

2025

ລາຍການສຸດຢາ

(ລາຍການຢາໃຕ້ການຄຸ້ມຄອງ ຫຼື “ລາຍການຢາ”)

wellcare

TM

Wellcare Complete - Giveback (HMO-POS),

Wellcare Giveback (HMO),

Wellcare Giveback (HMO-POS),

Wellcare Giveback Dividend (HMO-POS),

Wellcare Giveback Open (PPO),

Wellcare Mutual of Omaha Premium Enhanced Open (PPO),

Wellcare Mutual of Omaha Simple Open (PPO),

Wellcare Mutual of Omaha Simple Secure Open (PPO),

Wellcare 'Ohana Simple (HMO), Wellcare Premium Ultra (HMO),

Wellcare Simple (HMO), Wellcare Simple (HMO-POS),

Wellcare Simple Exclusive (HMO), Wellcare Simple Focus (HMO),

Wellcare Simple Open (PPO), Wellcare Simple Ruby (HMO), Wellcare Simple Value (HMO)

14



**ກະລຸນາອ່ານ: ເອກະສານນີ້ມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຢາທີ່ພວກເຮົາຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນແຜນ
ປະກັນນີ້**

HPMS ອະນຸມັດການສົ່ງໄຟລ໌ລາຍການບັນຊີຢາ ID ເລກທີ 25076

ລາຍການສຸດຢານີ້ໄດ້ຮັບການອັບເດດເມື່ອວັນທີ 07/01/2025. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມຫຼືຄໍາຖາມອື່ນໆ, ກະລຸນາ
ຕິດຕໍ່ພວກເຮົາ, ການບໍລິການສະມາຊິກຂອງ Wellcare ທີ່ເບີໂທລະສັບ ຫຼື ເວັບໄຊທ໌ສໍາລັບແຜນປະກັນຂອງທ່ານທີ່ລະບຸ
ໄວ້ໃນດ້ານໜ້າ ແລະ ດ້ານຫລັງຂອງສຸດຢານີ້, ລະຫວ່າງວັນທີ 1 ຕຸລາຫາ 31 ມີນາ, ຜູ້ຕາງໜ້າມີເຈັດມື້ຕໍ່ອາທິດ, 8 ໂມງເຊົ້າ
ຫາ 8 ໂມງແລງ, ລະຫວ່າງວັນທີ 1 ເດືອນເມສາຫາວັນທີ 30 ກັນຍາ, ຜູ້ຕາງໜ້າເຮັດວຽກວັນຈັນ - ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າຫາ 8
ໂມງແລງ.

Arkansas

Wellcare Giveback Dividend (HMO-POS)

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Wellcare Giveback (HMO-POS)

1-800-977-7522 (TTY: 711)

wellcare.com/allwellAR

Arizona

Wellcare Simple Open (PPO)

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Wellcare Giveback (HMO),

Wellcare Simple (HMO),

Wellcare Simple Value (HMO)

1-800-977-7522 (TTY: 711)

wellcare.com/allwellAZ

California

Wellcare Giveback (HMO),

Wellcare Simple (HMO)

1-866-999-3945 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Wellcare Premium Ultra (HMO),

Wellcare Simple Focus (HMO),

Wellcare Simple Ruby (HMO),

Wellcare Simple Focus (HMO)

1-800-275-4737 (TTY: 711)

wellcare.com/healthnetCA

Connecticut

PPO

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Florida

HMO

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Georgia

HMO-POS, PPO

1-866-892-8340 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Hawaii

HMO

1-877-457-7621 (TTY: 711)

wellcare.com/ohana

Illinois

Wellcare Giveback Open (PPO),

Wellcare Simple (HMO-POS)

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Wellcare Simple Exclusive (HMO)

1-866-892-8340 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Kansas

Wellcare Giveback (HMO-POS)

1-800-977-7522 (TTY: 711)

wellcare.com/allwellKS

Wellcare Complete - Giveback (HMO-POS)

1-800-977-7522 (TTY: 711)

wellcarecomplete.com

Kentucky

HMO-POS

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Louisiana

PPO

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

New York

PPO

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Maine

HMO-POS, PPO

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Ohio

HMO-POS

1-800-977-7522 (TTY: 711)

wellcare.com/allwellOH

Michigan

HMO-POS, PPO

1-866-892-8340 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Oregon

PPO

1-844-582-5177 (TTY: 711)

wellcare.com/healthnetOR

Mississippi

HMO-POS

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

South Carolina

HMO-POS, PPO

1-866-892-8340 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Missouri

PPO

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

HMO-POS

1-800-977-7522 (TTY: 711)

wellcare.com/allwellMO

Tennessee

HMO-POS

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Nevada

HMO-POS

1-800-977-7522 (TTY: 711)

wellcare.com/allwellNV

Texas

Wellcare Giveback (HMO) H0174017000,
Wellcare Giveback (HMO) H0174018000,
Wellcare Giveback (HMO) H0174019000,
Wellcare Giveback (HMO) H0174020000,
Wellcare Giveback (HMO) H0174021000,
Wellcare Mutual of Omaha Simple Secure Open
(PPO) H7323011000,
Wellcare Mutual of Omaha Simple Secure Open
(PPO) H7323012000,
Wellcare Simple (HMO) H0174002000,
Wellcare Simple (HMO) H0174010000,
Wellcare Simple (HMO) H0174014000
1-833-444-9088 (TTY: 711)
wellcare.com/medicare
Wellcare Giveback (HMO) H5294019000
1-800-977-7522 (TTY: 711)
wellcare.com/allwellTX

Washington

Wellcare Mutual of Omaha Premium Enhanced
Open (PPO),
Wellcare Mutual of Omaha Simple Open (PPO)
1-833-444-9088 (TTY: 711)
wellcare.com/medicare
Wellcare Giveback Open (PPO)
1-844-582-5177 (TTY: 711)
wellcare.com/healthnetOR

ໝາຍເຫດຖິງສະມາຊິກທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ: ລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງນີ້ມີການປ່ຽນແປງນັບຕັ້ງແຕ່ປີທີ່ຜ່ານມາ. ກະລຸນາກວດເບິ່ງເອກະສານນີ້ ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າມັນຍັງມີຢາທີ່ທ່ານກິນຢູ່.

ເມື່ອລາຍການຢາ (ລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງ) ໝາຍເຖິງ "ພວກເຮົາ," "ພວກເຮົາ" ຫຼື "ຂອງພວກເຮົາ," ມັນໝາຍຄວາມວ່າ Wellcare. ເມື່ອອ້າງອີງເຖິງ "ແຜນ" or "ແຜນຂອງພວກເຮົາ," ນັ້ນໝາຍເຖິງ Wellcare Complete - Giveback (HMO-POS), Wellcare Giveback (HMO), Wellcare Giveback (HMO-POS), Wellcare Giveback Dividend (HMO-POS), Wellcare Giveback Open (PPO), Wellcare Mutual of Omaha Premium Enhanced Open (PPO), Wellcare Mutual of Omaha Simple Open (PPO), Wellcare Mutual of Omaha Simple Secure Open (PPO), Wellcare 'Ohana Simple (HMO), Wellcare Premium Ultra (HMO), Wellcare Simple (HMO), Wellcare Simple (HMO-POS), Wellcare Simple Exclusive (HMO), Wellcare Simple Focus (HMO), Wellcare Simple Open (PPO), Wellcare Simple Ruby (HMO), Wellcare Simple Value (HMO).

ເອກະສານນີ້ປະກອບມີລາຍການຢາ (ລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງ) ສໍາລັບແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາເຊິ່ງເປັນປັດຈຸບັນໃນວັນທີ 07/01/2025. ສໍາລັບລາຍການຢາ (ລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງ) ທີ່ໄດ້ຮັບການອັບເດດ, ກະລຸນາຕິດຕໍ່ພວກເຮົາ. ຂໍມູນການຕິດຕໍ່ຂອງພວກເຮົາ, ຄຽງຄູ່ກັບວັນທີທີ່ພວກເຮົາໄດ້ອັບເດດລາຍການຢາ (ລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງ) ຄັ້ງສຸດທ້າຍ, ປະກົດຢູ່ໃນໜ້າປົກດ້ານໜ້າ ແລະ ດ້ານຫຼັງ.

ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ທ່ານຕ້ອງໃຊ້ຮ້ານຂາຍຢາໃນເຄືອຂ່າຍເພື່ອນໍາໃຊ້ຜົນປະໂຫຍດຢາຕາມໃບສັງເພດຂອງທ່ານ. ຜົນປະໂຫຍດ, ລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງ, ເຄືອຂ່າຍຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ/ຫຼື ການຈ່າຍເງິນຮ່ວມ/ການປະກັນຮ່ວມອາດຈະມີການປ່ຽນແປງໃນວັນທີ 1 ມັງກອນ, 2025 ແລະ ເປັນບາງຄັ້ງຄາວໃນລະຫວ່າງປີ.

ລາຍການບັນຊີຢາໂຄງການແຜນຂອງ Wellcare Complete - Giveback (HMO-POS), Wellcare Giveback (HMO), Wellcare Giveback (HMO-POS), Wellcare Giveback Dividend (HMO-POS), Wellcare Giveback Open (PPO), Wellcare Mutual of Omaha Premium Enhanced Open (PPO), Wellcare Mutual of Omaha Simple Open (PPO), Wellcare Mutual of Omaha Simple Secure Open (PPO), Wellcare ‘Ohana Simple (HMO), Wellcare Premium Ultra (HMO), Wellcare Simple (HMO), Wellcare Simple (HMO-POS), Wellcare Simple Exclusive (HMO), Wellcare Simple Focus (HMO), Wellcare Simple Open (PPO), Wellcare Simple Ruby (HMO), Wellcare Simple Value (HMO) ແມ່ນຫຍັງ?

ໃນເອກະສານນີ້, ພວກເຮົາໃຊ້ຄໍາສັບລາຍການຢາ ແລະ ລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງເພື່ອຫມາຍເຖິງສິ່ງດຽວກັນ. ລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງແມ່ນລາຍການຢາໃຕ້ການຄຸ້ມຄອງທີ່ເລືອກໂດຍແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາ ໃນການປຶກສາຫາລືກັບທີມງານຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ, ເຊິ່ງເປັນຕົວແທນຂອງການປິ່ນປົວຕາມໃບສັງແພດທີ່ເຊື່ອວ່າເປັນສ່ວນທີ່ຈໍາເປັນຂອງໂຄງການການປິ່ນປົວທີ່ມີຄຸນນະພາບ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ ແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາຈະກວມເອົາຢາທີ່ລະບຸໄວ້ໃນສູດຂອງພວກເຮົາຕາບໃດທີ່ຢາແມ່ນມີຄວາມຈໍາເປັນທາງດ້ານການແພດ, ໃບສັງຢາແມ່ນໄດ້ຕື່ມໃສ່ໃນຮ້ານຂາຍຢາເຄືອຂາຍແຜນປະກັນ ແລະ ແມ່ນປະຕິບັດຕາມກົດລະບຽບຂອງແຜນອື່ນໆ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບວິທີການຕື່ມໃບສັງຢາຂອງທ່ານ, ກະລຸນາກວດເບິ່ງເອກະສານຢືນຢັນການຄຸ້ມຄອງຂອງທ່ານ.

ລາຍການສູດຢາມີການປ່ຽນແປງບໍ່?

ການປ່ຽນແປງການຄຸ້ມຄອງຢາສ່ວນໃຫຍ່ເກີດຂຶ້ນໃນວັນທີ 1 ມັງກອນ, ແຕ່ວ່າພວກເຮົາ ອາດຈະເພີ່ມ ຫຼື ລຶບຢາໃນລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງໃນລະຫວ່າງປີ, ຍ້າຍພວກມັນໄປສູ່ລະດັບການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ແຕກຕ່າງກັນ ຫຼື ເພີ່ມຂໍ້ຈໍາກັດໃໝ່. ພວກເຮົາຕ້ອງປະຕິບັດຕາມກົດລະບຽບຂອງ Medicare ໃນການປ່ຽນແປງເຫຼົ່ານີ້. ການປັບປຸງລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງໄດ້ຖືກຈັດພິມມາປະຈໍາເດືອນກັບເວັບໄຊທ໌ຂອງພວກເຮົາທີ່ປາກົດຢູ່ໃນໜ້າພາຍໃນ ແລະ ໜ້າປົກດ້ານຫຼັງ.

ການປ່ຽນແປງທີ່ສາມາດສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ທ່ານໃນປີນີ້: ໃນກໍລະນີຂ້າງລຸ່ມນີ້, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກການປ່ຽນແປງການຄຸ້ມຄອງໃນປີ:

- **ການທົດແທນໃນທັນທີຂອງບາງລັກໂນໄມ໌ຂອງຢາຊີ້ຍີ່ຫໍ້ ແລະ ຜະລິດຕະພັນຊີວະພາບຕົ້ນສະບັບ.**

ພວກເຮົາອາດຈະເອົາຢາອອກຈາກລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງຂອງພວກເຮົາທັນທີ ຖ້າພວກເຮົາປ່ຽນມັນດ້ວຍສະບັບໃໝ່ທີ່ແນ່ນອນຂອງຢານັ້ນທີ່ຈະປາກົດໃນລະດັບການແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍດຽວກັນ ຫຼື ຕ່ຳກວ່າ ແລະ ດ້ວຍຂໍ້ຈຳກັດດຽວກັນ ຫຼື ຫນ້ອຍລົງ. ເມື່ອພວກເຮົາເພີ່ມຢາລັກໂນໄມ໌ໃສ່ລາຍການສຸດຢາຂອງພວກເຮົາ, ພວກເຮົາອາດຈະຕັດສິນໃຈທີ່ຈະຮັກສາຢາທີ່ມີກາສິນຄ້າ ຫຼື ຜະລິດຕະພັນຊີວະພາບຕົ້ນສະບັບໄວ້ໃນລາຍການບັນຊີຢາຂອງພວກເຮົາ, ແຕ່ຈະຍ້າຍໄປລະດັບການແບ່ງປັນຄ່າໃສ່ຈ່າຍອື່ນ ຫຼື ເພີ່ມຂໍ້ກຳນົດອື່ນ.

ພວກເຮົາສາມາດເຮັດການປ່ຽນແປງເຫຼົ່ານີ້ທັນທີໄດ້ ພຽງແຕ່ຖ້າພວກເຮົາເພີ່ມຂອງຢາທີ່ມີກາສິນຄ້າລັກໂນໄມ໌ໃໝ່ ຫຼື ເພີ່ມຜະລິດຕະພັນຊີວະພາບລັກໂນໄມ໌ຂອງຜະລິດຕະພັນຊີວະພາບຕົ້ນສະບັບ, ເຊິ່ງມີຢູ່ໃນລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງ (ຕົວຢ່າງ ເຊັ່ນ, ເພີ່ມຜະລິດຕະພັນຊີວະພາບທີ່ສາມາດແລກປ່ຽນກັນໄດ້ ທົດແທນຜະລິດຕະພັນຊີວະພາບຕົ້ນສະບັບໂດຍຮ້ານຂາຍຢາໂດຍບໍ່ມີໃບສັງຢາໃໝ່ເລີຍ).

ຖ້າທ່ານຕອນນີ້ກຳລັງກິນຢາທີ່ມີກາສິນຄ້າ ຫຼື ຜະລິດຕະພັນຊີວະພາບຕົ້ນສະບັບ, ພວກເຮົາອາດຈະບໍ່ບອກທ່ານລ່ວງໜ້າກ່ອນທີ່ພວກເຮົາຈະປ່ຽນແປງທັນທີ, ແຕ່ພວກເຮົາຈະໃຫ້ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງສະເພາະທີ່ພວກເຮົາໄດ້ເຮັດໃນພາຍຫລັງ.

ຖ້າພວກເຮົາເຮັດການປ່ຽນແປງດັ່ງກ່າວ, ທ່ານ ຫຼື ຜູ້ອອກໃບສັງຢາຂອງທ່ານສາມາດຂໍໃຫ້ພວກເຮົາເຮັດການຍົກເວັ້ນ ແລະ ສືບຕໍ່ຄຸ້ມຄອງຢາທີ່ກຳລັງໄດ້ຮັບການປ່ຽນແປງໃຫ້ທ່ານ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ເບິ່ງພາກສ່ວນຂ້າງລຸ່ມນີ້ຫົວຂໍ້ວ່າ “ຂ້າພະເຈົ້າຈະຮອງຂໍໃຫ້ມີການຍົກເວັ້ນລາຍການບັນຊີຢາໂຄງການແຜນຂອງ Wellcare Complete - Giveback (HMO-POS), Wellcare Giveback (HMO), Wellcare Giveback (HMO-POS), Wellcare Giveback Dividend (HMO-POS), Wellcare Giveback Open (PPO), Wellcare Mutual of Omaha Premium Enhanced Open (PPO), Wellcare Mutual of Omaha Simple Open (PPO), Wellcare Mutual of Omaha Simple Secure Open (PPO), Wellcare ‘Ohana Simple (HMO), Wellcare Premium Ultra (HMO), Wellcare Simple (HMO), Wellcare Simple (HMO-POS), Wellcare Simple Exclusive (HMO), Wellcare Simple Focus (HMO), Wellcare Simple Open (PPO), Wellcare Simple Ruby (HMO), Wellcare Simple Value (HMO) ແນວໃດ?”

ບາງປະເພດຢາເຫຼົ່ານີ້ອາດເປັນຢາໃໝ່ສໍາລັບທ່ານ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ, ໃຫ້ເບິ່ງພາກລຸ່ມນີ້ມີຊື່ວ່າ “ຜະລິດຕະພັນຊີວະພາບຕົ້ນສະບັບແມ່ນຫຍັງ ແລະ ກ່ຽວຂ້ອງກັບ ຜະຕະພັນຊີວະພາບແນວໃດ?”

- **ຢາຖືກຖອນອອກຈາກຕະຫຼາດແລ້ວ.** ຖ້າຜູ້ຜະລິດຖອນຢາອອກຈາກການຈຳໜ່າຍ ຫຼື Food and Drug Administration (FDA) ກໍານົດວ່າຈະຖອນຢາອອກດ້ວຍເຫດຜົນດ້ານຄວາມປອດໄພ ຫຼື ປະສິດທິພາບ, ພວກເຮົາອາດຈະຖອນຢາຕົວນີ້ອອກລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງຂອງພວກເຮົາທັນທີ ແລະ ແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກທີ່ຮັບປະທານຢາຕົວນັ້ນຊາບໃນພາຍຫຼັງ.
- **ການປ່ຽນແປງອື່ນໆ.** ພວກເຮົາອາດຈະເຮັດການປ່ຽນແປງອື່ນໆ ທີ່ມີຜົນກະທົບກັບສະມາຊິກທີ່ກຳລັງໃຊ້ຢາຢູ່. ສໍາລັບຕົວຢ່າງເຊັ່ນ, ພວກເຮົາອາດຈະລຶບຢາທີ່ມີກາສິນຄ້າອອກຈາກລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງເມື່ອເພີ່ມຢາສາມາດທຽບເທົ່າ ຫຼື ນໍາເອົາຜະລິດຕະພັນຊີວະພາບຕົ້ນສະບັບອອກ ເມື່ອເພີ່ມຜະລິດຕະພັນຢາຊີວະພາບລຸ້ນໃໝ່. ພວກເຮົາອາດຈະນໍາໃຊ້ຂໍ້ຈຳກັດໃໝ່ຕໍ່ກັບຢາທີ່ມີກາສິນຄ້າ ຫຼື ຜະລິດຕະພັນທາງຊີວະພາບຕົ້ນສະບັບ ຫຼື ຍ້າຍໄປສູ່ລະດັບການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ແຕກຕ່າງກັນ ຫຼື ທັງສອງຢ່າງ. ພວກເຮົາອາດຈະເຮັດການປ່ຽນແປງໂດຍອີງໃສ່ຄໍາແນະນຳທາງດ້ານການປິ່ນປົວໃໝ່. ຖ້າພວກເຮົາລຶບຢາອອກຈາກລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງຂອງພວກເຮົາ ຫຼື ເພີ່ມການອະນຸມັດລວງໜ້າ, ຕົວວັດກອບຄຸນນະພາບ ແລະ/ຫຼື ຂໍ້ຈຳກັດການບໍາບັດດ້ວຍຕົນສໍາລັບຢາ, ພວກເຮົາຕ້ອງແຈ້ງໃຫ້ສະມາຊິກທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຊາບກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງຢ່າງໜ້ອຍ 30 ວັນກ່ອນທີ່ການປ່ຽນແປງຈະມີຜົນບັງຄັບໃຊ້. ອີກທາງເລືອກ, ເມື່ອສະມາຊິກຮ້ອງຂໍຢາຕື່ມ, ເຂົາເຈົ້າອາດຈະໄດ້ຮັບຢາເປັນເວລາ 30 ວັນ ແລະ ການແຈ້ງເຕືອນການປ່ຽນແປງ.

