA.....	9	ATGAM.....	18
<i>alendronate sodium</i>	17	<i>atomoxetine hcl</i>	12
<i>alfuzosin hcl</i>	10	<i>atorvastatin calcium</i>	11
		<i>atovaquone</i>	8
		<i>atovaquone-proguanil hcl</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

<i>atracurium besylate</i>	13
<i>atropine sulfate</i>	10
ATROPINE SULFATE	15
AVONEX	13
<i>azacitidine</i>	9
<i>azathioprine</i>	17
<i>azelastine hcl</i>	15
<i>azithromycin</i>	7
<i>aztreonam</i>	7

B

BACITRACIN.....	15
<i>bacitracin-polymyxin b (ophth)</i>	15
<i>baclofen</i>	10
<i>bacteriostatic sodium chloride</i>	14
BACTERIOSTATIC WATER (BENZ ALC).....	14
BACTROBAN NASAL	19
BAL IN OIL	16
<i>balsalazide disodium</i>	16
BAQSIMI ONE PACK.....	17
BAVENCIO	9
BD AUTOSHIELD	13
BD DISP NEEDLES.....	13
BD INSULIN SYRINGE.....	13
BD SAFE CLIP NEEDLE CLIPPER	14
BELEODAQ	9
<i>benazepril hcl</i>	11
BENZOIC ACID.....	19
<i>benzonatate</i>	18
<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i>	19
<i>benztropine mesylate</i>	12
BERINERT	10
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i>	19
<i>betamethasone dipropionate augmented</i>	19
<i>betamethasone sod phosphate & acetate</i>	16
<i>betamethasone valerate</i>	19
<i>betaxolol hcl (ophth)</i>	15
<i>bethanechol chloride</i>	10
<i>bicalutamide</i>	9
BICILLIN L-A	7
BIKTARVY	8
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide</i>	11
<i>bisoprolol fumarate</i>	11
<i>bleomycin sulfate</i>	9
BLEPHAMIDE.....	15
BLINCYTO.....	9

BORIC ACID TOPICAL	18
<i>bosentan</i>	11
BOTOX.....	18
BRAVELLE.....	17
BREVITAL SODIUM.....	18
BRILINTA	10
<i>brimonidine tartrate</i>	15
<i>bromocriptine mesylate</i>	12
<i>budesonide</i>	16, 18
<i>budesonide (inhalation)</i>	18
<i>bumetanide</i>	14
<i>bupivacaine hcl</i>	18
<i>bupivacaine w/ epinephrine</i>	18
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl dihydrate</i>	13
<i>bupropion hcl</i>	13
<i>bupropion hcl (smoking deterrent)</i>	13
<i>buspirone hcl</i>	12
<i>butorphanol tartrate</i>	12

C

<i>cabergoline</i>	12
<i>calcipotriene</i>	19
<i>calcitonin (salmon)</i>	17
<i>calcitriol</i>	20
<i>calcium acetate (phosphate binder)</i>	14
<i>calcium chloride (dihydrate)</i>	14
CALCIUM GLUCONATE	14
<i>capecitabine</i>	9
<i>captopril</i>	11
<i>carbamazepine</i>	12
<i>carbidopa-levodopa</i>	12
<i>carboplatin</i>	9
CARIMUNE NF	18
<i>carmustine</i>	9
CAROSPIR	14
<i>carvedilol</i>	11
<i>caspofungin acetate</i>	7
CAVERJECT	19
CAYSTON	18
<i>cefazolin sodium</i>	7
CEFAZOLIN SODIUM-DEXTROSE.....	7
<i>cefdinir</i>	7
<i>cefepime hcl</i>	7
<i>cefixime</i>	7
CEFOTAXIME SODIUM	7
<i>cefotetan disodium</i>	7