ຖ້າພວກເຮົາເຮັດການປ່ຽນແປງອື່ນໆເຫຼົ່ານີ້, ທ່ານ ຫຼື ຜູ້ອອກໃບສັງຢາຂອງທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍໃຫ້ພວກເຮົາເຮັດຂໍ້ຍົກເວັ້ນໃຫ້ກັບທ່ານໄດ້ ແລະ ສືບຕໍ່ຄຸ້ມຄອງຢາທີ່ທ່ານກຳລັງໃຊ້ຢູ່. ແຈ້ງການທີ່ພວກເຮົາແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຊາບຍັງຈະປະກອບມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບວິທີການຮ້ອງຂໍການຍົກເວັ້ນ, ແລະທ່ານຍັງສາມາດຊອກຫາຂໍ້ມູນໃນພາກຂ້າງລຸ່ມນີ້ຫົວຂໍ້ “ຂ້າພະເຈົ້າຈະຂໍການຍົກເວັ້ນຕໍ່ລາຍການບັນຊີຢາຂອງ ໂຄງການແຜນ Wellcare Complete - Giveback (HMO-POS), Wellcare Giveback (HMO), Wellcare Giveback (HMO-POS), Wellcare Giveback Dividend (HMO-POS), Wellcare Giveback Open (PPO), Wellcare Mutual of Omaha Premium Enhanced Open (PPO), Wellcare Mutual of Omaha Simple Open (PPO), Wellcare Mutual of Omaha Simple Secure Open (PPO), Wellcare ‘Ohana Simple (HMO), Wellcare Premium Ultra (HMO), Wellcare Simple (HMO), Wellcare Simple (HMO-POS), Wellcare Simple Exclusive (HMO), Wellcare Simple Focus (HMO), Wellcare Simple Open (PPO), Wellcare Simple Ruby (HMO), Wellcare Simple Value (HMO)?”

ການປ່ຽນແປງທີ່ຈະບໍ່ມີຜົນກະທົບທ່ານ ຖ້າຫາກທ່ານກຳລັງກິນຢາໃນຕອນນີ້ຢູ່. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ຖ້າຫາກວ່າທ່ານກຳລັງກິນຢາຢູ່ໃນລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງປີ 2025 ຂອງພວກເຮົາທີ່ໄດ້ຄຸ້ມຄອງໃນຕອນຕົ້ນປີ, ພວກເຮົາຈະບໍ່ຢຸດ ຫຼື ຫຼຸດການຄຸ້ມຄອງຂອງຢາໃນໄລຍະປີການປະກັນໄພປີ 2025 ຍົກເວັ້ນຕາມທີ່ໄດ້ອະທິບາຍຂ້າງເທິງ. ອັນນີ້ໝາຍຄວາມວ່າຢາເຫຼົ່ານີ້ຈະຍັງຄົງມີຢູ່ທີ່ການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນເທົ່າເດີມ ແລະ ບໍ່ມີຂໍ້ຈຳກັດໃໝ່ ສໍາລັບສະມາຊິກເຫຼົ່ານັ້ນທີ່ກິນ ສໍາລັບສ່ວນທີ່ເຫຼືອຂອງປີການຄຸ້ມຄອງ. ທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການແຈ້ງການໂດຍກົງໃນປີນີ້ກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງທີ່ບໍ່ມີຜົນຕໍ່ທ່ານ. ຢ່າງໃດກໍຕາມ, ໃນວັນທີ 1 ມັງກອນຂອງປີຕໍ່ໄປ, ການປ່ຽນແປງດັ່ງກ່າວຈະສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ທ່ານ ແລະ ມັນເປັນສິ່ງສໍາຄັນທີ່ຈະກວດເບິ່ງລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງ ສໍາລັບປີຜົນປະໂຫຍດໃໝ່ ສໍາລັບການປ່ຽນແປງໃດໆຂອງຢາ.

ລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງແນບມານີ້ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ແຕ່ວັນທີ 07/01/2025. ຖ້າຕ້ອງການຮັບຂໍ້ມູນອັບເດດກ່ຽວກັບຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາ, ກະລຸນາຕິດຕໍ່ພວກເຮົາ. ຂໍ້ມູນການຕິດຕໍ່ຂອງພວກເຮົາປະກົດຢູ່ໃນໜ້າປົກດ້ານໃນ ແລະ ໜ້າປົກດ້ານຫຼັງ.

ສຸດຈະໄດ້ຮັບການປັບປຸງທຸກເດືອນ ແລະ ໂພສຢູ່ໃນເວັບໄຊທ໌ຂອງພວກເຮົາ. ຖ້າຕ້ອງການຮັບລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງສະບັບພິມຫຼ້າສຸດ ຫຼື ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາ, ກະລຸນາເຂົ້າໄປທີ່ເວັບໄຊທ໌ຂອງພວກເຮົາ ຫຼື ໂທຕິດຕໍ່ການບໍລິການສະມາຊິກຢູ່ໃນຂໍ້ມູນຕິດຕໍ່ຂອງພວກເຮົາຢູ່ທີ່ໜ້າປົກດ້ານໃນ ແລະ ໜ້າປົກດ້ານຫຼັງ.

ຂ້າພະເຈົ້າຈະໃຊ້ລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງແນວໃດ?

ມີສອງວິທີໃນການຊອກຫາຢາຂອງທ່ານພາຍໃນລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງ:

ສະພາບທາງການແພດ

ລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງເລີ່ມຕົ້ນໃນໜ້າທີ 1. ຢາທີ່ຢູ່ໃນລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງນີ້ໄດ້ຖືກຈັດກຸ່ມເປັນໝວດໝູ່ຕາມປະເພດຂອງອາການປ່ວຍທີ່ໃຊ້ປິ່ນປົວ. ສໍາລັບຕົວຢ່າງເຊັ່ນ, ຢາທີ່ໃຊ້ໃນການປິ່ນປົວພະຍາດຫົວໃຈແມ່ນຈັດຢູ່ໃນປະເພດ "ຫຼອດເລືອດຫົວໃຈ, ຄວາມດັນເລືອດສູງ / ໄຂ້ມັນໃນເລືອດສູງ." ຖ້າຫາກວ່າຮູ້ວ່າຢາຂອງທ່ານຖືກໃຊ້ ເພື່ອຫຍັງ, ໃຫ້ຊອກຫາຊື່ໝວດໝູ່ໃນລາຍການທີ່ເລີ່ມຕົ້ນໃນ ເລກໜ້າທີ 1. ຫຼັງຈາກນັ້ນ, ເບິ່ງພາຍໃຕ້ຊື່ປະເພດສໍາລັບຢາຂອງທ່ານ.

ລາຍການຮຽງຕາມຕົວອັກສອນ

ຖ້າທ່ານບໍ່ແນ່ໃຈວ່າຈະເບິ່ງປະເພດໃດ, ທ່ານຄວນຊອກຫາຢາຂອງທ່ານໃນດັດຊະນີທີ່ເລີ່ມຕົ້ນໃນໜ້າ INDEX-1. ດັດຊະນີສະແດງລາຍການຢາຕາມລາດັບຕົວອັກສອນຂອງຢາທັງໝົດທີ່ລວມຢູ່ໃນເອກະສານນີ້. ທັງຢາຊື້ຢື້ ແລະ ຢາທົ່ວໄປແມ່ນໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນດັດຊະນີ. ຊອກຫາຢູ່ໃນດັດຊະນີ ແລະ ຊອກຫາຢາຂອງທ່ານ. ຖັດຈາກຢາຂອງທ່ານ, ທ່ານຈະເຫັນໝາຍເລກໜ້າທີ່ທ່ານສາມາດຊອກຫາຂໍ້ມູນການຄຸ້ມຄອງໄດ້. ເປີດໄປຫາໜ້າທີ່ສະແດງໄວ້ໃນດັດຊະນີ ແລະ ຊອກຫາຊື່ຂອງຢາຂອງທ່ານໃນແຖວທາງອິດຂອງລາຍການ.

ຢາທົ່ວໄປແມ່ນຫຍັງ?

ແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາຄຸ້ມຄອງທັງຢາທີ່ມີຊື່ຍີ່ຫໍ້ ແລະ ຢາທົ່ວໄປ. ຢາທົ່ວໄປໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກ FDA ວ່າມີສ່ວນປະກອບຢ່າງດຽວກັນກັບຢາຊື່ຍີ່ຫໍ້. ໂດຍທົ່ວໄປ, ຢາທົ່ວໄປຈະໄດ້ຮັບຜົນເຊັ່ນດຽວກັນ ກັບຢາທີ່ມີຊື່ທາງການຄ້າ ແລະ ມັກມີລາຄາຖືກກວ່າຢາທີ່ມີກາສິນຄ້າ. ມີຢາທົ່ວໄປທົດແທນທີ່ມີຊື່ທາງການຄ້າຫຼາຍຊະນິດ. ປົກກະຕິແລ້ວຢາທົ່ວໄປສາມາດທົດແທນໄດ້ກັບຢາທີ່ມີກາສິນຄ້າໄດ້ທີ່ຮ້ານຂາຍຢາໂດຍບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງມີໃບສັງຢາໃໝ່, ອີງຕາມກົດໝາຍຂອງແຕ່ລະລັດ.

ຜະລິດຕະພັນຊີວະພາບຕົ້ນສະບັບແມ່ນຫຍັງ ແລະ ກ່ຽວຂ້ອງກັບຜະລິດຕະພັນຊີວະພາບລຸ້ນໃໝ່ແນວໃດ?

ເມື່ອພວກເຮົາອ້າງເຖິງລາຍການຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງ, ນີ້ອາດຈະໝາຍເຖິງຢາ ຫຼື ຜະລິດຕະພັນທາງຊີວະພາບກໍໄດ້. ຜະລິດຕະພັນຊີວະພາບແມ່ນຢາທີ່ມີຄວາມຊັບຊ້ອນຫຼາຍກວ່າຢາທົ່ວໄປ. ເນື່ອງຈາກຜະລິດຕະພັນຊີວະພາບມີຄວາມສັບຊ້ອນຫຼາຍກວ່າຢາທົ່ວໄປ, ແທນທີ່ຈະມີຮູບແບບທົ່ວໄປ, ຈຶ່ງຈະມີທາງເລືອກອື່ນທີ່ເອີ້ນວ່າ ຜະລິດຕະພັນຊີວະພາບລຸ້ນໃໝ່. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ຜະລິດຕະພັນຊີວະພາບທີ່ຄ້າຍຄືກັນ ມີປະສິດທິພາບດີເທົ່າກັບຜະລິດຕະພັນຊີວະພາບຕົ້ນສະບັບ ແລະ ອາດມີລາຄາຖືກກວ່າ. ມີທາງເລືອກທາງຊີວະພາບທີ່ຄ້າຍຄືກັນສຳລັບຜະລິດຕະພັນຊີວະພາບຕົ້ນສະບັບ. ຜະລິດຕະພັນຊີວະພາບທີ່ຄ້າຍຄືກັນບາງຊະນິດເປັນຜະລິດຕະພັນຊີວະພາບທີ່ສາມາດໃຊ້ແທນກັນໄດ້ ແລະ ອີງຕາມກົດໝາຍຂອງແຕ່ລະລັດ, ອາດໃຊ້ທົດແທນຜະລິດຕະພັນຊີວະພາບຕົ້ນສະບັບທີ່ຂາຍໃນຮ້ານຂາຍຢາ ໂດຍບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງມີໃບສັງຢາໃໝ່, ຄືກັນກັບຢາທົ່ວໄປທີ່ສາມາດໃຊ້ທົດແທນຢາທີ່ຊື່ຍີ່ຫໍ້.

- ຖ້າຕ້ອງການປຶກສາຫາລືກ່ຽວກັບປະເພດຢາ, ກະລຸນາເບິ່ງ ເອກະສານຢືນຢັນການຄຸ້ມຄອງ, ບົດທີ 5, ພາກທີ 3.1, “ລາຍການຢາ ລະບຸຢາ ພາກ D ຊະນິດໃດທີ່ມີການຄຸ້ມຄອງ.”

ມີຂໍ້ຈຳກັດໃດໆກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງຂອງຂ້າພະເຈົ້າຫຼືບໍ່?

ຢາບາງຊະນິດທີ່ຢູ່ໃຕ້ການຄຸ້ມຄອງອາດມີຂໍ້ກຳນົດ ຫຼື ຂໍ້ຈຳກັດໃນການຄຸ້ມຄອງເພີ່ມເຕີມ. ຂໍ້ກຳນົດ ແລະ ຂໍ້ຈຳກັດເຫຼົ່ານີ້ອາດຮວມມີ:

- **ການອະນຸມັດລ່ວງໜ້າ:** ແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາຮຽກຮ້ອງໃຫ້ທ່ານ ຫຼື ຜູ້ອອກໃບສັງຢາຂອງທ່ານໄດ້ຮັບການອະນຸມັດລ່ວງໜ້າສຳລັບຢາບາງຊະນິດ. ນີ້ໝາຍຄວາມວ່າທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາກ່ອນທີ່ທ່ານຈະຕື່ມໃບສັງຢາຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ, ແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາອາດຈະບໍ່ຄຸ້ມຄອງຢາ.
- **ຕົວວັດກອບຄຸນນະພາບ:** ສຳລັບຢາບາງຊະນິດ, ແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາຈຳກັດປະລິມານຢາທີ່ແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາຄຸ້ມຄອງ. ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ, ແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາໃຫ້ຢາ 18 ເມັດຕໍ່ໃບສັງຢາສຳລັບ rizatriptan 5mg. ນີ້ອາດຈະເປັນການເພີ່ມຈາກປະລິມານຢາມາດຕະຖານໜຶ່ງ ຫຼື ສາມເດືອນ.
- **ການບຳບັດດ້ວຍຕົນ:** ໃນບາງກໍລະນີ, ແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາກຳນົດໃຫ້ທ່ານທົດລອງໃຊ້ຢາບາງຊະນິດເພື່ອປິ່ນປົວສະພາບທາງການແພດຂອງທ່ານກ່ອນ ກ່ອນທີ່ພວກເຮົາຈະຄຸ້ມຄອງຢາອື່ນສຳລັບອາການນັ້ນ. ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ, ຖ້າຢາ A ແລະ ຢາ B ທັງສອງປິ່ນປົວອາການເຈັບຂອງທ່ານທາງການແພດຂອງທ່ານ, ແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາອາດຈະບຸກຄຸ້ມຄອງຢາ B ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າທ່ານລອງຢາ A ກ່ອນ. ຖ້າຢາ A ບໍ່ໄດ້ຜົນສຳລັບທ່ານ, ແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາຈະຄຸ້ມຄອງຢາ B ແທນ.

ທ່ານສາມາດກວດສອບວ່າຢາຂອງທ່ານມີຂໍ້ກຳນົດ ຫຼື ຂໍ້ຈຳກັດເພີ່ມເຕີມ ຫຼື ບໍ່ໄດ້ ໂດຍເບິ່ງຢູ່ໃນສູດທີ່ເລີ່ມຕົ້ນໃນໜ້າທີ 1. ທ່ານສາມາດຮັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຂໍ້ຈຳກັດທີ່ໃຊ້ກັບຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງສະເພາະໂດຍເຂົ້າຊົມເວັບໄຊທ໌ຂອງພວກເຮົາ. ພວກເຮົາໄດ້ໂພສເອກະສານອອນລາຍ ທີ່ອະທິບາຍ ການອະນຸມັດລ່ວງໜ້າ ແລະ ຂໍ້ຈຳກັດໃນການບຳບັດດ້ວຍຕົນຂອງພວກເຮົາ. ທ່ານອາດຈະຂໍໃຫ້ພວກເຮົາສົ່ງສາເນົາໃຫ້ທ່ານ. ຂໍ້ມູນການຕິດຕໍ່ຂອງພວກເຮົາ, ຄຽງຄູ່ກັບວັນທີທີ່ພວກເຮົາໄດ້ປັບປຸງສູດຢາຄັ້ງສຸດທ້າຍ, ປະກົດຢູ່ພາຍໃນໜ້າປົກດ້ານໜ້າ ແລະ ດ້ານຫຼັງ.

ທ່ານສາມາດຂໍຂໍ້ຍົກເວັ້ນຈາກແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາ ຫຼື ຂໍ້ຈຳກັດເຫຼົ່ານີ້ ຫຼື ລາຍການຢາອື່ນໆ ທີ່ຄ້າຍຄືກັນທີ່ຈະຈະປິ່ນປົວ, ທີ່ຄ້າຍຄືກັນທີ່ອາດຈະປິ່ນປົວອາການເຈັບຂອງທ່ານໄດ້. ເບິ່ງພາກ, "ຂ້າພະເຈົ້າຈະຂໍການຍົກເວັ້ນຕາມລາຍການບັນຊີຢາຂອງ ໂຄງການແຜນ Wellcare Complete - Giveback (HMO-POS), Wellcare Giveback (HMO), Wellcare Giveback (HMO-POS), Wellcare Giveback Dividend (HMO-POS), Wellcare Giveback Open (PPO), Wellcare Mutual of Omaha Premium Enhanced Open (PPO), Wellcare Mutual of Omaha Simple Open (PPO), Wellcare Mutual of Omaha Simple Secure Open (PPO), Wellcare 'Ohana Simple (HMO), Wellcare Premium Ultra (HMO), Wellcare Simple (HMO), Wellcare Simple (HMO-POS), Wellcare Simple Exclusive (HMO), Wellcare Simple Focus (HMO), Wellcare Simple Open (PPO), Wellcare Simple Ruby (HMO), Wellcare Simple Value (HMO) ແນວໃດ?" ໃນໜ້າ VIII ສຳລັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບວິທີຂໍການຍົກເວັ້ນ.

ຈະເກີດຫຍັງຂຶ້ນຖ້າຢາຂອງຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ມີຢູ່ໃນລາຍການສູດຢາ?

ຖ້າຢາຂອງທ່ານບໍ່ໄດ້ລວມຢູ່ໃນລາຍການສູດຢານີ້ (ລາຍການຢາໃຕ້ການຄຸ້ມຄອງ), ທ່ານຄວນຕິດຕໍ່ການບໍລິການສະມາຊິກກ່ອນ ແລະ ຖາມວ່າຢາຂອງທ່ານຢູ່ໃນລາຍການຄຸ້ມຄອງຫຼືບໍ່.

ຖ້າທ່ານຮູ້ວ່າແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາບໍ່ຄຸ້ມຄອງຢາຂອງທ່ານ, ທ່ານມີສອງທາງເລືອກ:

- ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍໃຫ້ການບໍລິການສະມາຊິກ ສຳລັບລາຍການຢາທີ່ຄ້າຍຄືກັນທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໂດຍແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາ. ເມື່ອທ່ານໄດ້ຮັບລາຍການ, ໃຫ້ສະແດງໃຫ້ທ່ານໝໍຂອງທ່ານເບິ່ງ ແລະ ຂໍໃຫ້ແພດສັງຢາທີ່ຄ້າຍຄືກັນທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາ.
- ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍໃຫ້ແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາເຮັດຂໍ້ຍົກເວັ້ນ ແລະ ຄຸ້ມຄອງຢາຂອງທ່ານ. ເບິ່ງຂ້າງລຸ່ມນີ້ສຳລັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບວິທີຂໍຂໍ້ຍົກເວັ້ນ.

"ຂ້າພະເຈົ້າຈະຂໍການຍົກເວັ້ນຕໍ່ລາຍການບັນຊີຢາຂອງ ໂຄງການແຜນ Wellcare Complete - Giveback (HMO-POS), Wellcare Giveback (HMO), Wellcare Giveback (HMO-POS), Wellcare Giveback Dividend (HMO-POS), Wellcare Giveback Open (PPO), Wellcare Mutual of Omaha Premium Enhanced Open (PPO), Wellcare Mutual of Omaha Simple Open (PPO), Wellcare Mutual of Omaha Simple Secure Open (PPO), Wellcare 'Ohana Simple (HMO), Wellcare Premium Ultra (HMO), Wellcare Simple (HMO), Wellcare Simple (HMO-POS), Wellcare Simple Exclusive (HMO), Wellcare Simple Focus (HMO), Wellcare Simple Open (PPO), Wellcare Simple Ruby (HMO), Wellcare Simple Value (HMO) ແນວໃດ?

ທ່ານສາມາດຂໍໃຫ້ແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາສ້າງຂໍຍົກເວັ້ນຕໍ່ກັບກົດລະບຽບການຄຸ້ມຄອງຂອງພວກເຮົາໄດ້. ມີຂໍຍົກເວັ້ນຫຼາຍປະເພດທີ່ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍໃຫ້ພວກເຮົາເຮັດ.