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

CEFOTETAN DISODIUM-DEXTROSE.....	7	<i>clomipramine hcl</i>	13
<i>ceftazidime</i>	7	<i>clonazepam</i>	12
<i>ceftriaxone sodium</i>	7	<i>clonidine hcl</i>	11
CEFTRIAZONE SODIUM IN DEXTROSE.....	7	<i>clopidogrel bisulfate</i>	10
<i>cefuroxime axetil</i>	7	<i>clotrimazole</i>	19
<i>cefuroxime sodium</i>	7	<i>clotrimazole w/ betamethasone</i>	19
CELONTIN	12	<i>clozapine</i>	13
<i>cephalexin</i>	7	CODEINE SULFATE	12
CEREZYME.....	15	COLCHICINE	17
CHANTIX.....	10	<i>colestipol hcl</i>	11
CHEMET	16	COLY-MYCIN S	15
CHEMSTRIP 2.....	14	COMBIVENT RESPIMAT	18
CHEMSTRIP MICRAL.....	14	COMPLERA	8
CHEMSTRIP UGK	14	CONTOUR NEXT CONTROL	14
<i>chlordiazepoxide hcl</i>	12, 16	CORDRAN.....	19
<i>chlordiazepoxide hcl-clidinium bromide</i>	16	CORTISONE ACETATE.....	16
<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat)</i>	15	COSENTYX (300 MG DOSE).....	19
<i>chloroquine phosphate</i>	8	COTELLIC.....	9
CHLOROTHIAZIDE	14	CREON	15
<i>chlorpromazine hcl</i>	13	CRIXIVAN.....	8
<i>chlorthalidone</i>	14	<i>cromolyn sodium</i>	15, 18
<i>cholecalciferol</i>	20	<i>cromolyn sodium (ophth)</i>	15
<i>cholestyramine</i>	11	C-TOPICAL	15
<i>cholestyramine light</i>	11	CUPRIC CHLORIDE	14
<i>choline & mag salicylate</i>	12	<i>cyanocobalamin</i>	20
CHROMIC CHLORIDE.....	14	<i>cyclobenzaprine hcl</i>	10
<i>ciclopirox olamine</i>	19	CYCLOMYDRIL.....	15
CIMDUO.....	8	<i>cyclopentolate hcl</i>	15
CIMETIDINE HCL.....	16	<i>cyclophosphamide</i>	9
<i>cinacalcet hcl</i>	17	<i>cyclosporine modified (for microemulsion)</i>	18
CIPRODEX	15	<i>cyproheptadine hcl</i>	8
<i>ciprofloxacin</i>	7, 15	CYSTAGON.....	18
<i>ciprofloxacin hcl</i>	7, 15	<i>cytarabine</i>	9
<i>ciprofloxacin hcl (ophth)</i>	15		
<i>ciprofloxacin in d5w</i>	7		
<i>cisplatin</i>	9		
<i>citalopram hydrobromide</i>	13		
<i>clarithromycin</i>	7		
<i>clindamycin hcl</i>	7		
<i>clindamycin palmitate hydrochloride</i>	7		
<i>clindamycin phosphate</i>	7, 19		
<i>clindamycin phosphate (topical)</i>	19		
<i>clindamycin phosphate vaginal</i>	19		
CLINITEST	14		
<i>clobetasol propionate</i>	19		
<i>clobetasol propionate emollient base</i>	19		
CLOMIPHENE CITRATE.....	17		

D

<i>dacarbazine</i>	9
<i>dactinomycin</i>	9
<i>dalfampridine</i>	13
<i>danazol</i>	16
<i>dantrolene sodium</i>	10
<i>dapsone</i>	8
DARAPRIM	8
<i>daunorubicin hcl</i>	9
<i>deferasirox</i>	16
<i>deferoxamine mesylate</i>	16
DEPEN TITRATABS	16

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

DEPO-ESTRADIOL	17
DEPO-SUBQ PROVERA 104	17
DESCOVY	8
<i>desflurane</i>	18
<i>desipramine hcl</i>	13
<i>desmopressin acetate</i>	17
<i>desmopressin acetate spray</i>	17
<i>desmopressin acetate spray refrigerated</i>	17
<i>desogestrel & ethinyl estradiol</i>	16
<i>desonide</i>	19
<i>desoximetasone</i>	19
<i>dexamethasone</i>	16
<i>dexamethasone sodium phosphate</i>	16
DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE	15
<i>dextroamphetamine sulfate</i>	12
<i>dextrose</i>	14
<i>dextrose in lactated ringers</i>	14
<i>dextrose w/ sodium chloride</i>	14
DIASAT ACUDIAL	12
DIASITX	14
<i>diazepam</i>	12
<i>diclofenac sodium (ophth)</i>	15
<i>diclofenac sodium (topical)</i>	19
<i>dicloxacillin sodium</i>	7
<i>dicyclomine hcl</i>	10
DIDANOSINE	8
<i>digoxin</i>	11
<i>dihydroergotamine mesylate</i>	12
<i>diltiazem hcl</i>	11
<i>diltiazem hcl coated beads</i>	11
DILTIAZEM HCL POWD	11
DIMENHYDRINATE	16
<i>diphenhydramine hcl</i>	8
<i>diphenoxylate w/ atropine</i>	16
<i>dipyridamole</i>	10
<i>disopyramide phosphate</i>	11
<i>disulfiram</i>	11
<i>divalproex sodium</i>	12
DOCETAXEL	9
<i>dofetilide</i>	11
<i>donepezil hydrochloride</i>	10
<i>dopamine hcl</i>	11
<i>dorzolamide hcl</i>	15
<i>dorzolamide hcl-timolol maleate</i>	15
DOVATO	8
<i>doxazosin mesylate</i>	10
<i>doxepin hcl</i>	13

<i>doxorubicin hcl</i>	9
<i>doxycycline (monohydrate)</i>	7
<i>doxycycline hyclate</i>	7
DRITHO-CREME HP	19
<i>dronabinol</i>	16
<i>droperidol</i>	12
DRYSOL	19
<i>duloxetine hcl</i>	13
DUPIXENT	19
DYRENIUM	14

E

E.E.S. 400	7
EDURANT	8
<i>efavirenz</i>	8
ELLA	16
ELMIRON	18
EMCYT	9
EMTRIVA	8
ENBREL	17
ENLON	10
<i>enoxaparin sodium</i>	10
<i>entacapone</i>	12
<i>entecavir</i>	8
EPCLUSA	8
<i>ephedrine sulfate (pressors)</i>	10
<i>epinephrine</i>	10
<i>epoprostenol sodium</i>	11
ERBITUX	9
<i>ergocalciferol</i>	20
ERGOLOID MESYLATES	10
ERGOMAR	12
<i>ergotamine w/ caffeine</i>	12
<i>erlotinib hcl</i>	9
<i>ertapenem sodium</i>	7
ERYTHROCIN LACTOBIONATE	7
<i>erythromycin (acne aid)</i>	19
<i>erythromycin (ophth)</i>	15
<i>erythromycin base</i>	7
ESBRIET	18
<i>escitalopram oxalate</i>	13
<i>esterified estrogens & methyltestosterone</i>	17
<i>estradiol</i>	17
<i>estradiol vaginal</i>	17
<i>estradiol valerate</i>	17
ESTROPIPATE	17

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>ethacrynate sodium</i>	14
<i>ethambutol hcl</i>	8
<i>ethosuximide</i>	12
ETHYL CHLORIDE.....	19
<i>ethynodiol diacet & eth estrad</i>	16
ETHYOL.....	18
ETIDRONATE DISODIUM.....	17
<i>etodolac</i>	12
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i>	16
<i>etoposide</i>	9
<i>everolimus</i>	9
<i>exemestane</i>	9
EXTAVIA.....	13
EYLEA.....	15
<i>ezetimibe</i>	11

F

<i>famciclovir</i>	8
<i>famotidine</i>	16
FAMOTIDINE PREMIXED.....	16
FASENRA.....	18
<i>felbamate</i>	12
<i>felodipine</i>	11
<i>fenofibrate</i>	11
<i>fentanyl</i>	12
<i>fentanyl citrate</i>	12
<i>finasteride</i>	10
<i>flecainide acetate</i>	11
FLOVENT HFA.....	18
<i>fluconazole</i>	7
<i>fluconazole in nacl</i>	7
<i>flucytosine</i>	7
<i>fludarabine phosphate</i>	9
<i>fludrocortisone acetate</i>	16
<i>flumazenil</i>	16
<i>fluocinolone acetonide</i>	19
<i>fluocinonide</i>	19
<i>fluocinonide emulsified base</i>	19
<i>fluorescein sodium topical</i>	15
<i>fluorescein w/ benoxinate</i>	15
<i>fluorescein w/ proparacaine</i>	15
<i>fluorometholone (ophth)</i>	15
<i>fluorouracil</i>	9, 19
<i>fluorouracil (topical)</i>	19
<i>fluoxetine hcl</i>	13
<i>fluphenazine decanoate</i>	13

FLUPHENAZINE HCL.....	13
FLURBIPROFEN SODIUM.....	15
<i>flutamide</i>	9
<i>fluticasone-salmeterol</i>	18
<i>fluvoxamine maleate</i>	13
<i>folic acid</i>	20
<i>fondaparinux sodium</i>	10
<i>fosamprenavir calcium</i>	8
FOSCAVIR.....	8
<i>furosemide</i>	14