- ທ່ານສາມາດຂໍໃຫ້ພວກເຮົາຄຸ້ມຄອງຢາໄດ້ເຖິງແມ່ນວ່າບໍ່ມີຢູ່ໃນລາຍການສູດຢາຂອງພວກເຮົາກໍຕາມ. ຖ້າໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ, ຢານີ້ຈະໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງໃນລະດັບການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ກຳນົດໄວ້ລ່ວງໜ້າ ແລະ ທ່ານຈະບໍ່ສາມາດຂໍໃຫ້ພວກເຮົາຈັດຫາຢາໃນລະດັບການແບ່ງປັນຕົ້ນທຶນທີ່ຕ່ຳກວ່າໄດ້.
- ທ່ານສາມາດຂໍໃຫ້ພວກເຮົາຍົກເວັ້ນຂໍ້ຈຳກັດການຄຸ້ມຄອງລວມທັງການອະນຸມັດລ່ວງໜ້າ, ການບໍາບັດດ້ວຍຕົນ ຫຼື ການຈຳກັດປະລິມານຢາຂອງທ່ານ. ຕົວຢ່າງເຊັ່ນ, ສຳລັບຢາບາງຊະນິດ, ແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາມີຂໍ້ຈຳກັດປະລິມານຢາທີ່ຈະຄຸ້ມຄອງ. ຖ້າຢາຂອງທ່ານມີປະລິມານຈຳກັດ, ທ່ານສາມາດຂໍໃຫ້ພວກເຮົາຍົກເວັ້ນປະລິມານຈຳກັດ ແລະ ຄຸ້ມຄອງປະລິມານທີ່ຫຼາຍຂຶ້ນ.
- ທ່ານສາມາດຂໍໃຫ້ພວກເຮົາຄຸ້ມຄອງລາຍການບັນຊີຢາໃນລະດັບການແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕ່ຳກວ່າ ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າຢາແມ່ນຢູ່ໃນລະດັບຢາສະເພາະທາງ. ຖ້າໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ, ນີ້ຈະເຮັດໃຫ້ຈຳນວນເງິນທີ່ທ່ານຕ້ອງຈ່າຍສຳລັບຢາຂອງທ່ານຫຼຸດລົງ.

ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາຈະອະນຸມັດຄໍາຮ້ອງຂໍຍົກເວັ້ນຂອງທ່ານສະເພາະໃນກໍລະນີຢາທາງເລືອກທີ່ລວມຢູ່ໃນສູດຂອງແຜນປະກັນ, ຢາໃນລະດັບການແບ່ງປັນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຕ່ຳກວ່າ ຫຼື ການນຳໃຊ້ຂໍ້ຈຳກັດຈະບໍ່ມີປະສິດທິພາບສຳລັບທ່ານ ແລະ/ຫຼື ເຮັດໃຫ້ທ່ານມີຜົນຂ້າງຄຽງ.

ທ່ານ ຫຼື ຜູ້ອອກໃບສັງຢາຂອງທ່ານຄວນຕິດຕໍ່ພວກເຮົາເພື່ອຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີລາຍການບັນຊີຢາທີ່ມີຂໍ້ຢືກເວັ້ນ, ລວມທັງຂໍ້ຢືກເວັ້ນ ຕໍ່ຂໍ້ຈຳກັດການຄຸ້ມຄອງ. **ເມື່ອທ່ານຮ້ອງຂໍຂໍ້ຢືກເວັ້ນ, ຜູ້ອອກໃບສັງຢາຂອງທ່ານຈະຕ້ອງອະທິບາຍເຫດຜົນ ທາງການແພດວ່າເປັນຫຍັງທ່ານຕ້ອງການຂໍ້ຢືກເວັ້ນ.** ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ພວກເຮົາຕ້ອງຕັດສິນໃຈພາຍໃນ 72 ຊົ່ວໂມງຫຼັງຈາກໄດ້ຮັບ ເອກະສານຮັບຮອງຈາກຜູ້ອອກໃບສັງຢາຂອງທ່ານ. ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການຕັດສິນໃຈແບບ ເລັ່ງລັດ (ໄວ) ຖ້າທ່ານເຊື່ອ ແລະ ພວກເຮົາຕົກລົງເຫັນດີ, ວ່າສຸຂະພາບຂອງທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຢ່າງຮຸນແຮງຈາກ ການລຳຖາການຕັດສິນໃຈດົນເຖິງ 72 ຊົ່ວໂມງ. ຖ້າພວກເຮົາຕົກລົງເຫັນດີ ຫຼື ຖ້າຜູ້ອອກໃບສັງຢາຂອງທ່ານຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການ ຕັດສິນໃຈໄວ, ພວກເຮົາຕ້ອງແຈ້ງຜົນການຕັດສິນໃຈໃຫ້ທ່ານຮູ້ພາຍໃນ 24 ຊົ່ວໂມງຫຼັງຈາກທີ່ພວກເຮົາໄດ້ຮັບ ເອກະສານ ຮັບຮອງຈາກຜູ້ອອກໃບສັງຢາຂອງທ່ານ.

ຂ້າພະເຈົ້າສາມາດເຮັດຫຍັງໄດ້ແຕ່ຖ້າຢາຂອງຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ມີຢູ່ໃນສູດ ຫຼື ມີຂໍ້ຈຳກັດ?

ໃນຖານະທີ່ເປັນສະມາຊິກໃໝ່ ຫຼື ສະມາຊິກຕໍ່ເນື່ອງຢູ່ໃນແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາ ທ່ານອາດຈະຮັບປະທານຢາທີ່ບໍ່ມີຢູ່ໃນສູດ ຂອງພວກເຮົາ. ຫຼື ທ່ານອາດຈະຮັບປະທານຢາທີ່ຢູ່ໃນສູດຂອງພວກເຮົາແຕ່ມີຂໍ້ຈຳກັດການຄຸ້ມຄອງ, ເຊັ່ນ: ຕ້ອງໄດ້ຮັບການອາໄສ ມັດລວງໜ້າ. ທ່ານຄວນລົມກັບຜູ້ອອກໃບສັງຢາຂອງທ່ານກ່ຽວກັບການຮ້ອງຂໍການຕັດສິນໃຈການຄຸ້ມຄອງເພື່ອສະແດງໃຫ້ ເຫັນວ່າທ່ານປະຕິບັດຕາມເງື່ອນໄຂສໍາລັບການອະນຸມັດ, ການປ່ຽນເປັນຢາທາງເລືອກທີ່ພວກເຮົາຄຸ້ມຄອງ ຫຼື ຮ້ອງຂໍລາຍການ ຢາທີ່ມີຂໍ້ຢືກເວັ້ນເພື່ອໃຫ້ພວກເຮົາສາມາດຄຸ້ມຄອງຢາທີ່ທ່ານຮັບປະທານ. ໃນຂະນະທີ່ທ່ານ ແລະ ທ່ານແພດຂອງທ່ານກຳນົດ ວິທີການປະຕິບັດທີ່ຖືກຕ້ອງສໍາລັບທ່ານ, ພວກເຮົາອາດຈະຄຸ້ມຄອງຢາຂອງທ່ານໃນບາງກໍລະນີໃນຊ່ວງ 90 ວັນທໍາອິດທີ່ທ່ານ ເປັນສະມາຊິກຂອງແຜນປະກັນຂອງພວກເຮົາ.

ສໍາລັບຢາແຕ່ລະຊະນິດທີ່ບໍ່ມີຢູ່ໃນສູດຂອງພວກເຮົາ ຫຼື ມີຂໍ້ຈຳກັດການຄຸ້ມຄອງ, ພວກເຮົາຈະຄຸ້ມຄອງປະລິມານການໃຫ້ຢາ ຊົ່ວຄາວໃນ 30 ວັນ. ຖ້າໃບສັງຢາຂອງທ່ານຖືກຂຽນໄວ້ເປັນເວລາໜ້ອຍລົງ, ພວກເຮົາຈະອະນຸຍາດໃຫ້ຕື່ມຢາເພື່ອໃຫ້ປະລິມານ ຢາສູງສຸດ 30 ວັນ. ຖ້າການຄຸ້ມຄອງບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດ, ຫຼັງຈາກທ່ານໄດ້ຮັບຢາຄົບ 30 ວັນແລ້ວ, ພວກເຮົາຈະບໍ່ຈ່າຍຄ່າຢາ ເຫຼົ່ານີ້, ເຖິງວ່າທ່ານຈະເປັນສະມາຊິກແຜນປະກັນມາບຮອດ 90 ວັນກໍຕາມ.

ຖ້າທ່ານເປັນຜູ້ພັກອາໄສຢູ່ໃນສູນບໍລິການເບິ່ງແຍງໄລຍະຍາວ ແລະ ທ່ານຕ້ອງການຢາທີ່ບໍ່ມີຢູ່ໃນສູດຂອງພວກເຮົາ ຫຼື ຖ້າ ຄວາມສາມາດໃນການຮັບຢາຂອງທ່ານມີຈຳກັດ, ແຕ່ທ່ານໄດ້ຜ່ານ 90 ວັນທໍາອິດຂອງການເປັນສະມາຊິກໃນແຜນປະກັນຂອງ ພວກເຮົາ, ພວກເຮົາຈະຄຸ້ມຄອງຢາເຫດສຸກເສີນ 31 ວັນ ສໍາລັບຢາດັ່ງກ່າວໃນຂະນະທີ່ທ່ານດໍາເນີນການລາຍການຢາທີ່ມີຂໍ້ ຢືກເວັ້ນ.

ຖ້າທ່ານປະສົບກັບການປ່ຽນແປງລະດັບການດູແລ (ເຊັ່ນ: ອອກຈາກໂຮງພະຍາບານ ຫຼື ຮັບການດູແລໃນສູນບໍລິການເບິ່ງແຍງ ໄລຍະຍາວ), ແພດ ຫຼື ຮ້ານຂາຍຢາຂອງທ່ານສາມາດໂທຫາສູນບໍລິການຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງພວກເຮົາ ແລະ ຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການ ຍົກເລີກຄັ້ງດຽວ. ການກຳນົດຄັ້ງດຽວນີ້ຈະໃຫ້ມີປະລິມານສູງເຖິງ 30 ວັນ (ເວັ້ນແຕ່ວ່າທ່ານມີໃບສັງຢາທີ່ຂຽນໄວ້ເປັນເວລາ ໜ້ອຍກວ່ານັ້ນ).

ຖ້າຕ້ອງການຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ

ສໍາລັບລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງຢາຕາມໃບສັງເພດແຜນຂອງທ່ານ, ກະລຸນາກວດເບິ່ງ ເອກະສານຢືນຢັນການຄຸ້ມຄອງຂອງທ່ານ ແລະ ເອກະສານແຜນອື່ນໆ.

ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມກ່ຽວກັບແຜນການຂອງພວກເຮົາ, ກະລຸນາຕິດຕໍ່ພວກເຮົາ. ຂໍ້ມູນການຕິດຕໍ່ຂອງພວກເຮົາ, ຄຽງຄູ່ກັບວັນທີທີ່ພວກເຮົາໄດ້ປັບປຸງສຸດຢາຄັ້ງສຸດທ້າຍ, ປະກົດຢູ່ພາຍໃນໜ້າປົກດ້ານໜ້າ ແລະ ດ້ານຫຼັງ.

ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມທົ່ວໄປກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງຢາຕາມໃບສັງຂອງ Medicare, ກະລຸນາໂທຫາ Medicare ທີ່ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 24 ຊົ່ວໂມງຕໍ່ມື້/7 ມື້ຕໍ່ອາທິດ. ຜູ້ໃຊ້ TTY ຄວນໂທສອບຖາມທີ່ເບີ 1-877-486-2048. ຫຼື ເຂົ້າເບິ່ງທີ່ <http://www.medicare.gov>.

ສຸດຢາຂອງແຜນຂອງພວກເຮົາ

ສຸດລຸ່ມນີ້ໃຫ້ຂໍ້ມູນການຄຸ້ມຄອງກ່ຽວກັບຢາທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍແຜນຂອງພວກເຮົາ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີບັນຫາໃນການຊອກຫາຢາຂອງທ່ານໃນລາຍການ, ໃຫ້ຫັນໄປຫາຕັດຊະນີທີ່ເລີ່ມຕົ້ນໃນໜ້າ INDEX-1.

ຖັນທຳອິດຂອງຕາຕະລາງສະແດງຊື່ຢາ. ຢາທີ່ມີຊື່ທາງການຄ້າຈະ ແລະ ຢາທີ່ວ່າໄປຈະສະແດງເປັນ (ເຊັ່ນ, ELIQUIS) ແລະ ຢາທີ່ວ່າໄປຈະສະແດງເປັນຕົວເນັ້ນພິມນ້ອຍ (ເຊັ່ນ, simvastatin).

ຂໍ້ມູນໃນຖັນຂໍ້ກຳນົດ/ຂີດຈຳກັດຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຊາບວ່າແຜນການຂອງພວກເຮົາມີຂໍ້ກຳນົດພິເສດໃດໆສໍາລັບການຄຸ້ມຄອງຢາຂອງທ່ານ.

- **NT** ໝາຍຄວາມວ່າ ບໍ່ມີຢູ່ໃນພາກ D: ຢາຕາມໃບສັງແພດນີ້ບໍ່ໄດ້ຖືກຄຸ້ມຄອງຕາມປົກກະຕິໃນແຜນຢາຕາມໃບສັງແພດຂອງ Medicare. ຈຳນວນເງິນທີ່ທ່ານຈ່າຍເມື່ອທ່ານຕື່ມຂໍ້ມູນໃບສັງຢາສໍາລັບຢານີ້ຈະ ບໍ່ໄດ້ນັບລວມໃນຄ່າຢາທັງຫມົດຂອງທ່ານ (ໝາຍຄວາມວ່າ, ຈຳນວນເງິນທີ່ທ່ານຈ່າຍບໍ່ໄດ້ຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງກະນົໄພພິບັດ). ນອກຈາກນີ້ ຫາກທ່ານໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອພິເສດ (Extra Help) ໃນການຊຳລະຄ່າໃບສັງຢາ ທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອພິເສດໃດໆໃນການຊຳລະຄ່າຢານີ້.
- **NM** ໝາຍຄວາມວ່າຢານີ້ບໍ່ສາມາດຫາຊື້ໄດ້ຜ່ານບໍລິການໄປສະນີລາຍເດືອນຂອງທ່ານ. ສິ່ງນີ້ຈະລະບຸໄວ້ໃນຖັນຂໍ້ກຳນົດ/ຂອບເຂດຈຳກັດຂອງສຸດຢາຂອງທ່ານ. ທ່ານອາດຈະໄດ້ຮັບຢາສ່ວນໃຫຍ່ຢູ່ໃນສຸດຂອງທ່ານ ສໍາລັບຫຼາຍກວ່າໜຶ່ງເດືອນໂດຍຜ່ານການບໍລິການທາງໄປສະນີໃນສ່ວນແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທີ່ຫຼຸດລົງ. ກະລຸນາເບິ່ງບົດທີ 5 ຂອງ ເອກະສານຢືນຢັນການຄຸ້ມຄອງຂອງທ່ານສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.
- **PA** ຫຍໍ້ມາຈາກການອະນຸມັດລ່ວງໜ້າ (Prior Authorization): ກະລຸນາເບິ່ງລາຍລະອຽດໃນໜ້າ VI
- **PA-NS** ຫຍໍ້ມາຈາກການອະນຸມັດລ່ວງໜ້າສໍາລັບການເລີ່ມຕົ້ນໃໝ່ (Prior Authorization for New Starts): ເຊິ່ງໝາຍຄວາມວ່າ ຖ້າຢານີ້ຍັງແມ່ນຢາໃໝ່ສໍາລັບທ່ານ, ທ່ານຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກພວກເຮົາກ່ອນທີ່ທ່ານຈະຕື່ມຕາມໃບສັງແພດ. ຖ້າທ່ານໃຊ້ຢານີ້ໃນໃນຂະນະທີ່ລົງທະບຽນ, ທ່ານຈະບໍ່ຖືກກຳນົດໃຫ້ປະຕິບັດຕາມເງື່ອນໄຂສໍາລັບການອະນຸມັດ.
- **B/D** ຫຍໍ້ມາຈາກໄດ້ຮັບການການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ Medicare B ຫຼື D: ຢານີ້ອາດຈະມີສິດໄດ້ຮັບການຈ່າຍເງິນພາຍໃຕ້ Medicare Part B ຫຼື Part D. ທ່ານ (ຫຼື ແພດຂອງທ່ານ) ຈະເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການອະນຸມັດລ່ວງໜ້າຈາກພວກເຮົາກ່ອນເພື່ອກຳນົດວ່າຢານີ້ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງພາຍໃຕ້ Medicare Part D ກ່ອນທີ່ທ່ານຈະຕື່ມໃບສັງຢາສໍາລັບຢານີ້. ໂດຍບໍ່ມີການອະນຸມັດລ່ວງໜ້າ, ພວກເຮົາອາດຈະບໍ່ຄຸ້ມຄອງຢານີ້.
- **QL** ຫຍໍ້ມາຈາກຕົວວັດກອບຄຸນນະພາບ (Quantity Limits): ກະລຸນາເບິ່ງລາຍລະອຽດໃນໜ້າ VI.
- **LA** ຫຍໍ້ມາຈາກຄໍາວ່າການເຂົ້າເຖິງຢາທີ່ຈຳກັດ (Limited Access medicine) ໃບສັງຢາສະບັບນີ້ອາດຊື້ໄດ້ສະເພາະທີ່ຮ້ານຂາຍຢາບາງແຫ່ງເທົ່ານັ້ນ. ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມໃຫ້ປຶກສາລາຍການບັນຊີຮ້ານຂາຍຢາຂອງທ່ານ ຫຼື ໂທຫາການບໍລິການສະມາຊິກທີ່ເບີໂທລະສັບທີ່ລະບຸໄວ້ທີ່ລະບຸໄວ້ໃນດ້ານໜ້າ ແລະ ດ້ານຫລັງຂອງສຸດຢານີ້, ລະຫວ່າງວັນທີ 1 ຕຸລາຫາ 31 ມີນາ, ຜູ້ຕາງໜ້າມີເຈັດມື້ຕໍ່ອາທິດ, 8 ໂມງເຊົ້າຫາ 8 ໂມງແລງ, ລະຫວ່າງວັນທີ 1 ເດືອນເມສາ ຫາ ວັນທີ 30 ກັນຍາ, ຜູ້ຕາງໜ້າເຮັດວຽກວັນຈັນ - ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າຫາ 8 ໂມງແລງ.
- **ST** ຫຍໍ້ມາຈາກການບໍາບັດດ້ວຍຕີນ (Step Therapy): ກະລຸນາເບິ່ງລາຍລະອຽດໃນໜ້າ VI
- **^** ຫຍໍ້ມາຈາກຢາອາດມີຈຳໜ່າຍໄດ້ພຽງ 30 ວັນເທົ່ານັ້ນ.

ຈຳນວນການຊຳລະຮ່ວມ/ ປະກັນຮ່ວມຕາມລະດັບຢາ

ຢາຕາມໃບສັງເພດຈະຖືກຈັດກຸ່ມເປັນໜຶ່ງໃນຫົກລະດັບ ຖ້າຕ້ອງການຮູ້ວ່າຢາຂອງທ່ານຢູ່ໃນລະດັບໃດ, ໃຫ້ເບິ່ງຢູ່ໃນຖັນລະດັບຢາຂອງສູດຢາທີ່ເລີ່ມຕົ້ນໃນໜ້າທີ 1. ສຳລັບຂໍ້ມູນໂດຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສ່ວນເກິນສຳລັບຢາຕາມໃບສັງເພດ, ລວມທັງການຫັກລົບໃດໆທີ່ອາດຈະຕ້ອງຊຳລະ, ກະລຸນາເບິ່ງ ເອກະສານຢືນຢັນການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ເອກະສານແຜນການອື່ນໆ.

- **ລະດັບທີ 1 (ຢາສາມັນທີ່ຕ້ອງການ)** ປະກອບມີບັນດາຢາສາມັນທີ່ຕ້ອງການ ແລະ ອາດຈະມີຢາທີ່ມີຢູ່ຫ່າງຊະນິດ.

- **ທີ່ຕ້ອງການ** ການຮຳລະຮ່ວມ: \$0
- **ມາດຕະຖານ** ການຮຳລະຮ່ວມ: \$5

- **ລະດັບທີ 2 (ຢາສາມັນ)** ປະກອບມີບັນດາຢາສາມັນ ແລະ ອາດຈະມີຢາທີ່ມີຢູ່ຫ່າງຊະນິດ.

- **ທີ່ຕ້ອງການ** ການຮຳລະຮ່ວມ: \$0
- **ມາດຕະຖານ** ການຮຳລະຮ່ວມ: \$10

- **ລະດັບທີ 3 (ຢາຍີ່ຫໍ້ທີ່ຕ້ອງການ)** ປະກອບມີບັນດາຢາທີ່ມີຢູ່ ແລະ ອາດຈະມີຢາສາມັນຫ່າງຊະນິດ.

ທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຊຳລະເກິນ \$35 ສຳລັບການສະໜອງຢາຫນຶ່ງເດືອນຂອງແຕ່ລະຜະລິດຕະພັນ ອິນຊູລິນທີ່ຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນລະດັບນີ້. ຖ້າລະບົບການແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຢູ່ຕ່ຳກວ່າ \$35, ທ່ານຈະໄດ້ຊຳລະໃນລາຄາທີ່ຕ່ຳກວ່າສຳລັບຢາອິນຊູລິນຂອງທ່ານ.

- **ທີ່ຕ້ອງການ** ຊ່ວຍປະກັນໄພຮ່ວມ: 18% - 25%
- **ມາດຕະຖານ** ປະກັນໄພຮ່ວມ: 25%

- **ລະດັບທີ 4 (ຢາທີ່ບໍ່ຕ້ອງການ)** ປະກອບມີຢາຍີ່ຫໍ້ທີ່ບໍ່ຕ້ອງການ ແລະ ຢາສາມັນທີ່ບໍ່ຕ້ອງການ.

ທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຊຳລະເກິນ \$35 ສຳລັບການສະໜອງຢາຫນຶ່ງເດືອນຂອງແຕ່ລະຜະລິດຕະພັນ ອິນຊູລິນທີ່ຄຸ້ມຄອງຢູ່ໃນລະດັບນີ້. ຖ້າລະບົບການແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຢູ່ຕ່ຳກວ່າ \$35, ທ່ານຈະໄດ້ຊຳລະໃນລາຄາທີ່ຕ່ຳກວ່າສຳລັບຢາອິນຊູລິນຂອງທ່ານ.

- **ທີ່ຕ້ອງການ** ຊ່ວຍປະກັນຮ່ວມ: 32% - 50%
- **ມາດຕະຖານ** ຊ່ວຍປະກັນຮ່ວມ: 32% - 50%

- **ລະດັບທີ 5 (ລະດັບຢາສະເພາະທາງ)** ປະກອບມີຢາຍີ່ຫໍ້ ແລະ ຢາສາມັນຄາແພງ. ຢາໃນລະດັບນີ້ບໍ່ສາມາດໃຊ້ເປັນຂໍ້ຍົກເວັ້ນໃນການຮ້ອງຂໍການຊໍາລະໃນລະດັບທີ່ຕໍ່າກວ່າ.
 - **ທີ່ຕ້ອງການ** ຊ່ວງປະກັນຮ່ວມ: 28% - 33%
 - **ມາດຕະຖານ** ຊ່ວງປະກັນຮ່ວມ: 28% - 33%
- **ລະດັບທີ 6 (ເລືອກຢາການດູແລ)** ປະກອບມີຢາສາມັນ ແລະ ຢາທີ່ມີຍີ່ຫໍ້ບາງອັນທີ່ໃຊ້ທົ່ວໄປເພື່ອປິ່ນປົວພະຍາດຊໍາເຮື້ອໂດຍສະເພາະ ຫຼື ເພື່ອປ້ອງກັນພະຍາດ (ວັກຊີນ).
 - **ທີ່ຕ້ອງການ** ການຮໍາລະຮ່ວມ: \$0
 - **ມາດຕະຖານ** ການຮໍາລະຮ່ວມ: \$0

ກຸວດສອບ ເອກະສານຢືນຢັນການຄຸ້ມຄອງ ຫຼື ບົດສະຫຼຸບຜົນປະໂຫຍດຕ່າງໆຂອງທ່ານ ສໍາລັບການຊໍາລະເງິນຮ່ວມ/ປະກັນຮ່ວມ ແລະ ຈໍານວນເງິນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

Table of Contents

ກຳມເນື້ອ/ປະດັບຂໍ້.....	3
ກະເພາະລຳໄສວັທະຍາ.....	6
ການຮັກສາພະຍາດຜົໜັງ/ພະຍາດພາຍນອກ.....	12
ສຸຕສິດ / ນາລະວິດ.....	19
ພູມຄຸນກັນວິທະຍາ, ວັກຊີນີ / ຊີວິວິທະຍາ.....	26
ຢາຄວບຄຸມລະບົບປະສາດອັດຕະໂນມັດ / ສ່ວນກາງ, ສາດກຽວກັບລະບົບປະສາດ / ຈິຕະສາດ.....	33
ຢາຕ້ານມະເຮັງ/ຢາລະບົບພູມຄຸນກັນ.....	58
ຢາຕ້ານເຊື້ອ.....	74
ຢາປະເພດອື່ນໆ.....	90
ຢາຮັກສາຫຼຸດຽ / ຄໍ.....	91
ຢາໃຊ້ໄພອີວນິດິໄສພະຍາດ / ພະຍາດອື່ນໆ.....	92
ລະບົບຕ່ອມບໍ່ມີທິ/ເບີໜ້າ.....	95
ລະບົບທາງເດນີປັດສະວະ.....	104
ລະບົບທາງເດນີຫາຍໃຈ ແລະ ພູມແພ້.....	105
ລະບົບຫົວໃຈແລະຫຼອດເລືອດ, ຄວາມດັນສູງ / ໄຂມັນ.....	111
ວິຕະມິນ, ຢາບຳລຸງເລືອດ / ເອເລັກໂທລາຍ.....	123
ໝໍຕຳ.....	127

ກຳມເນອີ/ປະດົງຂໍ້

ການບຳບັດພະຍາດກະດູກຜຸ່ຍ

alendronate oral solution 70 mg/75 ml	2	QL (300 ML per 28 days)
alendronate oral tablet 10 mg	1	QL (30 EA per 30 days)
alendronate oral tablet 35 mg, 70 mg	1	QL (4 EA per 28 days)
ibandronate intravenous solution 3 mg/3 ml	2	QL (3 ML per 90 days)
ibandronate intravenous syringe 3 mg/3 ml	2	QL (3 ML per 90 days)
ibandronate oral tablet 150 mg	1	QL (1 EA per 30 days)
PROLIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/ML	4	QL (1 ML per 180 days)
raloxifene oral tablet 60 mg	2	
risedronate oral tablet 150 mg	2	QL (1 EA per 30 days)
risedronate oral tablet 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack)	2	QL (4 EA per 28 days)
risedronate oral tablet 5 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
risedronate oral tablet, delayed release (dr/ec) 35 mg	2	QL (4 EA per 28 days)
TERIPARATIDE SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 20 MCG/DOSE (620MCG/2.48ML)	5^	PA; Only Teriparatide NDC 47781065289 is covered; QL (2.48 ML per 28 days)

ການຮັກສາພະຍາດເກຣັກ

allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg	1	
colchicine oral capsule 0.6 mg	4	QL (120 EA per 30 days)
colchicine oral tablet 0.6 mg	4	QL (120 EA per 30 days)
febuxostat oral tablet 40 mg, 80 mg	2	
probenecid oral tablet 500 mg	2	
probenecid-colchicine oral tablet 500-0.5 mg	2	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄຳຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອີ້ປີເດດ
07/01/2025

ພະຍາດປະດັງຂອ້ນີໆ

ACTEMRA ACTPEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 162 MG/0.9 ML	5^	PA; QL (3.6 ML per 28 days)
ACTEMRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 162 MG/0.9 ML	5^	PA; QL (3.6 ML per 28 days)
BENLYSTA INTRAVENOUS RECON SOLN 120 MG, 400 MG	5^	PA
BENLYSTA SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 200 MG/ML	5^	PA; LA; QL (8 ML per 28 days)
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/ML	5^	PA; LA; QL (8 ML per 28 days)
CYLTEZO(CF) PEN CROHN'S-UC-HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.4 ML, 40 MG/0.8 ML	5^	PA; QL (6 EA per 180 days)
CYLTEZO(CF) PEN PSORIASIS-UV SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.4 ML, 40 MG/0.8 ML	5^	PA; QL (4 EA per 180 days)
CYLTEZO(CF) PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.4 ML, 40 MG/0.8 ML	5^	PA; QL (4 EA per 28 days)
CYLTEZO(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 10 MG/0.2 ML, 20 MG/0.4 ML	5^	PA; QL (2 EA per 28 days)
CYLTEZO(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML, 40 MG/0.8 ML	5^	PA; QL (4 EA per 28 days)
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 50 MG/ML (1 ML)	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5 ML	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SUBCUTANEOUS SYRINGE 25 MG/0.5 ML (0.5), 50 MG/ML (1 ML)	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 50 MG/ML (1 ML)	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໄດ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອີເບີເດດ
07/01/2025

HUMIRA PEN PSOR-UEITS-ADOL HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML	5^	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (6 EA per 180 days)
HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.8 ML	5^	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (6 EA per 28 days)
HUMIRA SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.8 ML	5^	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (6 EA per 28 days)
HUMIRA(CF) PEN CROHNS-UC-HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 80 MG/0.8 ML	5^	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (3 EA per 180 days)
HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-ADOL HS SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 80 MG/0.8 ML- 40 MG/0.4 ML	5^	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (3 EA per 180 days)
HUMIRA(CF) PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 40 MG/0.4 ML	5^	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (6 EA per 28 days)
HUMIRA(CF) PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR KIT 80 MG/0.8 ML	5^	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (4 EA per 28 days)
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 10 MG/0.1 ML, 20 MG/0.2 ML	5^	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (2 EA per 28 days)
HUMIRA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML	5^	PA; Only Humira NDCs starting 00074 are covered; QL (6 EA per 28 days)
leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
OTEZLA ORAL TABLET 20 MG, 30 MG	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. 9 ປີເດດ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ

1

OTEZLA STARTER ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG (4)- 20 MG (51), 10 MG (4)-20 MG (4)-30 MG (47)	5^	PA; QL (55 EA per 180 days)
penicillamine oral tablet 250 mg	5^	
RINVOQ LQ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	5^	PA; QL (360 ML per 30 days)
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 15 MG, 30 MG	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 45 MG	5^	PA; QL (84 EA per 180 days)
SAVELLA ORAL TABLET 100 MG, 12.5 MG, 25 MG, 50 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
SAVELLA ORAL TABLETS,DOSE PACK 12.5 MG (5)-25 MG(8)-50 MG(42)	3	QL (55 EA per 180 days)
YUFLYMA(CF) AI CROHN'S-UC-HS SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 80 MG/0.8 ML	5^	PA; QL (3 EA per 180 days)
YUFLYMA(CF) AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 40 MG/0.4 ML	5^	PA; QL (4 EA per 28 days)
YUFLYMA(CF) AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR, KIT 80 MG/0.8 ML	5^	PA; QL (2 EA per 28 days)
YUFLYMA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 20 MG/0.2 ML	5^	PA; QL (2 EA per 28 days)
YUFLYMA(CF) SUBCUTANEOUS SYRINGE KIT 40 MG/0.4 ML	5^	PA; QL (4 EA per 28 days)

ກະເພາະລຳໄສວັດທະຍາ

ການຮັກສາບາດແຜໃນກະເພາະອາຫານ

dexlansoprazole oral capsule,biphase delayed releas 30 mg, 60 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
esomeprazole magnesium oral capsule,delayed release(dr/ec) 20 mg, 40 mg	2	QL (60 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄຳຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັ້ນ ເງື່ອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ

1

famotidine (pf) intravenous solution 20 mg/2 ml	2	
famotidine (pf)-nacl (iso-os) intravenous piggyback 20 mg/50 ml	2	
famotidine intravenous solution 10 mg/ml	2	
famotidine oral suspension for reconstitution 40 mg/5 ml (8 mg/ml)	2	
famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg	1	
lansoprazole oral capsule, delayed release (dr/ec) 15 mg, 30 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
misoprostol oral tablet 100 mcg, 200 mcg	2	
nizatidine oral capsule 150 mg, 300 mg	2	
omeprazole oral capsule, delayed release (dr/ec) 10 mg, 20 mg, 40 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
pantoprazole intravenous recon soln 40 mg	2	
pantoprazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 20 mg, 40 mg	1	QL (60 EA per 30 days)
rabeprazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 20 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
sucralfate oral suspension 100 mg/ml	4	
sucralfate oral tablet 1 gram	2	

ຢາກັສາພະຍາດກະເພາະລຳໄສອ່ນ

alosetron oral tablet 0.5 mg	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
alosetron oral tablet 1 mg	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)
aprepitant oral capsule 125 mg, 40 mg, 80 mg	2	B/D
aprepitant oral capsule, dose pack 125 mg (1)- 80 mg (2)	2	B/D
balsalazide oral capsule 750 mg	2	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄຳຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ

	1	
betaine oral powder 1 gram/scoop	5^	LA
budesonide oral capsule,delayed,extend.release 3 mg	2	
budesonide oral tablet,delayed and ext.release 9 mg	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
compro rectal suppository 25 mg	2	
constulose oral solution 10 gram/15 ml	2	
CREON ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC) 12,000-38,000 -60,000 UNIT, 24,000-76,000 -120,000 UNIT, 3,000-9,500- 15,000 UNIT, 36,000-114,000- 180,000 UNIT, 6,000-19,000 -30,000 UNIT	3	
cromolyn oral concentrate 100 mg/5 ml	2	
dronabinol oral capsule 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	2	B/D; QL (60 EA per 30 days)
enulose oral solution 10 gram/15 ml	2	
GATTEX 30-VIAL SUBCUTANEOUS KIT 5 MG	5^	PA; LA
GATTEX ONE-VIAL SUBCUTANEOUS KIT 5 MG	5^	PA
gavilyte-c oral recon soln 240-22.72-6.72 -5.84 gram	1	
gavilyte-g oral recon soln 236-22.74-6.74 -5.86 gram	1	
generlac oral solution 10 gram/15 ml	2	
granisetron (pf) intravenous solution 1 mg/ml (1 ml)	2	
granisetron hcl intravenous solution 1 mg/ml, 1 mg/ml (1 ml)	2	
granisetron hcl oral tablet 1 mg	2	B/D
hydrocortisone rectal enema 100 mg/60 ml	2	
hydrocortisone topical cream with perineal applicator 1 %, 2.5 %	1	
INFLECTRA INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG	5^	PA; QL (20 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່	ລະດັບຊັບຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂ້າງກັດ	
	1	
lactulose oral solution 10 gram/15 ml	2	
LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG	3	QL (30 EA per 30 days)
lubiprostone oral capsule 24 mcg, 8 mcg	4	QL (60 EA per 30 days)
meclizine oral tablet 12.5 mg, 25 mg	2	
mesalamine oral capsule (with del rel tablets) 400 mg	2	
mesalamine oral capsule,extended release 24hr 0.375 gram	2	
mesalamine oral tablet,delayed release (dr/ec) 1.2 gram	2	
mesalamine oral tablet,delayed release (dr/ec) 800 mg	4	
mesalamine rectal enema 4 gram/60 ml	2	
mesalamine rectal suppository 1,000 mg	2	
mesalamine with cleansing wipe rectal enema kit 4 gram/60 ml	2	
metoclopramide hcl injection solution 5 mg/ml	2	
metoclopramide hcl injection syringe 5 mg/ml	2	
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5 ml	2	
metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	1	
MOVANTIK ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
nitroglycerin rectal ointment 0.4 % (w/w)	4	QL (30 GM per 30 days)
OICALIVA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	5^	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
ondansetron hcl (pf) injection solution 4 mg/2 ml	2	
ondansetron hcl (pf) injection syringe 4 mg/2 ml	2	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່	ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ	
	1	
ondansetron hcl intravenous solution 2 mg/ml	2	
ondansetron hcl oral solution 4 mg/5 ml	2	
ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg	2	
ondansetron oral tablet,disintegrating 4 mg, 8 mg	2	
peg 3350-electrolytes oral recon soln 236-22.74-6.74 -5.86 gram	1	
peg-electrolyte soln oral recon soln 420 gram	1	
PLENVU ORAL POWDER IN PACKET, SEQUENTIAL 140-9-5.2 GRAM	4	
prochlorperazine edisylate injection solution 10 mg/2 ml (5 mg/ml)	2	
prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg	2	
prochlorperazine rectal suppository 25 mg	2	
procto-med hc topical cream with perineal applicator 2.5 %	2	
proctosol hc topical cream with perineal applicator 2.5 %	2	
proctozone-hc topical cream with perineal applicator 2.5 %	2	
RECTIV RECTAL OINTMENT 0.4 % (W/W)	4	QL (30 GM per 30 days)
scopolamine base transdermal patch 3 day 1 mg over 3 days	4	PA; QL (10 EA per 30 days)
SKYRIZI INTRAVENOUS SOLUTION 60 MG/ML	5^	PA; QL (30 ML per 180 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 180 MG/1.2 ML (150 MG/ML)	5^	PA; QL (1.2 ML per 56 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS WEARABLE INJECTOR 360 MG/2.4 ML (150 MG/ML)	5^	PA; QL (2.4 ML per 56 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ

1

sodium,potassium,mag sulfates oral recon soln
17.5-3.13-1.6 gram, 17.5-3.13-1.6 gram 2 pack
(480ml)

2

SUCRAID ORAL SOLUTION 8,500 UNIT/ML

5^

PA

sulfasalazine oral tablet 500 mg

2

sulfasalazine oral tablet,delayed release (dr/ec) 500
mg

2

SUPREP BOWEL PREP KIT ORAL RECON SOLN 17.5-
3.13-1.6 GRAM

4

ursodiol oral capsule 300 mg

3

ursodiol oral tablet 250 mg, 500 mg

4

VOWST ORAL CAPSULE

5^

PA; LA

ZENPEP ORAL CAPSULE,DELAYED RELEASE(DR/EC)
10,000-32,000 -42,000 UNIT, 15,000-47,000 -63,000
UNIT, 20,000-63,000- 84,000 UNIT, 25,000-79,000-
105,000 UNIT, 3,000-10,000 -14,000-UNIT, 40,000-
126,000- 168,000 UNIT, 5,000-17,000- 24,000 UNIT,
60,000-189,600- 252,600 UNIT

3

ຢາກັສາອາການຖອກທ້ອງ / ເຈັບທ້ອງ

dicyclomine oral capsule 10 mg

4

dicyclomine oral solution 10 mg/5 ml

4

dicyclomine oral tablet 20 mg

4

diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025 mg/5
ml

4

diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg

4

glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg

2

loperamide oral capsule 2 mg

2

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ການຮັກສາພະຍາດຜວີໜັງ/ພະຍາດພາຍນອກ

ການບຳລຸງຮັກສາສວີ

accutane oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	2	
amnesteem oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg	2	
azelaic acid topical gel 15 %	4	QL (50 GM per 30 days)
claravis oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	2	
clindamycin phosphate topical gel 1 %	4	QL (75 GM per 30 days)
clindamycin phosphate topical gel, once daily 1 %	4	QL (75 ML per 30 days)
clindamycin phosphate topical lotion 1 %	4	QL (60 ML per 30 days)
clindamycin phosphate topical solution 1 %	2	QL (60 ML per 30 days)
ery pads topical swab 2 %	4	QL (60 EA per 30 days)
erythromycin with ethanol topical solution 2 %	2	QL (60 ML per 30 days)
isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 35 mg, 40 mg	4	
metronidazole topical cream 0.75 %	4	QL (45 GM per 30 days)
metronidazole topical gel 0.75 %	4	QL (45 GM per 30 days)
metronidazole topical lotion 0.75 %	4	QL (59 ML per 30 days)
myorisan oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	2	
tazarotene topical cream 0.1 %	3	PA; QL (60 GM per 30 days)
tazarotene topical gel 0.05 %, 0.1 %	4	PA
tretinoin topical cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %	4	PA; QL (45 GM per 30 days)
tretinoin topical gel 0.01 %, 0.025 %, 0.05 %	4	PA; QL (45 GM per 30 days)
zenatane oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	2	

ສະເຕຣອຍທາສວີ

ala-cort topical cream 1 %	1	
----------------------------	---	--

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄຳຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ

	1	
alclometasone topical cream 0.05 %	4	QL (120 GM per 30 days)
alclometasone topical ointment 0.05 %	4	QL (120 GM per 30 days)
betamethasone dipropionate topical cream 0.05 %	2	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone dipropionate topical lotion 0.05 %	2	QL (120 ML per 30 days)
betamethasone dipropionate topical ointment 0.05 %	4	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone valerate topical cream 0.1 %	2	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone valerate topical lotion 0.1 %	4	QL (120 ML per 30 days)
betamethasone valerate topical ointment 0.1 %	2	QL (135 GM per 30 days)
betamethasone, augmented topical cream 0.05 %	2	QL (150 GM per 30 days)
betamethasone, augmented topical gel 0.05 %	2	QL (150 GM per 30 days)
betamethasone, augmented topical lotion 0.05 %	2	QL (120 ML per 30 days)
betamethasone, augmented topical ointment 0.05 %	2	QL (150 GM per 30 days)
clobetasol scalp solution 0.05 %	2	QL (100 ML per 28 days)
clobetasol topical cream 0.05 %	2	QL (120 GM per 28 days)
clobetasol topical gel 0.05 %	4	QL (60 GM per 28 days)
clobetasol topical ointment 0.05 %	2	QL (120 GM per 28 days)
clobetasol topical shampoo 0.05 %	4	QL (118 ML per 28 days)
clobetasol-emollient topical cream 0.05 %	4	QL (120 GM per 28 days)
clodan topical shampoo 0.05 %	4	QL (118 ML per 28 days)
desonide topical cream 0.05 %	2	QL (120 GM per 30 days)
desonide topical lotion 0.05 %	4	QL (118 ML per 30 days)
desonide topical ointment 0.05 %	2	QL (120 GM per 30 days)
fluocinolone and shower cap scalp oil 0.01 %	2	QL (118.28 ML per 30 days)
fluocinolone topical cream 0.01 %, 0.025 %	4	QL (120 GM per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. 07/01/2025