G

<i>gabapentin</i>	12
<i>galantamine hydrobromide</i>	10
GAMUNEX-C.....	18
<i>ganciclovir sodium</i>	8
<i>gatifloxacin (ophth)</i>	15
GELFILM.....	18
<i>gemcitabine hcl</i>	9
<i>gemfibrozil</i>	11
<i>gentamicin sulfate</i>	7, 15, 19
<i>gentamicin sulfate (ophth)</i>	15
<i>gentamicin sulfate (topical)</i>	19
GENVOYA.....	8
GILENYA.....	13
<i>glatiramer acetate</i>	13
GLEOSTINE.....	9
<i>glimepiride</i>	17
<i>glipizide</i>	17
GLUCAGON EMERGENCY.....	17
<i>glyburide</i>	17
<i>glycopyrrolate</i>	10
GLYCOPYRROLATE.....	19
GRANULEX.....	19
<i>griseofulvin microsize</i>	7
<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	7
<i>guaifenesin-codeine</i>	13
<i>guanfacine hcl</i>	11, 12
<i>guanfacine hcl (adhd)</i>	12

H

<i>halobetasol propionate</i>	19
<i>haloperidol</i>	13
<i>haloperidol decanoate</i>	13
<i>haloperidol lactate</i>	13
HARVONI.....	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

HEALON GV	15
HELIXATE FS	10
HEMABATE	18
HEMOFIL M	10
HEPARIN SOD (PORCINE) IN D5W	10
<i>heparin sodium (porcine)</i>	10
<i>heparin sodium (porcine) lock flush</i>	10
<i>hetastarch in sodium chloride</i>	10
HEXALEN	9
HIZENTRA	18
<i>homatropine hbr</i>	15
HUMALOG	17
HUMATE-P	10
HUMIRA	17
HUMULIN 70/30	17
HUMULIN N	17
HUMULIN R	17
<i>hydralazine hcl</i>	11
<i>hydrochlorothiazide</i>	14
<i>hydrocodone polistirex-chlorpheniramine polistirex</i>	13
<i>hydrocodone w/ homatropine</i>	13
<i>hydrocodone-acetaminophen</i>	12
<i>hydrocortisone</i>	15, 16, 19
<i>hydrocortisone (intrarectal)</i>	19
<i>hydrocortisone (rectal)</i>	19
<i>hydrocortisone (topical)</i>	19
<i>hydrocortisone acetate (rectal)</i>	19
<i>hydrocortisone butyrate</i>	19
<i>hydrocortisone butyrate hydrophilic lipo base</i>	19
HYDROCORTISONE MICRONIZED	19
<i>hydrocortisone w/ acetic acid</i>	15
<i>hydromorphone hcl</i>	12
<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	8
<i>hydroxyurea</i>	9
<i>hydroxyzine hcl</i>	12
HYPERRHO S/D	18
HYPERTET S/D	18
HYQVIA	18

I

IBRANCE	9
<i>ibuprofen</i>	12
<i>icatibant acetate</i>	10
<i>idarubicin hcl</i>	9
<i>ifosfamide</i>	9
IFOSFAMIDE/MESNA	9

<i>imatinib mesylate</i>	9
IMBRUVICA	9
IMFINZI	9
<i>imipenem-cilastatin</i>	7
<i>imipramine hcl</i>	13
<i>imiquimod</i>	19
IMOGAM RABIES-HT	18
<i>indomethacin</i>	12
<i>indomethacin sodium</i>	12
INFED	20
INFLECTRA	17
INFUVITE ADULT	20
INPEN 100-BLUE-LILLY	14
INTELENCE	8
INTRON A	9
INVIRASE	8
<i>iodoquinol-hc</i>	19
<i>ipratropium bromide</i>	18
<i>ipratropium bromide (nasal)</i>	18
<i>ipratropium-albuterol</i>	10
IRESSA	9
ISENTRESS	8
<i>isoflurane</i>	18
<i>isoniazid</i>	8
<i>isosorbide dinitrate</i>	11
<i>isosorbide mononitrate</i>	11
<i>isotretinoin</i>	19

J

JARDIANCE	17
-----------------	----

K

KANJINTI	9
KATERZIA	11
<i>ketamine hcl</i>	18
<i>ketoconazole</i>	7, 19
<i>ketoconazole (topical)</i>	19
KETOPROFEN	12
<i>ketorolac tromethamine</i>	12, 15
<i>ketorolac tromethamine (ophth)</i>	15
KEYTRUDA	9
KINERET	17
K-PHOS	14

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

L

<i>labetalol hcl</i>	11
LACRISERT.....	15
LACTATED RINGERS.....	14
<i>lactated ringer's (irrigation)</i>	14
<i>lactulose</i>	14
<i>lactulose (encephalopathy)</i>	14
<i>lamivudine</i>	8
<i>lamivudine (hbv)</i>	8
<i>lamivudine-zidovudine</i>	8
<i>lamotrigine</i>	12
LANCING DEVICE.....	14
LANTUS.....	17
LARTRUVO.....	9
<i>latanoprost</i>	15
<i>leflunomide</i>	17
<i>letrozole</i>	9
<i>leucovorin calcium</i>	17
LEUKERAN.....	9
<i>levetiracetam</i>	12
<i>levobunolol hcl</i>	15
<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i>	18
<i>levofloxacin</i>	7
<i>levofloxacin in d5w</i>	7
<i>levonorgestrel & eth estradiol</i>	16
<i>levonorgestrel-eth estradiol (triphasic)</i>	16
<i>levothyroxine sodium</i>	17
<i>lidocaine hcl</i>	15, 18, 19
LIDOCAINE HCL (CARDIAC) PF.....	11
<i>lidocaine hcl (local anesth.)</i>	18
<i>lidocaine hcl (mouth-throat)</i>	15
<i>lidocaine in d5w</i>	11
<i>lidocaine w/ epinephrine</i>	18
<i>lidocaine-prilocaine</i>	19
<i>linezolid</i>	7
LINZESS.....	16
<i>liothyronine sodium</i>	17
<i>lisinopril</i>	11
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide</i>	11
LITHIUM.....	13
<i>lithium carbonate</i>	13
<i>lopinavir-ritonavir</i>	8
<i>lorazepam</i>	12
<i>losartan potassium</i>	11
<i>losartan potassium & hydrochlorothiazide</i>	11
<i>lovastatin</i>	11

<i>loxapine succinate</i>	13
LUCENTIS.....	15
LYSODREN.....	9

M

<i>magnesium sulfate</i>	12
MANGANESE CHLORIDE.....	14
MANGANESE SULFATE.....	14
MATULANE.....	9
<i>medroxyprogesterone acetate</i>	17
MEFLOQUINE HCL.....	8
<i>megestrol acetate</i>	9
<i>meloxicam</i>	12
<i>melphalan</i>	9
<i>melphalan hcl</i>	9
<i>memantine hcl</i>	13
MENOPUR.....	17
<i>mercaptopurine</i>	9
<i>mesalamine</i>	16
<i>mesna</i>	18
METAPROTERENOL SULFATE.....	10
<i>metformin hcl</i>	17
<i>methadone hcl</i>	12
<i>methazolamide</i>	15
<i>methenamine hippurate</i>	8
<i>methimazole</i>	17
METHITEST.....	16
<i>methocarbamol</i>	10
<i>methotrexate sodium</i>	9
<i>methoxsalen rapid</i>	19
<i>methyl dopa</i>	11
<i>methylene blue (antidote)</i>	16
<i>methylgonovine maleate</i>	18
<i>methylphenidate hcl</i>	12
<i>methylprednisolone</i>	16
<i>methylprednisolone acetate</i>	16
<i>methylprednisolone sod succ</i>	16
<i>metoclopramide hcl</i>	16
<i>metolazone</i>	14
METOPIRONE.....	18
<i>metoprolol succinate</i>	11
<i>metoprolol tartrate</i>	11
<i>metronidazole</i>	8, 19
<i>metronidazole (topical)</i>	19
METRONIDAZOLE IN NA CL.....	8
<i>metronidazole vaginal</i>	19

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

MEXILETINE HCL.....	11
<i>midazolam hcl</i>	12
<i>midodrine hcl</i>	10
MILLIPRED	16
MINILINK-REAL-TIME STARTER	14
MINIMED RESERVOIR 1.8ML.....	14
<i>minocycline hcl</i>	7
<i>minoxidil</i>	11
<i>mirtazapine</i>	13
<i>misoprostol</i>	16
<i>mitomycin</i>	9
<i>mitoxantrone hcl</i>	9
<i>modafinil</i>	12
<i>mometasone furoate</i>	19
<i>montelukast sodium</i>	18
<i>morphine sulfate</i>	12
<i>moxifloxacin hcl</i>	7, 15
<i>moxifloxacin hcl (ophth)</i>	15
MOXIFLOXACIN HCL IN NACL	7
<i>mupirocin</i>	19
<i>mupirocin calcium (topical)</i>	19
MUSTARGEN	9
MVASI	9
<i>mycophenolate mofetil</i>	18
MYLERAN.....	9