ຊຸບ

ລະດັບຊຸບ ເງື່ອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ

	1	
fluocinolone topical oil 0.01 %	2	QL (118.28 ML per 30 days)
fluocinolone topical ointment 0.025 %	4	QL (120 GM per 30 days)
fluocinolone topical solution 0.01 %	2	QL (120 ML per 30 days)
fluocinonide topical cream 0.05 %	4	QL (120 GM per 30 days)
fluocinonide topical gel 0.05 %	4	QL (120 GM per 30 days)
fluocinonide topical ointment 0.05 %	2	QL (120 GM per 30 days)
fluocinonide topical solution 0.05 %	2	QL (120 ML per 30 days)
fluocinonide-e topical cream 0.05 %	4	QL (120 GM per 30 days)
fluocinonide-emollient topical cream 0.05 %	4	QL (120 GM per 30 days)
fluticasone propionate topical cream 0.05 %	2	
halobetasol propionate topical cream 0.05 %	2	QL (100 GM per 30 days)
halobetasol propionate topical ointment 0.05 %	4	QL (100 GM per 30 days)
hydrocortisone topical cream 1 %, 2.5 %	1	
hydrocortisone topical lotion 2 %, 2.5 %	2	
hydrocortisone topical ointment 2.5 %	2	
mometasone topical cream 0.1 %	2	
mometasone topical ointment 0.1 %	2	
mometasone topical solution 0.1 %	2	
triamcinolone acetonide topical cream 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	1	
triamcinolone acetonide topical lotion 0.025 %, 0.1 %	2	
triamcinolone acetonide topical ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	1	
triderm topical cream 0.5 %	2	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຢາຂ້າເຊື້ອທາຜວີ

gentamicin topical cream 0.1 %	2	QL (30 GM per 30 days)
gentamicin topical ointment 0.1 %	4	QL (30 GM per 30 days)
mupirocin topical ointment 2 %	1	QL (44 GM per 30 days)
sulfacetamide sodium (acne) topical suspension 10 %	4	

ຢາຕ້ານເຊື້ອຮາທາຜວີ

ciclopirox topical cream 0.77 %	2	QL (90 GM per 28 days)
ciclopirox topical gel 0.77 %	2	QL (100 GM per 28 days)
ciclopirox topical suspension 0.77 %	4	QL (60 ML per 28 days)
clotrimazole topical cream 1 %	2	QL (45 GM per 28 days)
clotrimazole topical solution 1 %	2	QL (30 ML per 28 days)
clotrimazole-betamethasone topical cream 1-0.05 %	2	QL (45 GM per 28 days)
clotrimazole-betamethasone topical lotion 1-0.05 %	4	QL (60 ML per 28 days)
ketoconazole topical cream 2 %	2	QL (60 GM per 28 days)
ketoconazole topical shampoo 2 %	1	QL (120 ML per 28 days)
klayesta topical powder 100,000 unit/gram	2	QL (120 GM per 30 days)
naftifine topical cream 1 %	4	QL (90 GM per 28 days)
naftifine topical cream 2 %	4	QL (60 GM per 28 days)
naftifine topical gel 2 %	4	QL (60 GM per 28 days)
nyamyc topical powder 100,000 unit/gram	2	QL (120 GM per 30 days)
nystatin topical cream 100,000 unit/gram	2	QL (30 GM per 28 days)
nystatin topical ointment 100,000 unit/gram	2	QL (30 GM per 28 days)
nystatin topical powder 100,000 unit/gram	2	QL (120 GM per 30 days)
nystop topical powder 100,000 unit/gram	2	QL (120 GM per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ວິທີນີ້
07/01/2025

ຢາຜວີໜັງອື່ນໆ

ammonium lactate topical cream 12 %	2	
ammonium lactate topical lotion 12 %	2	
dermacinrx lidocan topical adhesive patch,medicated 5 %	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
DUPIXENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/1.14 ML	5^	PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 300 MG/2 ML	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/0.67 ML	5^	PA; QL (1.5 ML per 30 days)
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 200 MG/1.14 ML	5^	PA; QL (4.56 ML per 28 days)
DUPIXENT SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MG/2 ML	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
fluorouracil topical cream 5 %	2	QL (40 GM per 30 days)
fluorouracil topical solution 2 %, 5 %	2	QL (10 ML per 30 days)
glydo mucous membrane jelly in applicator 2 %	2	QL (60 ML per 30 days)
imiquimod topical cream in packet 5 %	2	QL (24 EA per 28 days)
lidocaine (pf) injection solution 10 mg/ml (1 %), 15 mg/ml (1.5 %), 20 mg/ml (2 %), 40 mg/ml (4 %), 5 mg/ml (0.5 %)	2	
lidocaine hcl injection solution 10 mg/ml (1 %), 20 mg/ml (2 %), 5 mg/ml (0.5 %)	2	
lidocaine hcl laryngotracheal solution 4 %	4	QL (50 ML per 30 days)
lidocaine hcl mucous membrane jelly 2 %	4	QL (60 ML per 30 days)
lidocaine hcl mucous membrane solution 2 %	2	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັ້ນ ເງື່ອນໄຂ/ຂ້າງກັດ

1

lidocaine hcl mucous membrane solution 4 % (40 mg/ml)	4	QL (50 ML per 30 days)
lidocaine topical adhesive patch,medicated 5 %	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
lidocaine topical ointment 5 %	2	QL (50 GM per 30 days)
lidocaine viscous mucous membrane solution 2 %	2	
lidocaine-prilocaine topical cream 2.5-2.5 %	2	QL (30 GM per 30 days)
lidocan iii topical adhesive patch,medicated 5 %	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
lidocan iv topical adhesive patch,medicated 5 %	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
lidocan v topical adhesive patch,medicated 5 %	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
PANRETIN TOPICAL GEL 0.1 %	5^	PA-NS; QL (60 GM per 30 days)
pimecrolimus topical cream 1 %	4	QL (100 GM per 30 days)
podofilox topical solution 0.5 %	4	QL (7 ML per 28 days)
REGRANEX TOPICAL GEL 0.01 %	5^	QL (15 GM per 30 days)
SANTYL TOPICAL OINTMENT 250 UNIT/GRAM	4	QL (180 GM per 30 days)
silver sulfadiazine topical cream 1 %	2	
ssd topical cream 1 %	2	
tacrolimus topical ointment 0.03 %, 0.1 %	4	QL (100 GM per 30 days)
tridacaine ii topical adhesive patch,medicated 5 %	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
tridacaine topical adhesive patch,medicated 5 %	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
VALCHLOR TOPICAL GEL 0.016 %	5^	PA-NS; LA; QL (60 GM per 30 days)

ຢາກັສາພະຍາດຂ້າງເສບສະເກດເງື່ອນ / ຮັກສາຮັງແຄ

acitretin oral capsule 10 mg, 17.5 mg, 25 mg	4	
calcipotriene scalp solution 0.005 %	4	QL (120 ML per 30 days)
calcipotriene topical ointment 0.005 %	4	QL (120 GM per 30 days)
COSENTYX (2 SYRINGES) SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	5^	PA; QL (10 ML per 28 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ

1

COSENTYX PEN (2 PENS) SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	5^	PA; QL (10 ML per 28 days)
COSENTYX PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	5^	PA; QL (10.8 ML per 30 days)
COSENTYX SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	5^	PA; QL (10.8 ML per 30 days)
COSENTYX SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML	5^	PA; QL (2.5 ML per 28 days)
COSENTYX UNOREADY PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 300 MG/2 ML	5^	PA; QL (10 ML per 28 days)
selenium sulfide topical lotion 2.5 %	2	
SKYRIZI SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML	5^	PA; QL (6 ML per 365 days)
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	5^	PA; QL (6 ML per 365 days)
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5 ML	5^	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
STELARA SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG/0.5 ML	5^	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
STELARA SUBCUTANEOUS SYRINGE 90 MG/ML	5^	PA; QL (1 ML per 28 days)
TREMFYA PEN INDUCTION PK-CROHN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 200 MG/2 ML	5^	PA; QL (12 ML per 180 days)
TREMFYA PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 100 MG/ML, 200 MG/2 ML	5^	PA; QL (2 ML per 28 days)
TREMFYA SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 100 MG/ML	5^	PA; QL (2 ML per 28 days)
TREMFYA SUBCUTANEOUS SYRINGE 100 MG/ML, 200 MG/2 ML	5^	PA; QL (2 ML per 28 days)

ຢາແກໂຣຟນ / ຢາທາກຳຈັດເຫົ້າ

malathion topical lotion 0.5 %	2	
permethrin topical cream 5 %	2	QL (60 GM per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໄດ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້ອີງຕາມ
07/01/2025

ສຸຕສິາດ / ນາລເວັດ

ຢາຄຸມກຳເນຕິແບບກນີ / ແລະ ຢາອນີຢາທກີຮຸ່ວຂອ້ງ

altavera (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	2
alyacen 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	2
alyacen 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg	2
apri oral tablet 0.15-0.03 mg	2
aranelle (28) oral tablet 0.5/1/0.5-35 mg-mcg	2
aubra eq oral tablet 0.1-20 mg-mcg	2
aurovela fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	2
aurovela fe 1-20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	2
aviane oral tablet 0.1-20 mg-mcg	2
azurette (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	3
blisovi fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	2
blisovi fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	2
camrese oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	2
cryselle (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg	2
cyred eq oral tablet 0.15-0.03 mg	2
dasetta 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	2
dasetta 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg	2
daysee oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	2

ທ່ານສາມາດຄນີຫາຂນີນຸກຮຸ່ວກນີຄວາມໝາຍຂອງສນີຍາລກີ ແລະ
ຄຳຫຍໃນຕາຕະລາງນີດໂດຍການເບືຈັກກດນີເທງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ. ອປິເດດ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງອິນໄຂ/ຂ້າງກັດ

1

desog-e.estradiol/e.estradiol oral tablet 0.15-0.02
mgx21 /0.01 mg x 5

2

desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.03
mg

2

drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02
mg, 3-0.03 mg

2

elinest oral tablet 0.3-30 mg-mcg

2

enpresse oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)

2

enskyce oral tablet 0.15-0.03 mg

2

estarylla oral tablet 0.25-0.035 mg

2

ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-35 mg-
mcg, 1-50 mg-mcg

2

falmina (28) oral tablet 0.1-20 mg-mcg

2

introvale oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-
30 mcg (91)

2

isibloom oral tablet 0.15-0.03 mg

2

jasmiel (28) oral tablet 3-0.02 mg

2

jolessa oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30
mcg (91)

2

juleber oral tablet 0.15-0.03 mg

2

junel fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg
(21)/75 mg (7)

2

junel fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75
mg (7)

2

kariva (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5

2

kelnor 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg

2

kelnor 1/50 (28) oral tablet 1-50 mg-mcg

2

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ

1

kurvelo (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	2
l norgest/e.estradiol-e.estrad oral tablets,dose pack,3 month 0.1 mg-20 mcg (84)/10 mcg (7), 0.15 mg-20 mcg/ 0.15 mg-25 mcg, 0.15 mg-30 mcg (84)/10 mcg (7)	2
larin 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg	2
larin 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg	2
larin 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	2
larin fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	2
larin fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	2
lessina oral tablet 0.1-20 mg-mcg	2
levonest (28) oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)	2
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20 mg-mcg, 0.15-0.03 mg, 90-20 mcg (28)	2
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	2
levonorg-eth estrad triphasic oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)	2
levora-28 oral tablet 0.15-0.03 mg	2
loryna (28) oral tablet 3-0.02 mg	2
low-ogestrel (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg	2
lutra (28) oral tablet 0.1-20 mg-mcg	2
marlissa (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	2
microgestin 1.5/30 (21) oral tablet 1.5-30 mg-mcg	2

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້ອີງຕາມ
07/01/2025

ຊື່	ລະດັບຊັບຢ ເງອິນໄຂ/ຂ້າກັດ
	1
microgestin 1/20 (21) oral tablet 1-20 mg-mcg	2
microgestin fe 1.5/30 (28) oral tablet 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	2
microgestin fe 1/20 (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	2
mili oral tablet 0.25-0.035 mg	2
mono-lynyah oral tablet 0.25-0.035 mg	2
nikki (28) oral tablet 3-0.02 mg	2
norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg	2
norethindrone-e.estradiol-iron oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7), 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9), 1.5 mg-30 mcg (21)/75 mg (7)	2
norgestimate-ethinyl estradiol oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg, 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28), 0.25-0.035 mg	2
nortrel 0.5/35 (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg	2
nortrel 1/35 (21) oral tablet 1-35 mg-mcg (21)	2
nortrel 1/35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	2
nortrel 7/7/7 (28) oral tablet 0.5/0.75/1 mg- 35 mcg	2
philith oral tablet 0.4-35 mg-mcg	2
pimtrea (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	2
portia 28 oral tablet 0.15-0.03 mg	2
reclipsen (28) oral tablet 0.15-0.03 mg	2
setlakin oral tablets,dose pack,3 month 0.15 mg-30 mcg (91)	2

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່	ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ
	1
sprintec (28) oral tablet 0.25-0.035 mg	2
sronyx oral tablet 0.1-20 mg-mcg	2
syeda oral tablet 3-0.03 mg	2
tarina 24 fe oral tablet 1 mg-20 mcg (24)/75 mg (4)	2
tarina fe 1-20 eq (28) oral tablet 1 mg-20 mcg (21)/75 mg (7)	2
tilia fe oral tablet 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9)	2
tri-estarylla oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)	2
tri-legest fe oral tablet 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9)	2
tri-linyah oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)	2
tri-lo-estarylla oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg	2
tri-lo-marzia oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg	2
tri-lo-mili oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg	2
tri-lo-sprintec oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.025 mg	2
tri-sprintec (28) oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-0.035mg (28)	2
trivora (28) oral tablet 50-30 (6)/75-40 (5)/125-30(10)	2
turqoz (28) oral tablet 0.3-30 mg-mcg	2
velivet triphasic regimen (28) oral tablet 0.1/.125/.15-25 mg-mcg	2
vestura (28) oral tablet 3-0.02 mg	2

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່	ລະດັບຊັບຢ ເງອິນໄຂ/ຂ້າກັດ
	1
vienva oral tablet 0.1-20 mg-mcg	2
viorele (28) oral tablet 0.15-0.02 mgx21 /0.01 mg x 5	2
wera (28) oral tablet 0.5-35 mg-mcg	2
xarah fe oral tablet 1-20(5)/1-30(7) /1mg-35mcg (9)	2
zovia 1-35 (28) oral tablet 1-35 mg-mcg	2
zumandimine (28) oral tablet 3-0.03 mg	2
ຢາສຸຕສິດ/ນາລໄວດອນີ້	
clindamycin phosphate vaginal cream 2 %	4
eluryng vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr	2
etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24 hr	2
LILETTA INTRAUTERINE INTRAUTERINE DEVICE 20.4 MCG/24 HR (8 YRS) 52 MG	3
metronidazole vaginal gel 0.75 % (37.5mg/5 gram)	2
NEXPLANON SUBDERMAL IMPLANT 68 MG	3
norelgestromin-ethin.estradiol transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr	2
terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %	2
terconazole vaginal suppository 80 mg	4
tranexamic acid oral tablet 650 mg	2
xulane transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr	2
zafemy transdermal patch weekly 150-35 mcg/24 hr	2
ເອສໂທຣແຊນ / ໂປຣເຈສໂຕໂຣນ	
camila oral tablet 0.35 mg	2
deblitane oral tablet 0.35 mg	2

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ວິທີນີ້
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ

1

DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUBCUTANEOUS
SYRINGE 104 MG/0.65 ML

3

dotti transdermal patch semiweekly 0.025 mg/24
hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr,
0.1 mg/24 hr

4

emzahh oral tablet 0.35 mg

2

errin oral tablet 0.35 mg

2

estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg

2

estradiol transdermal patch semiweekly 0.025
mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075
mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr

4

estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24 hr,
0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.06 mg/24 hr,
0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr

4

estradiol vaginal cream 0.01 % (0.1 mg/gram)

2

estradiol vaginal tablet 10 mcg

2

estradiol valerate intramuscular oil 20 mg/ml, 40
mg/ml

2

estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg,
1-0.5 mg

4

fyavolv oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg

4

gallifrey oral tablet 5 mg

2

heather oral tablet 0.35 mg

2

incassia oral tablet 0.35 mg

2

jinteli oral tablet 1-5 mg-mcg

4

lyleq oral tablet 0.35 mg

2

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອີ້ປີເດດ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊີ້ນຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ

1

lyllana transdermal patch semiweekly 0.025 mg/24 hr, 0.0375 mg/24 hr, 0.05 mg/24 hr, 0.075 mg/24 hr, 0.1 mg/24 hr

4

lyza oral tablet 0.35 mg

2

medroxyprogesterone intramuscular suspension 150 mg/ml

2

medroxyprogesterone intramuscular syringe 150 mg/ml

2

medroxyprogesterone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg

1

mimvey oral tablet 1-0.5 mg

4

nora-be oral tablet 0.35 mg

2

norethindrone (contraceptive) oral tablet 0.35 mg

2

norethindrone acetate oral tablet 5 mg

2

norethindrone ac-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg

4

PREMARIN VAGINAL CREAM 0.625 MG/GRAM

3

progesterone intramuscular oil 50 mg/ml

2

progesterone micronized oral capsule 100 mg, 200 mg

2

sharobel oral tablet 0.35 mg

2

yuvaferm vaginal tablet 10 mcg

2

ພູມຄຸນກັນວິທະຍາ, ວັກຊີນ / ຊີວະວິທະຍາ

ຢາຊີວະວິທະຍາ

ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 MCG/0.5 ML

5^

PA; LA

ARCALYST SUBCUTANEOUS RECON SOLN 220 MG

5^

PA; LA

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໄດ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ

	1	
BESREMI SUBCUTANEOUS SYRINGE 500 MCG/ML	5^	PA-NS; LA
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	5^	PA; QL (14 EA per 28 days)
NIVESTYM INJECTION SOLUTION 300 MCG/ML, 480 MCG/1.6 ML	5^	PA
NIVESTYM SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MCG/0.5 ML, 480 MCG/0.8 ML	5^	PA
NYVEPRIA SUBCUTANEOUS SYRINGE 6 MG/0.6 ML	5^	PA
OMNITROPE SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 10 MG/1.5 ML (6.7 MG/ML), 5 MG/1.5 ML (3.3 MG/ML)	5^	PA
OMNITROPE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 5.8 MG	5^	PA
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML	5^	PA; QL (4 ML per 28 days)
PEGASYS SUBCUTANEOUS SYRINGE 180 MCG/0.5 ML	5^	PA; QL (2 ML per 28 days)
RETACRIT INJECTION SOLUTION 10,000 UNIT/ML, 2,000 UNIT/ML, 20,000 UNIT/2 ML, 20,000 UNIT/ML, 3,000 UNIT/ML, 4,000 UNIT/ML	3	PA
RETACRIT INJECTION SOLUTION 40,000 UNIT/ML	5^	PA

ວັກຊີນ / ຢາກຮູ້ວ່າມີພຽງພໍກັບອື່ນໆ

ABRYSVO (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 120 MCG/0.5 ML	6	NM; IRA \$0 for age 19 and older
ACTHIB (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 10 MCG/0.5 ML	6	NM
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2 LF-(2.5-5-3-5 MCG)-5LF/0.5 ML	6	NM
ADACEL(TDAP ADOLESN/ADULT)(PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 2 LF-(2.5-5-3-5 MCG)-5LF/0.5 ML	6	NM