N

NABI-HB.....	19
<i>nabumetone</i>	12
<i>nadolol</i>	11
<i>naloxone hcl</i>	13
<i>naltrexone hcl</i>	13
<i>naproxen</i>	12
<i>naratriptan hcl</i>	12
NECON 1/50 (28)	16
NEFAZODONE HCL	13
<i>neomycin sulfate</i>	7
<i>neomycin-polymyx-dexameth</i>	15
NEOMYCIN-POLYMYXIN-HC.....	15
<i>neomycin-polymyxin-hc (otic)</i>	15
<i>neostigmine methylsulfate</i>	10
NESACAINE	18
<i>nevirapine</i>	8
<i>nifedipine</i>	11
<i>nimodipine</i>	11
NIPENT	9

<i>nitrofurantoin</i>	8
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	8
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	8
<i>nitroglycerin</i>	11
<i>nitroprusside sodium</i>	11
NIZATIDINE	16
<i>norepinephrine bitartrate</i>	10
<i>norethin acet & estrad-fe</i>	16
<i>norethindrone & eth estradiol</i>	16
<i>norethindrone (contraceptive)</i>	16
<i>norethindrone acet & eth estra</i>	16
<i>norethindrone acetate</i>	17
<i>norethindrone-eth estradiol (triphasic)</i>	17
<i>norgestimate-ethinyl estradiol</i>	17
<i>norgestimate-ethinyl estradiol (triphasic)</i>	17
<i>nortriptyline hcl</i>	13
NULOJIX	18
NUTRILIPID	14
<i>nystatin</i>	7, 19
<i>nystatin (mouth-throat)</i>	7
<i>nystatin (topical)</i>	19
<i>nystatin-triamcinolone</i>	19

O

<i>octreotide acetate</i>	17
ODEFSEY	8
<i>ofloxacin (ophth)</i>	15
<i>ofloxacin (otic)</i>	15
<i>olanzapine</i>	13
<i>omeprazole</i>	16
OMNITROPE.....	17
<i>ondansetron</i>	16
<i>ondansetron hcl</i>	16
<i>ophthalmic irrigation solution - intraocular</i>	15
OPSUMIT	11
ORENCIA	17
ORILISSA.....	17
ORTHO DIAPHRAGM ALL-FLEX KIT.....	17
<i>oseltamivir phosphate</i>	8
OSPHERA	17
OTEZLA.....	17
OXACILLIN SODIUM IN DEXTROSE	7
OXAZEPAM.....	12
<i>oxcarbazepine</i>	12
<i>oxybutynin chloride</i>	20
<i>oxycodone hcl</i>	12

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>oxycodone w/ acetaminophen</i>	12
<i>oxytocin</i>	18

P

<i>paclitaxel</i>	9
PAMIDRONATE DISODIUM	17
<i>pantoprazole sodium</i>	16
PAREGORIC.....	16
<i>paromomycin sulfate</i>	8
<i>paroxetine hcl</i>	13
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-sod chloride-sod sulfate</i>	16
PEGASYS.....	8
<i>penicillin g potassium</i>	7
PENICILLIN G PROCAINE	7
PENICILLIN G SODIUM.....	7
<i>penicillin v potassium</i>	7
<i>pentamidine isethionate</i>	8
<i>pentoxifylline</i>	10
<i>permethrin</i>	19
<i>perphenazine</i>	13
<i>phenelzine sulfate</i>	13
<i>phenobarbital</i>	12
<i>phenoxybenzamine hcl</i>	10
<i>phentermine hcl</i>	18
<i>phentolamine mesylate</i>	11
<i>phenylephrine hcl (mydriatic)</i>	15
<i>phenytoin</i>	12
<i>phenytoin sodium</i>	12
<i>phenytoin sodium extended</i>	12
PHOSPHOLINE IODIDE.....	15
PHYSOSTIGMINE SALICYLATE	16
<i>phytonadione</i>	20
<i>pilocarpine hcl</i>	10, 15
<i>pilocarpine hcl (oral)</i>	10
PIMOZIDE.....	13
<i>pioglitazone hcl</i>	17
<i>piperacillin sodium-tazobactam sodium</i>	7
PLASMANATE	10
<i>podofilox</i>	19
<i>polymyxin b-trimethoprim</i>	15
POTABA.....	20
<i>potassium acetate</i>	14
<i>potassium chloride</i>	14
<i>potassium chloride in dextrose & sodium chloride</i>	14
<i>potassium chloride microencapsulated crystals er</i>	14
<i>potassium citrate (alkalinizer)</i>	14

<i>potassium phosphates</i>	14
PRADAXA.....	10
<i>pramipexole dihydrochloride</i>	12
<i>prasugrel hcl</i>	10
<i>pravastatin sodium</i>	11
<i>praziquantel</i>	7
<i>prazosin hcl</i>	10
PRECISION XTRA KETONE	14
PRED MILD.....	15
PRED-G.....	15
<i>prednisolone sodium phosphate</i>	16
PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE	15
<i>prednisone</i>	16
PREGNYL	17
PREMARIN.....	17
PREZISTA.....	8
PRIMAQUINE PHOSPHATE	8
<i>primidone</i>	12
PRIMSOL	8
<i>probenecid</i>	14
<i>procainamide hcl</i>	11
<i>prochlorperazine</i>	13, 16
<i>prochlorperazine edisylate</i>	13
<i>prochlorperazine maleate</i>	13
PROCRT	10
PROFILNINE.....	10
<i>progesterone</i>	17
PROGESTERONE WETTABLE	17
<i>promethazine hcl</i>	8
<i>propafenone hcl</i>	11
PROPANTHELINE BROMIDE	10
<i>proparacaine hcl</i>	15
<i>propofol</i>	18
<i>propranolol hcl</i>	11
<i>propylthiouracil</i>	17
PROTAMINE SULFATE	10
PROVISC.....	15
PULMOZYME	18
<i>pyrazinamide</i>	8
<i>pyridostigmine bromide</i>	10
PYRIDOXINE HCL.....	20

Q

QSYMIA	18
<i>quetiapine fumarate</i>	13
<i>quinidine gluconate</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.

ÍNDICE

QUINIDINE SULFATE 11

R

raloxifene hcl 17
ranitidine hcl 16
 REMODULIN 18
 RESCRIPTOR 8
 RESTASIS 15
 REVLIMID 9
ribavirin (hepatitis c) 8
 RIDAURA 16
rifampin 8
riluzole 13
 RIMANTADINE HCL 8
 RIMSO-50 18
risperidone 13
ritonavir 8
rizatriptan benzoate 12
rocuronium bromide 13
ropinirole hydrochloride 12
rosuvastatin calcium 11

S

salsalate 12
 SANDIMMUNE 18
 SANTYL 19
 SAVELLA 13
scopolamine 16
 SCOPOLAMINE HYDROBROMIDE 10
 SECONAL 13
selegiline hcl 12
 SELENIUM 14
selenium sulfide 19
 SELZENTRY 8
sertraline hcl 13
sevelamer carbonate 14
sevoflurane 18
 SIDEKICK BLOOD GLUCOSE SYSTEM 14
sildenafil citrate (pulmonary hypertension) 11
silver sulfadiazine 19
 SIMULECT 18
simvastatin 11
sirolimus 18
 SODIUM ACETATE 14
sodium bicarbonate 14
sodium chloride 14, 18

sodium chloride (gu irrigant) 14
sodium chloride (inhalant) 18
sodium chloride flush 14
sodium phosphates (sodium phosphate dibasic & monobasic) 14
sodium polystyrene sulfonate 14, 18
 SODIUM THIOSULFATE 16
solifenacin succinate 20
 SOLU-CORTEF 16
sotalol hcl 11
 SOVALDI 8
 SPIRIVA RESPIMAT 18
spironolactone 11
spironolactone & hydrochlorothiazide 11
 SPRYCEL 9
 SSKI 14
stavudine 8
 STIOLTO RESPIMAT 18
 STREPTOMYCIN SULFATE 7
 STRIVERDI RESPIMAT 18
succinylcholine chloride 13
sucralfate 16
sufentanil citrate 12
sulfacetamide sodium (acne) 19
sulfacetamide sodium (ophth) 15
sulfamethoxazole-trimethoprim 7
sulfasalazine 7
sulindac 12
sumatriptan 12
sumatriptan succinate 12
 SUTENT 9
 SYMFI 8
 SYNAGIS 8
 SYNAREL 17