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ

1

AREXVY (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 120 MCG/0.5 ML	6	NM; IRA \$0 for age 60 and older only
BCG VACCINE, LIVE (PF) PERCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 50 MG	6	NM
BEXSERO INTRAMUSCULAR SYRINGE 50-50-50-25 MCG/0.5 ML	6	NM
BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	5^	PA; NM; LA
BOOSTRIX TDAP INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2.5-8-5 LF-MCG-LF/0.5ML	6	NM
BOOSTRIX TDAP INTRAMUSCULAR SYRINGE 2.5-8-5 LF-MCG-LF/0.5ML	6	NM
DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC) (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 15-10-5 LF-MCG-LF/0.5ML	6	NM
DENGIVAXIA (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP4.5-6 CCID50/0.5 ML	6	NM
ENGRIX-B (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 20 MCG/ML	6	B/D; NM
ENGRIX-B (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 20 MCG/ML	6	B/D; NM
ENGRIX-B PEDIATRIC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/0.5 ML	6	B/D; NM
GAMASTAN INTRAMUSCULAR SOLUTION 15-18 % RANGE	3	NM
GAMMAGARD LIQUID INJECTION SOLUTION 10 %	5^	PA; NM
GAMMAGARD S-D (IGA < 1 MCG/ML) INTRAVENOUS RECON SOLN 10 GRAM, 5 GRAM	5^	PA; NM

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໄດ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັ້ນ ເງື່ອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ

1

GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GRAM/10 ML (10 %), 10 GRAM/100 ML (10 %), 20 GRAM/200 ML (10 %), 5 GRAM/50 ML (10 %)	5^	PA; NM
GAMMAPLEX (WITH SORBITOL) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	5^	PA; NM; LA
GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 10 %, 10 % (100 ML), 10 % (200 ML)	5^	PA; NM; LA
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GRAM/10 ML (10 %), 10 GRAM/100 ML (10 %), 2.5 GRAM/25 ML (10 %), 20 GRAM/200 ML (10 %), 40 GRAM/400 ML (10 %), 5 GRAM/50 ML (10 %)	5^	PA; NM
GARDASIL 9 (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 0.5 ML	6	NM; IRA \$0 up to age 45
GARDASIL 9 (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 0.5 ML	6	NM; IRA \$0 up to age 45
HAVRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,440 ELISA UNIT/ML, 720 ELISA UNIT/0.5 ML	6	NM
HEPLISAV-B (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 20 MCG/0.5 ML	6	B/D; NM
HIBERIX (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 10 MCG/0.5 ML	6	NM
IMOVAX RABIES VACCINE (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 2.5 UNIT	6	NM
INFANRIX (DTAP) (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25-58-10 LF-MCG-LF/0.5ML	6	NM
IPOLE INJECTION SUSPENSION 40-8-32 UNIT/0.5 ML	6	NM
IXCHIQ (PF) INTRAMUSCULAR RECON SOLN 1,000 TCID50/0.5 ML	6	NM

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊຢື່

ລະດັບຊັ້ນຢ ເງອິນໄຂ/ຂຈື່ກັດ

1

IXIARO (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 6 MCG/0.5 ML	6	NM
JYNNEOS (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION 0.5X TO 3.95X 10EXP8 UNIT/0.5	6	NM
KINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 LF-58 MCG-10 LF/0.5 ML	6	NM
MENACTRA (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 4 MCG/0.5 ML	6	NM
MENQUADFI (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 10 MCG/0.5 ML	6	NM
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) INTRAMUSCULAR KIT 10-5 MCG/0.5 ML	6	NM
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 10-5 MCG/0.5 ML	6	NM
M-M-R II (PF) SUBCUTANEOUS RECON SOLN 1,000-12,500 TCID50/0.5 ML	6	NM
MRESVIA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 50 MCG/0.5 ML	6	NM; IRA \$0 for age 60 and older only
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 %, 5 %	5^	PA; NM
PANZYGA INTRAVENOUS SOLUTION 10 %, 10 % (100 ML), 10 % (200 ML), 10 % (25 ML), 10 % (300 ML), 10 % (50 ML)	5^	PA; NM
PEDIARIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG-25LF-25 MCG-10LF/0.5 ML	6	NM
PEDVAX HIB (PF) INTRAMUSCULAR SOLUTION 7.5 MCG/0.5 ML	6	NM
PENBRAYA (PF) INTRAMUSCULAR KIT 5-120 MCG/0.5 ML	6	NM

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບີຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

PENTACEL (PF) INTRAMUSCULAR KIT 15LF-20MCG-5LF- 62 DU/0.5 ML	6	NM
PRIORIX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP3.4-4.2- 3.3CCID50/0.5ML	6	NM
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	5^	PA; NM
PROQUAD (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 10EXP3-4.3-3- 3.99 TCID50/0.5	6	NM
QUADRACEL (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 15 LF-48 MCG- 5 LF UNIT/0.5ML	6	NM
QUADRACEL (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 15 LF-48 MCG- 5 LF UNIT/0.5ML	6	NM
RABAVERT (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 2.5 UNIT	6	NM
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	6	B/D; NM
RECOMBIVAX HB (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5 ML	6	B/D; NM
ROTARIX ORAL SUSPENSION 10EXP6 CCID50 /1.5 ML	6	NM
ROTATEQ VACCINE ORAL SOLUTION 2 ML	6	NM
SHINGRIX (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 50 MCG/0.5 ML	6	NM; A third dose may be considered in post-transplant members (PA required).; QL (2 EA per 999 days)
STAMARIL (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 1,000 UNIT/0.5 ML	6	NM

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັ້ນ ເງື່ອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ

1

TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5 LF
UNIT- 2 LF UNIT/0.5ML

6 NM

TENIVAC (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 5-2 LF
UNIT/0.5 ML

6 NM

TETANUS,DIPHThERIA TOX PED(PF)
INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-25 LF UNIT/0.5 ML

6 B/D; NM

TICOVAC INTRAMUSCULAR SYRINGE 1.2 MCG/0.25
ML, 2.4 MCG/0.5 ML

6 NM

TRUMENBA INTRAMUSCULAR SYRINGE 120
MCG/0.5 ML

6 NM

TWINRIX (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 720 ELISA
UNIT- 20 MCG/ML

6 NM

TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25
MCG/0.5 ML

6 NM

TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 MCG/0.5
ML

6 NM

VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25
UNIT/0.5 ML, 50 UNIT/ML

6 NM

VAQTA (PF) INTRAMUSCULAR SYRINGE 25 UNIT/0.5
ML, 50 UNIT/ML

6 NM

VARIVAX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR
RECONSTITUTION 1,350 UNIT/0.5 ML

6 NM

VIMKUNYA INTRAMUSCULAR SYRINGE 40 MCG/0.8
ML

6 NM

YF-VAX (PF) SUBCUTANEOUS SUSPENSION FOR
RECONSTITUTION 10 EXP4.74 UNIT/0.5 ML, 10
EXP4.74 UNIT/0.5 ML(2.5 ML IN 1 VIAL)

6 NM

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ວັນທີ
07/01/2025

ຢາຄວບຄຸມລະບົບປະສາດອັດຕະໂນມັດ / ສ່ວນກາງ,
ສາດກຽ່ວກັບລະບົບປະສາດ / ຈຸດຕະສາດ

ການບຳບັດຮັກສາອາການໄມເກຣນ/ເຈັບຫົວຮຸ່ນແຮງ

AIMOVIG AUTOINJECTOR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	3	PA; QL (1 ML per 30 days)
dihydroergotamine injection solution 1 mg/ml	5^	
dihydroergotamine nasal spray,non-aerosol 0.5 mg/pump act. (4 mg/ml)	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
EMGALITY PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 120 MG/ML	3	PA; QL (2 ML per 30 days)
EMGALITY SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 120 MG/ML	3	PA; QL (2 ML per 30 days)
ergotamine-caffeine oral tablet 1-100 mg	2	QL (40 EA per 28 days)
naratriptan oral tablet 1 mg, 2.5 mg	2	QL (18 EA per 28 days)
NURTEC ODT ORAL TABLET,DISINTEGRATING 75 MG	5^	PA; QL (16 EA per 30 days)
rizatriptan oral tablet 10 mg, 5 mg	2	QL (18 EA per 30 days)
rizatriptan oral tablet,disintegrating 10 mg, 5 mg	2	QL (18 EA per 30 days)
sumatriptan nasal spray,non-aerosol 20 mg/actuation, 5 mg/actuation	2	QL (18 EA per 28 days)
sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	2	QL (18 EA per 28 days)
sumatriptan succinate subcutaneous cartridge 6 mg/0.5 ml	2	QL (8 ML per 28 days)
sumatriptan succinate subcutaneous pen injector 4 mg/0.5 ml, 6 mg/0.5 ml	2	QL (8 ML per 28 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄຳຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອີເບດ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັ້ນ ເງື່ອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ

1

sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5 ml	2	QL (8 ML per 28 days)
zolmitriptan oral tablet 2.5 mg, 5 mg	2	QL (18 EA per 28 days)
zolmitriptan oral tablet,disintegrating 2.5 mg, 5 mg	2	QL (18 EA per 28 days)
ການຮັກສາລະບົບປະສາດອື່ນໆ		
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	5^	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	5^	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 12 MG	5^	PA; QL (120 EA per 30 days)
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 18 MG, 30 MG, 36 MG, 42 MG, 48 MG	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 24 MG	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 6 MG	5^	PA; QL (90 EA per 30 days)
AUSTEDO XR TITRATION KT(WK1-4) ORAL TABLET, EXT REL 24HR DOSE PACK 12-18-24-30 MG	5^	PA; QL (28 EA per 180 days)
dalfampridine oral tablet extended release 12 hr 10 mg	2	PA; QL (60 EA per 30 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 120 mg	5^	PA; QL (14 EA per 7 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 120 mg (14)- 240 mg (46)	5^	PA; QL (120 EA per 180 days)
dimethyl fumarate oral capsule,delayed release(dr/ec) 240 mg	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)
donepezil oral tablet 10 mg, 5 mg	1	
donepezil oral tablet 23 mg	4	QL (30 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ

1

donepezil oral tablet,disintegrating 10 mg, 5 mg	1	
fingolimod oral capsule 0.5 mg	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
galantamine oral capsule,ext rel. pellets 24 hr 16 mg, 24 mg, 8 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
galantamine oral solution 4 mg/ml	2	
galantamine oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
glatiramer subcutaneous syringe 20 mg/ml	5^	PA; QL (30 ML per 30 days)
glatiramer subcutaneous syringe 40 mg/ml	5^	PA; QL (12 ML per 28 days)
glatopa subcutaneous syringe 20 mg/ml	5^	PA; QL (30 ML per 30 days)
glatopa subcutaneous syringe 40 mg/ml	5^	PA; QL (12 ML per 28 days)
INGREZZA INITIATION PK(TARDIV) ORAL CAPSULE,DOSE PACK 40 MG (7)- 80 MG (21)	5^	PA; LA; QL (28 EA per 180 days)
INGREZZA ORAL CAPSULE 40 MG, 60 MG, 80 MG	5^	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
memantine oral capsule,sprinkle,er 24hr 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg	2	PA
memantine oral solution 2 mg/ml	2	PA
memantine oral tablet 10 mg, 5 mg	2	PA
NAMZARIC ORAL CAP,SPRINKLE,ER 24HR DOSE PACK 7/14/21/28 MG-10 MG	3	
NAMZARIC ORAL CAPSULE,SPRINKLE,ER 24HR 14-10 MG, 21-10 MG, 28-10 MG, 7-10 MG	3	
NUEDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)
OCREVUS INTRAVENOUS SOLUTION 30 MG/ML	5^	PA; QL (20 ML per 180 days)
RADICAVA ORS ORAL SUSPENSION 105 MG/5 ML	5^	PA
RADICAVA ORS STARTER KIT SUSP ORAL SUSPENSION 105 MG/5 ML	5^	PA

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊີ້ນຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ

1

rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24 hour, 4.6 mg/24 hour, 9.5 mg/24 hour	2	QL (30 EA per 30 days)
teriflunomide oral tablet 14 mg, 7 mg	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
tetrabenazine oral tablet 12.5 mg	5^	PA; QL (90 EA per 30 days)
tetrabenazine oral tablet 25 mg	5^	PA; QL (120 EA per 30 days)

ຢາຄາຍກັ່ນຊີ້ນ / ການບໍາບັດອາການກັ່ນຊີ້ນເຄັ່ງຕຶງ

baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	2	
cyclobenzaprine oral tablet 10 mg, 5 mg	4	PA
dantrolene oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	2	
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg	2	
tizanidine oral tablet 2 mg, 4 mg	2	

ຢາບໍາບັດຈິດ

ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 720 MG/2.4 ML	5^	QL (2.4 ML per 56 days)
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 960 MG/3.2 ML	5^	QL (3.2 ML per 56 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 300 MG, 400 MG	5^	QL (1 EA per 28 days)
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 300 MG, 400 MG	5^	QL (1 EA per 28 days)
alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	2	QL (150 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່	ລະດັບຊີ້ນຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ	
	1	
amitriptyline oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	4	
amoxapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg	4	
aripiprazole oral solution 1 mg/ml	4	QL (900 ML per 30 days)
aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
aripiprazole oral tablet,disintegrating 10 mg, 15 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 675 MG/2.4 ML	5^	QL (4.8 ML per 365 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 1,064 MG/3.9 ML	5^	QL (3.9 ML per 56 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 441 MG/1.6 ML	5^	QL (1.6 ML per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 662 MG/2.4 ML	5^	QL (2.4 ML per 28 days)
ARISTADA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL SYRING 882 MG/3.2 ML	5^	QL (3.2 ML per 28 days)
armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg	2	PA; QL (30 EA per 30 days)
armodafinil oral tablet 50 mg	2	PA; QL (60 EA per 30 days)
asenapine maleate sublingual tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	2	QL (60 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ

1

atomoxetine oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg, 40 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
atomoxetine oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
AUVELITY ORAL TABLET, IR AND ER, BIPHASIC 45-105 MG	5^	ST; QL (60 EA per 30 days)
BELSOMRA ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 5 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg	2	
bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 150 mg	2	QL (90 EA per 30 days)
bupropion hcl oral tablet extended release 24 hr 300 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
bupropion hcl oral tablet sustained-release 12 hr 100 mg, 150 mg, 200 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
buspirone oral tablet 10 mg, 15 mg, 5 mg	1	
buspirone oral tablet 30 mg, 7.5 mg	2	
CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG, 42 MG	5^	QL (30 EA per 30 days)
chlorpromazine injection solution 25 mg/ml	2	
chlorpromazine oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml	4	
chlorpromazine oral tablet 10 mg, 50 mg	2	
chlorpromazine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg	4	
citalopram oral solution 10 mg/5 ml	2	
citalopram oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	1	
clomipramine oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg	4	PA-NS
clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg	4	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
clorazepate dipotassium oral tablet 3.75 mg	4	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ

1

clorazepate dipotassium oral tablet 7.5 mg	4	PA-NS; QL (360 EA per 30 days)
clozapine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	2	
clozapine oral tablet,disintegrating 100 mg	4	QL (270 EA per 30 days)
clozapine oral tablet,disintegrating 12.5 mg, 25 mg	4	
clozapine oral tablet,disintegrating 150 mg	4	QL (180 EA per 30 days)
clozapine oral tablet,disintegrating 200 mg	4	QL (120 EA per 30 days)
COBENFY ORAL CAPSULE 100-20 MG, 125-30 MG, 50-20 MG	5^	QL (60 EA per 30 days)
COBENFY STARTER PACK ORAL CAPSULE,DOSE PACK 50 MG-20 MG /100 MG-20 MG	5^	QL (56 EA per 180 days)
desipramine oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	4	
desvenlafaxine succinate oral tablet extended release 24 hr 100 mg, 25 mg, 50 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
dexmethylphenidate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
dextroamphetamine-amphetamine oral capsule,extended release 24hr 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 5 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
dextroamphetamine-amphetamine oral tablet 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
dextroamphetamine-amphetamine oral tablet 20 mg	2	QL (90 EA per 30 days)
diazepam injection solution 5 mg/ml	2	
diazepam injection syringe 5 mg/ml	2	
diazepam intensol oral concentrate 5 mg/ml	2	PA-NS; QL (240 ML per 30 days)
diazepam oral concentrate 5 mg/ml	2	PA-NS; QL (240 ML per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອີເມວ: 07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ

1

diazepam oral solution 5 mg/5 ml (1 mg/ml), 5 mg/5 ml (1 mg/ml, 5 ml)	2	PA-NS; QL (1200 ML per 30 days)
diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg	2	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
doxepin oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	4	
doxepin oral concentrate 10 mg/ml	4	
doxepin oral tablet 3 mg, 6 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE, DELAYED REL SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	4	
duloxetine oral capsule, delayed release(dr/ec) 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24 HR, 6 MG/24 HR, 9 MG/24 HR	5^	QL (30 EA per 30 days)
escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5 ml	2	
escitalopram oxalate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	1	
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	5^	ST; QL (60 EA per 30 days)
FANAPT ORAL TABLETS, DOSE PACK 1MG(2)-2MG(2)-4MG(2)-6MG(2)	4	ST; QL (8 EA per 180 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE, EXT REL 24HR DOSE PACK 20 MG (2)- 40 MG (26)	3	QL (28 EA per 180 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE, EXTENDED RELEASE 24 HR 120 MG, 20 MG, 40 MG, 80 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
fluoxetine oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg	1	
fluoxetine oral solution 20 mg/5 ml (4 mg/ml)	2	
fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml	2	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອີເບີເດດ 07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ

1

fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml	2	
fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml	2	
fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5 ml	2	
fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	2	
fluvoxamine oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	2	
guanfacine oral tablet extended release 24 hr 1 mg, 2 mg, 4 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
guanfacine oral tablet extended release 24 hr 3 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml (1 ml), 50 mg/ml, 50 mg/ml(1ml)	2	
haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml	2	
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml	2	
haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	2	
imipramine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	2	
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,092 MG/3.5 ML	5^	QL (3.5 ML per 180 days)
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,560 MG/5 ML	5^	QL (5 ML per 180 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 117 MG/0.75 ML	5^	QL (0.75 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 156 MG/ML	5^	QL (1 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 234 MG/1.5 ML	5^	QL (1.5 ML per 28 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ

1

INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 39 MG/0.25 ML	3	QL (0.25 ML per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SYRINGE 78 MG/0.5 ML	5^	QL (0.5 ML per 28 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 273 MG/0.88 ML	5^	QL (0.88 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 410 MG/1.32 ML	5^	QL (1.32 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 546 MG/1.75 ML	5^	QL (1.75 ML per 90 days)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SYRINGE 819 MG/2.63 ML	5^	QL (2.63 ML per 90 days)
lisdexamfetamine oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
lisdexamfetamine oral capsule 40 mg, 50 mg, 60 mg, 70 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
lisdexamfetamine oral tablet,chewable 10 mg, 20 mg, 30 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
lisdexamfetamine oral tablet,chewable 40 mg, 50 mg, 60 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg	1	
lithium carbonate oral tablet 300 mg	1	
lithium carbonate oral tablet extended release 300 mg, 450 mg	2	
lithium citrate oral solution 8 meq/5 ml	2	
lorazepam injection solution 2 mg/ml, 4 mg/ml	2	
lorazepam injection syringe 2 mg/ml	2	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ

	1	
lorazepam intensol oral concentrate 2 mg/ml	2	QL (150 ML per 30 days)
lorazepam oral concentrate 2 mg/ml	2	QL (150 ML per 30 days)
lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	2	QL (150 EA per 30 days)
loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 50 mg	2	
lurasidone oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
lurasidone oral tablet 80 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
MARPLAN ORAL TABLET 10 MG	4	
methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5 ml	2	QL (900 ML per 30 days)
methylphenidate hcl oral solution 5 mg/5 ml	2	QL (1800 ML per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	2	QL (90 EA per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet extended release 10 mg, 20 mg	2	QL (90 EA per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet, chewable 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	2	QL (180 EA per 30 days)
mirtazapine oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg, 7.5 mg	1	
mirtazapine oral tablet, disintegrating 15 mg, 30 mg, 45 mg	2	
modafinil oral tablet 100 mg	2	PA; QL (30 EA per 30 days)
modafinil oral tablet 200 mg	2	PA; QL (60 EA per 30 days)
molindone oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg	2	
nefazodone oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg	2	
nortriptyline oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	2	
nortriptyline oral solution 10 mg/5 ml	4	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອີເມວ: 07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ

1

NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
olanzapine intramuscular recon soln 10 mg	2	QL (3 EA per 1 day)
olanzapine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
olanzapine oral tablet 15 mg, 20 mg, 7.5 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
olanzapine oral tablet,disintegrating 10 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
olanzapine oral tablet,disintegrating 15 mg, 20 mg, 5 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
paliperidone oral tablet extended release 24hr 1.5 mg, 3 mg, 9 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
paliperidone oral tablet extended release 24hr 6 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
paroxetine hcl oral suspension 10 mg/5 ml	4	QL (900 ML per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet 30 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet extended release 24 hr 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	2	
phenelzine oral tablet 15 mg	2	
pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg	2	
protriptyline oral tablet 10 mg, 5 mg	4	
quetiapine oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg	2	
QUETIAPINE ORAL TABLET 150 MG	2	
quetiapine oral tablet extended release 24 hr 150 mg, 200 mg	2	QL (30 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊຢືາ

ລະດັບຊັ້ນຢ ເງອິນໄຂ/ຂຈື້າກດັ

1

quetiapine oral tablet extended release 24 hr 300 mg, 400 mg, 50 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
RALDESY ORAL SOLUTION 10 MG/ML	5^	
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	5^	QL (30 EA per 30 days)
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 12.5 MG/2 ML, 25 MG/2 ML	4	QL (2 EA per 28 days)
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 37.5 MG/2 ML, 50 MG/2 ML	5^	QL (2 EA per 28 days)
risperidone oral solution 1 mg/ml	2	
risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	1	
risperidone oral tablet,disintegrating 0.25 mg, 0.5 mg	2	QL (90 EA per 30 days)
risperidone oral tablet,disintegrating 1 mg, 2 mg, 3 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
risperidone oral tablet,disintegrating 4 mg	2	QL (120 EA per 30 days)
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24 HOUR, 5.7 MG/24 HOUR, 7.6 MG/24 HOUR	5^	QL (30 EA per 30 days)
sertraline oral concentrate 20 mg/ml	2	
sertraline oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
SODIUM OXYBATE ORAL SOLUTION 500 MG/ML	5^	PA; LA; QL (540 ML per 30 days)
temazepam oral capsule 15 mg	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
temazepam oral capsule 30 mg, 7.5 mg	4	PA; QL (30 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊີ້ນຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ

1

thioridazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg

2

thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg

2

tranylcypromine oral tablet 10 mg

2

trazodone oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg

1

trifluoperazine oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg

2

trimipramine oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg

4

TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG

3

QL (30 EA per 30 days)

venlafaxine oral capsule,extended release 24hr 150 mg, 37.5 mg, 75 mg

1

venlafaxine oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg

2

VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML

5^

PA-NS; QL (600 ML per 30 days)

vilazodone oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg

2

QL (30 EA per 30 days)

VRAYLAR ORAL CAPSULE 1.5 MG, 3 MG, 4.5 MG, 6 MG

5^

QL (30 EA per 30 days)

ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg

2

QL (60 EA per 30 days)

ziprasidone mesylate intramuscular recon soln 20 mg/ml (final conc.)

2

zolpidem oral tablet 10 mg, 5 mg

2

QL (30 EA per 30 days)

ZURZUVAE ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG

5^

PA-NS; QL (28 EA per 365 days)

ZURZUVAE ORAL CAPSULE 30 MG

5^

PA-NS; QL (14 EA per 365 days)

ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 210 MG, 300 MG

4

PA-NS; QL (2.4 EA per 30 days)

ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 405 MG

4

PA-NS; QL (1.2 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ

ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ

07/01/2025

ຢາລດົອາການຊັກ

APTIOM ORAL TABLET 200 MG, 400 MG	5^	QL (30 EA per 30 days)
APTIOM ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	5^	QL (60 EA per 30 days)
BRIVIACT INTRAVENOUS SOLUTION 50 MG/5 ML	5^	QL (600 ML per 30 days)
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	5^	QL (600 ML per 30 days)
BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	5^	QL (60 EA per 30 days)
carbamazepine oral capsule, er multiphase 12 hr 100 mg, 200 mg, 300 mg	2	
carbamazepine oral suspension 100 mg/5 ml, 100 mg/5 ml (5 ml), 200 mg/10 ml	2	
carbamazepine oral tablet 200 mg	2	
carbamazepine oral tablet extended release 12 hr 100 mg, 200 mg, 400 mg	2	
carbamazepine oral tablet, chewable 100 mg	2	
clobazam oral suspension 2.5 mg/ml	4	PA-NS; QL (480 ML per 30 days)
clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg	4	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg	2	QL (90 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet 2 mg	2	QL (300 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet, disintegrating 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	2	QL (90 EA per 30 days)
clonazepam oral tablet, disintegrating 2 mg	2	QL (300 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG	5^	PA-NS; LA; QL (360 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL CAPSULE 500 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊຢຶ

ລະດັບຊັ້ນຢ ເງອິນໄຂ/ຂຈຶກດັ

1

DIACOMIT ORAL POWDER IN PACKET 250 MG	5^	PA-NS; LA; QL (360 EA per 30 days)
DIACOMIT ORAL POWDER IN PACKET 500 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
diazepam rectal kit 12.5-15-17.5-20 mg, 2.5 mg, 5-7.5-10 mg	4	
DILANTIN EXTENDED ORAL CAPSULE 100 MG	4	
DILANTIN INFATABS ORAL TABLET,CHEWABLE 50 MG	4	
DILANTIN ORAL CAPSULE 30 MG	4	
DILANTIN-125 ORAL SUSPENSION 125 MG/5 ML	4	
divalproex oral capsule, delayed rel sprinkle 125 mg	2	
divalproex oral tablet extended release 24 hr 250 mg, 500 mg	2	
divalproex oral tablet,delayed release (dr/ec) 125 mg, 250 mg, 500 mg	2	
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML	5^	PA-NS; LA
epitol oral tablet 200 mg	2	
EPRONTIA ORAL SOLUTION 25 MG/ML	3	PA-NS
ethosuximide oral capsule 250 mg	2	
ethosuximide oral solution 250 mg/5 ml	2	
felbamate oral suspension 600 mg/5 ml	4	
felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg	2	
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML	5^	PA-NS; LA; QL (360 ML per 30 days)
FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5 MG/ML	5^	QL (720 ML per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊີ້ນຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ

1

FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	5^	QL (30 EA per 30 days)
FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG	4	QL (60 EA per 30 days)
gabapentin oral capsule 100 mg, 400 mg	1	QL (270 EA per 30 days)
gabapentin oral capsule 300 mg	1	QL (360 EA per 30 days)
gabapentin oral solution 250 mg/5 ml, 250 mg/5 ml (5 ml), 300 mg/6 ml (6 ml)	2	QL (2160 ML per 30 days)
gabapentin oral tablet 600 mg	2	QL (180 EA per 30 days)
gabapentin oral tablet 800 mg	2	QL (120 EA per 30 days)
gabapentin oral tablet extended release 24 hr 300 mg	4	PA; QL (180 EA per 30 days)
gabapentin oral tablet extended release 24 hr 600 mg	4	PA; QL (90 EA per 30 days)
lacosamide intravenous solution 200 mg/20 ml	5^	QL (1200 ML per 30 days)
lacosamide oral solution 10 mg/ml	2	QL (1200 ML per 30 days)
lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
lacosamide oral tablet 50 mg	2	QL (120 EA per 30 days)
lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	1	
lamotrigine oral tablet extended release 24hr 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg	2	
lamotrigine oral tablet, chewable dispersible 25 mg, 5 mg	2	
lamotrigine oral tablet, disintegrating 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	2	
levetiracetam in nacl (iso-os) intravenous piggyback 1,000 mg/100 ml, 1,500 mg/100 ml, 500 mg/100 ml	2	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່	ລະດັບຊຸມຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ	
	1	
levetiracetam intravenous solution 500 mg/5 ml	2	
levetiracetam oral solution 100 mg/ml, 500 mg/5 ml (5 ml)	2	
levetiracetam oral tablet 1,000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg	2	
levetiracetam oral tablet extended release 24 hr 500 mg, 750 mg	2	
LIBERVANT BUCCAL FILM 10 MG, 12.5 MG, 15 MG, 5 MG, 7.5 MG	5^	PA-NS; QL (10 EA per 30 days)
methsuximide oral capsule 300 mg	4	
NAYZILAM NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 5 MG/SPRAY (0.1 ML)	4	PA-NS; QL (10 EA per 30 days)
oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5 ml (60 mg/ml)	2	
oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg	2	
phenobarbital oral elixir 20 mg/5 ml (4 mg/ml)	4	PA-NS
phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg	2	PA-NS
phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml, 65 mg/ml	4	
phenytoin oral suspension 125 mg/5 ml	2	
phenytoin oral tablet, chewable 50 mg	2	
phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg, 200 mg, 300 mg	2	
phenytoin sodium intravenous solution 50 mg/ml	2	
pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	2	QL (120 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊີ້ນຳ ເງື່ອນໄຂ/ຂໍ້ກຳນົດ

1

pregabalin oral capsule 200 mg	2	QL (90 EA per 30 days)
pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
pregabalin oral solution 20 mg/ml	2	QL (900 ML per 30 days)
PRIMIDONE ORAL TABLET 125 MG	4	
primidone oral tablet 250 mg, 50 mg	1	
roweepra oral tablet 500 mg	2	
rufinamide oral suspension 40 mg/ml	5^	PA-NS; QL (2400 ML per 30 days)
rufinamide oral tablet 200 mg	2	PA-NS; QL (480 EA per 30 days)
rufinamide oral tablet 400 mg	5^	PA-NS; QL (240 EA per 30 days)
SPRITAM ORAL TABLET FOR SUSPENSION 1,000 MG, 250 MG, 500 MG, 750 MG	3	
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG, 5 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
tiagabine oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg	2	
topiramate oral capsule, sprinkle 15 mg, 25 mg	2	
topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	1	
valproate sodium intravenous solution 500 mg/5 ml (100 mg/ml)	2	
valproic acid (as sodium salt) oral solution 250 mg/5 ml, 250 mg/5 ml (5 ml), 500 mg/10 ml (10 ml)	2	
valproic acid oral capsule 250 mg	2	
VALTOCO NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 10 MG/SPRAY (0.1 ML), 15 MG/2 SPRAY (7.5/0.1 ML X 2), 20 MG/2 SPRAY (10 MG/0.1 ML X 2), 5 MG/SPRAY (0.1 ML)	5^	PA-NS; QL (10 EA per 30 days)
vigabatrin oral powder in packet 500 mg	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊຢຶ

ລະດັບຊັບຢ ເງອິນໄຂ/ຂັ້ນກັດ

1

vigabatrin oral tablet 500 mg	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
vigadrone oral powder in packet 500 mg	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
vigadrone oral tablet 500 mg	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
vigpoder oral powder in packet 500 mg	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
XCOPRI MAINTENANCE PACK ORAL TABLET 250MG/DAY(150 MG X1-100MG X1), 350 MG/DAY (200 MG X1-150MG X1)	5^	QL (56 EA per 28 days)
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	5^	QL (30 EA per 30 days)
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	5^	QL (60 EA per 30 days)
XCOPRI TITRATION PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 12.5 MG (14)- 25 MG (14)	4	QL (28 EA per 180 days)
XCOPRI TITRATION PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 150 MG (14)- 200 MG (14), 50 MG (14)- 100 MG (14)	5^	QL (28 EA per 180 days)
ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5 ML	5^	PA-NS
zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	2	
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	5^	PA-NS; QL (1100 ML per 30 days)

ຢາຮັກສາພະຍາດ PARKINSON

benztropine injection solution 1 mg/ml	4	
benztropine oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	4	PA
bromocriptine oral capsule 5 mg	2	
bromocriptine oral tablet 2.5 mg	2	
carbidopa oral tablet 25 mg	2	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່	ລະດັບຊຸມຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ
	1
carbidopa-levodopa oral tablet 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	2
carbidopa-levodopa oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg	2
carbidopa-levodopa oral tablet, disintegrating 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	2
carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 12.5-50-200 mg, 18.75-75-200 mg, 25-100-200 mg, 31.25-125-200 mg, 37.5-150-200 mg, 50-200-200 mg	2
entacapone oral tablet 200 mg	2
INBRIJA INHALATION CAPSULE, W/INHALATION DEVICE 42 MG	5^ PA; QL (300 EA per 30 days)
NEUPRO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 1 MG/24 HOUR, 2 MG/24 HOUR, 3 MG/24 HOUR, 4 MG/24 HOUR, 6 MG/24 HOUR, 8 MG/24 HOUR	4
pramipexole oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg	1
pramipexole oral tablet extended release 24 hr 0.375 mg, 0.75 mg, 1.5 mg, 2.25 mg, 3 mg	2
rasagiline oral tablet 0.5 mg, 1 mg	2
ropinirole oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg	1
ropinirole oral tablet extended release 24 hr 12 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg	2
selegiline hcl oral capsule 5 mg	2
selegiline hcl oral tablet 5 mg	2
trihexyphenidyl oral tablet 2 mg, 5 mg	3 PA

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຢາແກ້ປັວດຊະນດິທບີໃຊ້ນໍລໍຟນີ

buprenorphine-naloxone sublingual film 12-3 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
buprenorphine-naloxone sublingual film 2-0.5 mg, 4-1 mg, 8-2 mg	2	QL (90 EA per 30 days)
buprenorphine-naloxone sublingual tablet 2-0.5 mg, 8-2 mg	2	QL (90 EA per 30 days)
butorphanol injection solution 1 mg/ml, 2 mg/ml	4	
butorphanol nasal spray,non-aerosol 10 mg/ml	2	QL (10 ML per 28 days)
celecoxib oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
celecoxib oral capsule 400 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
diclofenac potassium oral tablet 50 mg	2	
diclofenac sodium oral tablet extended release 24 hr 100 mg	2	
diclofenac sodium oral tablet,delayed release (dr/ec) 25 mg, 50 mg, 75 mg	2	
diclofenac sodium topical gel 1 %	2	Over the counter NDCs are not eligible for coverage under Medicare; QL (1000 GM per 30 days)
diclofenac sodium topical solution in metered-dose pump 20 mg/gram /actuation(2 %)	4	QL (224 GM per 28 days)
diclofenac-misoprostol oral tablet,ir,delayed rel,biphasic 50-200 mg-mcg, 75-200 mg-mcg	2	
diflunisal oral tablet 500 mg	2	
etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg	2	
etodolac oral tablet 400 mg, 500 mg	2	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ

1

etodolac oral tablet extended release 24 hr 400 mg, 500 mg, 600 mg

2

flurbiprofen oral tablet 100 mg

2

ibu oral tablet 600 mg, 800 mg

1

ibuprofen oral suspension 100 mg/5 ml

2

ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg

1

meloxicam oral tablet 15 mg

1

QL (30 EA per 30 days)

meloxicam oral tablet 7.5 mg

1

nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg

1

nalbuphine injection solution 10 mg/ml, 20 mg/ml

4

naloxone injection solution 0.4 mg/ml

2

naloxone injection syringe 0.4 mg/ml, 1 mg/ml

2

naloxone nasal spray,non-aerosol 4 mg/actuation

2

naltrexone oral tablet 50 mg

2

naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg, 500 mg

1

naproxen oral tablet, delayed release (dr/ec) 375 mg

2

QL (120 EA per 30 days)

naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg

2

oxaprozin oral tablet 600 mg

2

piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg

2

sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg

2

tramadol oral tablet 50 mg

2

QL (240 EA per 30 days)

tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg

2

QL (240 EA per 30 days)

VIVITROL INTRAMUSCULAR

5^

SUSPENSION, EXTENDED REL RECON 380 MG

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ

ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ

07/01/2025

ຢາແກປັວດຊະນດິມລໍຟນີ

acetaminophen-codeine oral solution 120 mg-12 mg /5 ml (5 ml), 120-12 mg/5 ml, 300 mg-30 mg /12.5 ml	2	QL (2700 ML per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg, 300-30 mg	2	QL (360 EA per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg	2	QL (180 EA per 30 days)
buprenorphine hcl sublingual tablet 2 mg, 8 mg	2	PA; QL (90 EA per 30 days)
endocet oral tablet 10-325 mg	2	QL (180 EA per 30 days)
endocet oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg	2	QL (360 EA per 30 days)
endocet oral tablet 7.5-325 mg	2	QL (240 EA per 30 days)
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1,200 mcg, 1,600 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg	5^	PA; QL (120 EA per 30 days)
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 200 mcg	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr	4	PA; QL (10 EA per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral solution 10-325 mg/15 ml, 7.5-325 mg/15 ml	4	QL (2700 ML per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 7.5-325 mg	4	QL (180 EA per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg	4	QL (240 EA per 30 days)
hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg	4	QL (150 EA per 30 days)
hydromorphone oral liquid 1 mg/ml	2	QL (600 ML per 30 days)
hydromorphone oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	2	QL (180 EA per 30 days)
methadone intensol oral concentrate 10 mg/ml	2	PA; QL (90 ML per 30 days)
methadone oral concentrate 10 mg/ml	2	PA; QL (90 ML per 30 days)
methadone oral solution 10 mg/5 ml, 5 mg/5 ml	2	PA; QL (450 ML per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ

1

methadone oral tablet 10 mg, 5 mg	2	PA; QL (90 EA per 30 days)
morphine (pf) intravenous patient control.analgesia soln 30 mg/30 ml (1 mg/ml)	4	
morphine concentrate oral solution 100 mg/5 ml (20 mg/ml)	2	QL (180 ML per 30 days)
morphine injection syringe 4 mg/ml	4	
morphine intravenous solution 10 mg/ml, 4 mg/ml, 50 mg/ml	4	
morphine intravenous syringe 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml	4	
MORPHINE INTRAVENOUS SYRINGE 8 MG/ML	4	
morphine oral solution 10 mg/5 ml, 20 mg/5 ml (4 mg/ml)	2	QL (900 ML per 30 days)
morphine oral tablet 15 mg, 30 mg	2	QL (180 EA per 30 days)
morphine oral tablet extended release 100 mg, 15 mg, 200 mg, 30 mg, 60 mg	2	PA; QL (90 EA per 30 days)
oxycodone oral capsule 5 mg	2	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone oral concentrate 20 mg/ml	2	QL (180 ML per 30 days)
oxycodone oral solution 5 mg/5 ml	2	QL (900 ML per 30 days)
oxycodone oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	2	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg	2	QL (180 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg	2	QL (360 EA per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg	2	QL (240 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອີເບີເດດ
07/01/2025

ຢາຕ້ານມະເຮັງ/ຢາລະງັບພູມຄຸ້ມກັນ

ຢາຕ້ານມະເຮັງ/ຢາລະງັບພູມຄຸ້ມກັນ

abiraterone oral tablet 250 mg	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
abiraterone oral tablet 500 mg	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
abirtega oral tablet 250 mg	4	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
AKEEGA ORAL TABLET 100-500 MG, 50-500 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG	5^	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
ALUNBRIG ORAL TABLETS,DOSE PACK 90 MG (7)-180 MG (23)	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 180 days)
anastrozole oral tablet 1 mg	1	
AUGTYRO ORAL CAPSULE 160 MG, 40 MG	5^	PA-NS; QL (240 EA per 30 days)
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
azacitidine injection recon soln 100 mg	5^	B/D
azathioprine oral tablet 50 mg	2	B/D
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG, 4 MG, 5 MG	5^	PA-NS; LA
BENDEKA INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	5^	B/D
bexarotene oral capsule 75 mg	5^	PA-NS
bexarotene topical gel 1 %	5^	PA-NS; QL (60 GM per 30 days)
bicalutamide oral tablet 50 mg	2	
BORTEZOMIB INJECTION RECON SOLN 1 MG, 2.5 MG	5^	B/D
bortezomib injection recon soln 3.5 mg	5^	B/D

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ

1

BOSULIF ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
BOSULIF ORAL CAPSULE 50 MG	5^	PA-NS; QL (330 EA per 30 days)
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
BOSULIF ORAL TABLET 400 MG, 500 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
CALQUENCE (ACALABRUTINIB MAL) ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
CALQUENCE ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
carboplatin intravenous solution 10 mg/ml	2	B/D
cisplatin intravenous solution 1 mg/ml	2	B/D
COLUMVI INTRAVENOUS SOLUTION 1 MG/ML	5^	B/D
COMETRIQ ORAL CAPSULE 100 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X1)	5^	PA-NS; LA; QL (56 EA per 28 days)
COMETRIQ ORAL CAPSULE 140 MG/DAY(80 MG X1-20 MG X3)	5^	PA-NS; LA; QL (112 EA per 28 days)
COMETRIQ ORAL CAPSULE 60 MG/DAY (20 MG X 3/DAY)	5^	PA-NS; LA; QL (84 EA per 28 days)
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG	5^	PA-NS; LA; QL (63 EA per 28 days)
cyclophosphamide intravenous recon soln 1 gram, 2 gram, 500 mg	4	B/D

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊີ້ນຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ

	1	
cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg	2	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	4	B/D
cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	2	B/D
cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml	2	B/D
cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg	2	B/D
cytarabine injection solution 20 mg/ml	2	
DANZITEN ORAL TABLET 71 MG, 95 MG	5^	PA-NS; QL (112 EA per 28 days)
dasatinib oral tablet 100 mg, 140 mg, 50 mg, 80 mg	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
dasatinib oral tablet 20 mg, 70 mg	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
docetaxel intravenous solution 160 mg/16 ml (10 mg/ml), 160 mg/8 ml (20 mg/ml), 20 mg/2 ml (10 mg/ml), 20 mg/ml (1 ml), 80 mg/4 ml (20 mg/ml), 80 mg/8 ml (10 mg/ml)	5^	B/D
doxorubicin intravenous solution 10 mg/5 ml, 2 mg/ml, 20 mg/10 ml, 50 mg/25 ml	2	B/D
doxorubicin, peg-liposomal intravenous suspension 2 mg/ml	5^	B/D
DROXIA ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG, 400 MG	3	
ELIGARD (3 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 22.5 MG	3	PA-NS
ELIGARD (4 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 30 MG	3	PA-NS
ELIGARD (6 MONTH) SUBCUTANEOUS SYRINGE 45 MG	3	PA-NS