T

TABLOID 9
tacrolimus 18, 19
tacrolimus (topical) 19
tadalafil 19
 TAGRISSE 9
tamoxifen citrate 9
tamsulosin hcl 10
 TASIGNA 9
tazarotene 20
temazepam 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

<i>temozolomide</i>	9
<i>temsirolimus</i>	9
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	8
<i>terazosin hcl</i>	11
<i>terbinafine hcl</i>	7
<i>terbutaline sulfate</i>	10
<i>testosterone</i>	16
<i>testosterone cypionate</i>	16
TESTOSTERONE PROPIONATE.....	16
<i>tetrabenazine</i>	13
<i>tetracaine hcl (ophth)</i>	15
<i>tetracycline hcl</i>	7
THALOMID.....	9
<i>theophylline</i>	18
<i>thiamine hcl</i>	20
THIOLA.....	18
<i>thioridazine hcl</i>	13
<i>thiotepa</i>	9
<i>thiothixene</i>	13
THROMBIN-JMI.....	10
<i>timolol maleate (ophth)</i>	15
TIVICAY.....	8
<i>tizanidine hcl</i>	10
TNKASE.....	10
<i>tobramycin</i>	15, 18
<i>tobramycin (ophth)</i>	15
TOBRAMYCIN SULFATE.....	7
TOLBUTAMIDE.....	17
<i>topiramate</i>	12
<i>topotecan hcl</i>	9
<i>torsemide</i>	14
<i>tramadol hcl</i>	12
<i>tranexamic acid</i>	10
<i>tranylcypromine sulfate</i>	13
<i>trazodone hcl</i>	13
<i>tretinoin</i>	9, 19
<i>tretinoin (chemotherapy)</i>	9
<i>triamcinolone acetonide</i>	16, 19
<i>triamcinolone acetonide (mouth)</i>	19
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i>	19
<i>triamterene & hydrochlorothiazide</i>	14
<i>triazolam</i>	13
<i>trifluoperazine hcl</i>	13
TRIFLURIDINE.....	15
<i>trihexyphenidyl hcl</i>	10
<i>trimethoprim</i>	8
<i>tropicamide</i>	15

<i>tropium chloride</i>	20
TRUVADA.....	8
TRUXIMA.....	9
TYKERB.....	9

U

UNISTIK 3 EXTRA.....	14
UROQID #2.....	8
<i>ursodiol</i>	16

V

<i>valganciclovir hcl</i>	8
<i>valproate sodium</i>	12
<i>valproic acid</i>	12
<i>vancomycin hcl</i>	7
VANCOMYCIN HCL IN DEXTROSE.....	7
VARIZIG.....	19
<i>vasopressin</i>	17
VECTICAL.....	20
<i>vecuronium bromide</i>	13
<i>venlafaxine hcl</i>	13
VENOFER.....	20
VENTAVIS.....	11
<i>verapamil hcl</i>	11
VINBLASTINE SULFATE.....	9
VINCRISTINE SULFATE.....	9
<i>vinorelbine tartrate</i>	9
VIRACEPT.....	8
<i>voriconazole</i>	7
VOSEVI.....	8
VOTRIENT.....	9
VPRIV.....	15

W

<i>warfarin sodium</i>	10
<i>water for injection, sterile</i>	14, 18
<i>water for irrigation, sterile</i>	14

X

XELJANZ.....	17
XERAC AC.....	20
XOPENEX.....	10
XOPENEX HFA.....	10
XTANDI.....	9

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

Z

ZARXIO	10
ZELBORAF	9
ZENPEP	16
<i>zidovudine</i>	8
ZINC CHLORIDE	14

ZINC SULFATE	14
<i>ziprasidone hcl</i>	13
<i>zoledronic acid</i>	18
<i>zolpidem tartrate</i>	13
<i>zonisamide</i>	12
ZOSYN	7
ZYDELIG	10

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 ሊያግዝዎት 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**)፡

Bàsɔ̀ò Wùdù (Bassa) Dè dɛ nìà kɛ dyédé gbo: ɔ jũ ké ò Bàsɔ̀ò-wùdù-po-nyò jũ ní, níí, à wuɖu kà kò dò po-poò béìn ò gbo kpáa. Dá **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, éí ná hóló, koji' hódíłnih **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**).