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອີ້ວິດ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ

1

ELIGARD SUBCUTANEOUS SYRINGE 7.5 MG (1 MONTH)	3	PA-NS
ELLEENCE INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/100 ML, 50 MG/25 ML	4	B/D
ELREXFIO SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/ML	5^	PA-NS
ENVARUS XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 0.75 MG, 1 MG, 4 MG	3	B/D
EPKINLY SUBCUTANEOUS SOLUTION 4 MG/0.8 ML, 48 MG/0.8 ML	5^	B/D
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
ERLEADA ORAL TABLET 240 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
erlotinib oral tablet 100 mg, 150 mg	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
erlotinib oral tablet 25 mg	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
etoposide intravenous solution 20 mg/ml	2	B/D
EULEXIN ORAL CAPSULE 125 MG	5^	
everolimus (antineoplastic) oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 2 mg	5^	PA-NS; QL (150 EA per 30 days)
everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 3 mg	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
everolimus (antineoplastic) oral tablet for suspension 5 mg	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
everolimus (immunosuppressive) oral tablet 0.25 mg	3	B/D

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອີເປເດດ 07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ

1

everolimus (immunosuppressive) oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg	5^	B/D
exemestane oral tablet 25 mg	2	
EXKIVITY ORAL CAPSULE 40 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 120 MG	5^	PA-NS
FIRMAGON KIT W DILUENT SYRINGE SUBCUTANEOUS RECON SOLN 80 MG	4	PA-NS
fluorouracil intravenous solution 1 gram/20 ml, 2.5 gram/50 ml, 5 gram/100 ml, 500 mg/10 ml	2	
FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG	5^	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days)
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 1 MG	5^	PA-NS; QL (84 EA per 28 days)
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 5 MG	5^	PA-NS; QL (21 EA per 28 days)
fulvestrant intramuscular syringe 250 mg/5 ml	5^	B/D
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
gefitinib oral tablet 250 mg	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
gemcitabine intravenous recon soln 1 gram, 2 gram, 200 mg	2	B/D
gemcitabine intravenous solution 1 gram/26.3 ml (38 mg/ml), 2 gram/52.6 ml (38 mg/ml), 200 mg/5.26 ml (38 mg/ml)	2	B/D
GEMCITABINE INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/ML	2	B/D
gengraf oral capsule 100 mg, 25 mg	2	B/D
gengraf oral solution 100 mg/ml	2	B/D

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊ່ຽງ ເງື່ອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ

	1	
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10 MG	4	
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 100 MG, 40 MG	5^	
GOMEKLI ORAL CAPSULE 1 MG	5^	PA-NS; QL (126 EA per 28 days)
GOMEKLI ORAL CAPSULE 2 MG	5^	PA-NS; QL (84 EA per 28 days)
GOMEKLI ORAL TABLET FOR SUSPENSION 1 MG	5^	PA-NS; QL (168 EA per 28 days)
hydroxyurea oral capsule 500 mg	2	
IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG	5^	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days)
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG	5^	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days)
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 30 MG, 45 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
imatinib oral tablet 100 mg	5^	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
imatinib oral tablet 400 mg	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION 70 MG/ML	5^	PA-NS; LA; QL (324 ML per 30 days)
IMBRUVICA ORAL TABLET 420 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
IMKELDI ORAL SOLUTION 80 MG/ML	5^	PA-NS; QL (280 ML per 28 days)
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (5 EA per 28 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
irinotecan intravenous solution 100 mg/5 ml, 300 mg/15 ml, 40 mg/2 ml, 500 mg/25 ml	5^	B/D
ITOVEBI ORAL TABLET 3 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
ITOVEBI ORAL TABLET 9 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
IWILFIN ORAL TABLET 192 MG	5^	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days)
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
JYLAMVO ORAL SOLUTION 2 MG/ML	3	
KADCYLA INTRAVENOUS RECON SOLN 100 MG, 160 MG	5^	B/D
KEYTRUDA INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	5^	PA-NS
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 200 MG/DAY(200 MG X 1)-2.5 MG	5^	PA-NS; QL (49 EA per 30 days)
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 400 MG/DAY(200 MG X 2)-2.5 MG	5^	PA-NS; QL (70 EA per 28 days)
KISQALI FEMARA CO-PACK ORAL TABLET 600 MG/DAY(200 MG X 3)-2.5 MG	5^	PA-NS; QL (91 EA per 28 days)
KISQALI ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	5^	PA-NS; QL (21 EA per 28 days)
KISQALI ORAL TABLET 400 MG/DAY (200 MG X 2)	5^	PA-NS; QL (42 EA per 28 days)
KISQALI ORAL TABLET 600 MG/DAY (200 MG X 3)	5^	PA-NS; QL (63 EA per 28 days)
KOSELUGO ORAL CAPSULE 10 MG, 25 MG	5^	PA-NS

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

KRAZATI ORAL TABLET 200 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
Ianreotide subcutaneous syringe 120 mg/0.5 ml	5^	PA-NS
lapatinib oral tablet 250 mg	5^	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
LAZCLUZE ORAL TABLET 240 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
LAZCLUZE ORAL TABLET 80 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 20 mg, 25 mg, 5 mg	5^	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days)
LENVIMA ORAL CAPSULE 10 MG/DAY (10 MG X 1), 4 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
LENVIMA ORAL CAPSULE 12 MG/DAY (4 MG X 3), 18 MG/DAY (10 MG X 1-4 MG X2), 24 MG/DAY(10 MG X 2-4 MG X 1)	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
LENVIMA ORAL CAPSULE 14 MG/DAY(10 MG X 1-4 MG X 1), 20 MG/DAY (10 MG X 2), 8 MG/DAY (4 MG X 2)	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
letrozole oral tablet 2.5 mg	1	
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG	5^	
leuprolide subcutaneous kit 1 mg/0.2 ml	4	PA-NS
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG, 20-8.19 MG	5^	PA-NS; LA
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG	5^	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days)
LUMAKRAS ORAL TABLET 240 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
LUMAKRAS ORAL TABLET 320 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

LUPRON DEPOT INTRAMUSCULAR SYRINGE KIT 3.75 MG, 7.5 MG	5^	PA-NS
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG	5^	
LYTGOBI ORAL TABLET 12 MG/DAY (4 MG X 3)	5^	PA-NS; QL (84 EA per 28 days)
LYTGOBI ORAL TABLET 16 MG/DAY (4 MG X 4)	5^	PA-NS; QL (112 EA per 28 days)
LYTGOBI ORAL TABLET 20 MG/DAY (4 MG X 5)	5^	PA-NS; QL (140 EA per 28 days)
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG	5^	LA
megestrol oral suspension 400 mg/10 ml (10 ml), 400 mg/10 ml (40 mg/ml), 625 mg/5 ml (125 mg/ml)	4	PA
megestrol oral tablet 20 mg, 40 mg	4	
MEKINIST ORAL RECON SOLN 0.05 MG/ML	5^	PA-NS; QL (1200 ML per 30 days)
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
MEKINIST ORAL TABLET 2 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
mercaptopurine oral suspension 20 mg/ml	5^	
mercaptopurine oral tablet 50 mg	2	
methotrexate sodium (pf) injection recon soln 1 gram	2	B/D
methotrexate sodium (pf) injection solution 25 mg/ml	2	B/D
methotrexate sodium injection solution 25 mg/ml	2	B/D
methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg	1	
MONJUVI INTRAVENOUS RECON SOLN 200 MG	5^	PA-NS; LA

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊີ້ນຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ

1

mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg	2	B/D
mycophenolate mofetil oral suspension for reconstitution 200 mg/ml	5^	B/D
mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg	2	B/D
mycophenolate sodium oral tablet, delayed release (dr/ec) 180 mg, 360 mg	2	B/D
mycophenolic acid dr 180 mg tb	2	B/D; mycophenolate sodium = mycophenolic acid
mycophenolic acid dr 360 mg tb	2	B/D; mycophenolate sodium = mycophenolic acid
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; LA
nilutamide oral tablet 150 mg	5^	
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	5^	PA-NS; QL (3 EA per 28 days)
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
NULOJIX INTRAVENOUS RECON SOLN 250 MG	5^	
octreotide acetate injection solution 1,000 mcg/ml, 500 mcg/ml	5^	PA
octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml	4	PA
octreotide acetate injection syringe 100 mcg/ml (1 ml), 50 mcg/ml (1 ml)	4	PA
octreotide acetate injection syringe 500 mcg/ml (1 ml)	5^	PA
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
OGSIVEO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	5^	PA-NS; QL (56 EA per 28 days)
OGSIVEO ORAL TABLET 50 MG	5^	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

OJEMDA ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 25 MG/ML	5^	PA-NS; QL (96 ML per 28 days)
OJEMDA ORAL TABLET 400 MG/WEEK (100 MG X 4)	5^	PA-NS; QL (16 EA per 28 days)
OJEMDA ORAL TABLET 500 MG/WEEK (100 MG X 5)	5^	PA-NS; QL (20 EA per 28 days)
OJEMDA ORAL TABLET 600 MG/WEEK (100 MG X 6)	5^	PA-NS; QL (24 EA per 28 days)
OJJAARA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	5^	PA-NS; LA; QL (14 EA per 28 days)
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 28 days)
ORSERDU ORAL TABLET 345 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
ORSERDU ORAL TABLET 86 MG	5^	PA-NS; QL (90 EA per 30 days)
oxaliplatin intravenous recon soln 100 mg, 50 mg	4	B/D
oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20 ml, 200 mg/40 ml, 50 mg/10 ml (5 mg/ml)	4	B/D
paclitaxel intravenous concentrate 6 mg/ml	2	B/D
paraplatin intravenous solution 10 mg/ml	2	B/D
pazopanib oral tablet 200 mg	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG	5^	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days)
pemetrexed disodium intravenous recon soln 1,000 mg, 500 mg, 750 mg	5^	B/D
pemetrexed disodium intravenous recon soln 100 mg	4	B/D
PIQRAY ORAL TABLET 200 MG/DAY (200 MG X 1)	5^	PA-NS; QL (28 EA per 28 days)
PIQRAY ORAL TABLET 250 MG/DAY (200 MG X1-50 MG X1), 300 MG/DAY (150 MG X 2)	5^	PA-NS; QL (56 EA per 28 days)
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	5^	PA-NS; LA; QL (21 EA per 28 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້ອີງຕາມ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊີ້ນຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ

1

PROGRAF ORAL GRANULES IN PACKET 0.2 MG, 1 MG	4	B/D
PURIXAN ORAL SUSPENSION 20 MG/ML	5^	
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL CAPSULE 40 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL CAPSULE 80 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 80 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
RETEVMO ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
REVLIMID ORAL CAPSULE 10 MG, 15 MG, 2.5 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	5^	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 110 MG, 160 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
REVUFORJ ORAL TABLET 25 MG	5^	PA-NS; QL (240 EA per 30 days)
REZLIDHIA ORAL CAPSULE 150 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
REZUROCK ORAL TABLET 200 MG	5^	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
ROMVIMZA ORAL CAPSULE 14 MG, 20 MG, 30 MG	5^	PA-NS; LA; QL (8 EA per 28 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (150 EA per 30 days)
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
ROZLYTREK ORAL PELLETS IN PACKET 50 MG	5^	PA-NS; QL (336 EA per 28 days)
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
RUXIENCE INTRAVENOUS SOLUTION 10 MG/ML	5^	PA-NS
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	5^	PA-NS; QL (224 EA per 28 days)
SANDIMMUNE ORAL SOLUTION 100 MG/ML	4	B/D

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ

1

SCEMBLIX ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; QL (300 EA per 30 days)
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3 MG/ML (1 ML), 0.6 MG/ML (1 ML), 0.9 MG/ML (1 ML)	5^	PA; LA
sirolimus oral solution 1 mg/ml	5^	B/D
sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	2	B/D
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 20 MG/10 ML	5^	
SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SYRINGE 60 MG/0.2 ML, 90 MG/0.3 ML	5^	PA-NS
sorafenib oral tablet 200 mg	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; LA; QL (84 EA per 28 days)
sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg	5^	PA-NS; QL (28 EA per 28 days)
TABLOID ORAL TABLET 40 MG	4	
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	5^	PA-NS
tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg	2	B/D
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
TAFINLAR ORAL TABLET FOR SUSPENSION 10 MG	5^	PA-NS; QL (840 EA per 28 days)
TAGRISSO ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
TALVEY SUBCUTANEOUS SOLUTION 2 MG/ML, 40 MG/ML	5^	PA-NS
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.1 MG, 0.35 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG, 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໄດ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້ອີງຕາມ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊ້ຳ ເງື່ອນໄຂ/ຂ້າງກັດ

	1	
tamoxifen oral tablet 10 mg, 20 mg	2	
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	5^	PA-NS; QL (112 EA per 28 days)
TASIGNA ORAL CAPSULE 50 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
TAZVERIK ORAL TABLET 200 MG	5^	PA-NS; LA
TECENTRIQ INTRAVENOUS SOLUTION 1,200 MG/20 ML (60 MG/ML), 840 MG/14 ML (60 MG/ML)	5^	B/D; LA
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG	5^	PA-NS; LA
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG, 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (28 EA per 28 days)
THALOMID ORAL CAPSULE 200 MG	5^	PA-NS; LA; QL (56 EA per 28 days)
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG	5^	PA-NS; LA
toremifene oral tablet 60 mg	5^	
TRAZIMERA INTRAVENOUS RECON SOLN 150 MG, 420 MG	5^	B/D
tretinoin (antineoplastic) oral capsule 10 mg	5^	
TRUQAP ORAL TABLET 160 MG, 200 MG	5^	PA-NS; QL (64 EA per 28 days)
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
TUKYSA ORAL TABLET 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (300 EA per 30 days)
TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
VANFLYTA ORAL TABLET 17.7 MG, 26.5 MG	5^	PA-NS; QL (56 EA per 28 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	3	PA-NS; LA; QL (14 EA per 7 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (7 EA per 7 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ

1

VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLETS,DOSE PACK 10 MG-50 MG- 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (42 EA per 180 days)
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
vincristine intravenous solution 1 mg/ml, 2 mg/2 ml	2	
vinorelbine intravenous solution 10 mg/ml, 50 mg/5 ml	2	B/D
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG	5^	PA-NS; LA; QL (180 EA per 30 days)
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML	5^	PA-NS; LA; QL (300 ML per 30 days)
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
VONJO ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
VORANIGO ORAL TABLET 10 MG	5^	PA-NS; QL (60 EA per 30 days)
VORANIGO ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; QL (30 EA per 30 days)
WELIREG ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; LA
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
XALKORI ORAL PELLET 150 MG	5^	PA-NS; QL (180 EA per 30 days)
XALKORI ORAL PELLET 20 MG, 50 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	3	
XERMELO ORAL TABLET 250 MG	5^	PA; LA; QL (84 EA per 28 days)
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
XPOVIO ORAL TABLET 100 MG/WEEK (50 MG X 2), 40MG TWICE WEEK (40 MG X 2), 80 MG/WEEK (40 MG X 2)	5^	PA-NS; LA; QL (8 EA per 28 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊຢື

ລະດັບຊັບຢ ເງອິນໄຂ/ຂຈັກກັ

1

XPOVIO ORAL TABLET 40 MG/WEEK (10 MG X 4)	5^	PA-NS; LA
XPOVIO ORAL TABLET 40 MG/WEEK (40 MG X 1), 60 MG/WEEK (60 MG X 1)	5^	PA-NS; LA; QL (4 EA per 28 days)
XPOVIO ORAL TABLET 60MG TWICE WEEK (120 MG/WEEK)	5^	PA-NS; LA; QL (24 EA per 28 days)
XPOVIO ORAL TABLET 80MG TWICE WEEK (160 MG/WEEK)	5^	PA-NS; LA; QL (32 EA per 28 days)
XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
XTANDI ORAL TABLET 40 MG	5^	PA-NS; LA; QL (120 EA per 30 days)
XTANDI ORAL TABLET 80 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
ZEJULA ORAL TABLET 100 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)
ZEJULA ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	5^	PA-NS; LA; QL (30 EA per 30 days)
ZELBORAF ORAL TABLET 240 MG	5^	PA-NS; LA; QL (240 EA per 30 days)
ZIRABEV INTRAVENOUS SOLUTION 25 MG/ML	5^	B/D
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG	5^	PA-NS; QL (120 EA per 30 days)
ZYDELIG ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	5^	PA-NS; LA; QL (60 EA per 30 days)
ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG	5^	PA-NS; LA; QL (90 EA per 30 days)

ຢາເສມີ

leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg	2	
mesna oral tablet 400 mg	5^	
MESNEX ORAL TABLET 400 MG	5^	
XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7 ML (70 MG/ML)	5^	B/D

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຢາຕ້ານເຊື້

CEPHALOSPORINS

cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg	2
cefaclor oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml	2
cefadroxil oral capsule 500 mg	1
cefadroxil oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml	4
cefadroxil oral suspension for reconstitution 500 mg/5 ml	2
cefazolin in dextrose (iso-os) intravenous piggyback 1 gram/50 ml	4
cefazolin injection recon soln 1 gram, 10 gram, 100 gram, 300 gram	4
cefazolin injection recon soln 500 mg	2
cefazolin intravenous recon soln 1 gram	4
cefdinir oral capsule 300 mg	2
cefdinir oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	2
cefepime in dextrose, iso-osm intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/100 ml	4
cefepime injection recon soln 1 gram, 2 gram	4
cefixime oral capsule 400 mg	2
cefixime oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml	4
cefoxitin in dextrose, iso-osm intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/50 ml	2

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອີເມວ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ

1

cefoxitin intravenous recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram

2

cefpodoxime oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml

4

cefpodoxime oral suspension for reconstitution 50 mg/5 ml

2

cefpodoxime oral tablet 100 mg, 200 mg

4

cefprozil oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml

2

cefprozil oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml

4

cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg

2

ceftazidime injection recon soln 1 gram, 6 gram

4

ceftazidime injection recon soln 2 gram

2

ceftriaxone in dextrose,iso-os intravenous piggyback 1 gram/50 ml, 2 gram/50 ml

4

ceftriaxone injection recon soln 1 gram, 10 gram, 2 gram

4

ceftriaxone injection recon soln 250 mg, 500 mg

2

ceftriaxone intravenous recon soln 1 gram, 2 gram

4

cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg

2

cefuroxime sodium injection recon soln 750 mg

2

cefuroxime sodium intravenous recon soln 1.5 gram

2

cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg

1

cephalexin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml

2

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ

ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ

07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ

1

tazicef injection recon soln 1 gram, 6 gram

2

tazicef injection recon soln 2 gram

4

tazicef intravenous recon soln 1 gram

2

tazicef intravenous recon soln 2 gram

4

TEFLARO INTRAVENOUS RECON SOLN 400 MG, 600 MG

5^

ERYTHROMYCINS / OTHER MACROLIDES

azithromycin intravenous recon soln 500 mg

4

azithromycin oral packet 1 gram

4

azithromycin oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml, 200 mg/5 ml

2

azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack), 600 mg

1

clarithromycin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml

2

clarithromycin oral suspension for reconstitution 250 mg/5 ml

4

clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg

2

clarithromycin oral tablet extended release 24 hr 500 mg

2

DIFICID ORAL TABLET 200 MG

5^

QL (20 EA per 10 days)

ery-tab oral tablet, delayed release (dr/ec) 250 mg, 333 mg

2

erythrocin (as stearate) oral tablet 250 mg

2

ERYTHROCIN INTRAVENOUS RECON SOLN 500 MG

3

erythromycin oral capsule, delayed release (dr/ec) 250 mg

4

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ

ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອີ້ປີເດດ

07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັ້ນ ເງື່ອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ

1

erythromycin oral tablet 250 mg, 500 mg

4

erythromycin oral tablet, delayed release (dr/ec) 250 mg, 333 mg, 500 mg

2

PENICILLINS

amoxicillin oral capsule 250 mg, 500 mg

1

amoxicillin oral suspension for reconstitution 125 mg/5 ml, 200 mg/5 ml, 250 mg/5 ml, 400 mg/5 ml

1

amoxicillin oral tablet 500 mg, 875 mg

1

amoxicillin oral tablet, chewable 125 mg, 250 mg

2

amoxicillin-pot clavulanate oral suspension for reconstitution 200-28.5 mg/5 ml, 250-62.5 mg/5 ml, 400-57 mg/5 ml, 600-42.9 mg/5 ml

2

amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg

2

amoxicillin-pot clavulanate oral tablet extended release 12 hr 1,000-62.5 mg

2

amoxicillin-pot clavulanate oral tablet, chewable 200-28.5 mg, 400-57 mg

2

ampicillin oral capsule 500 mg

1

ampicillin sodium injection recon soln 1 gram, 2 gram, 250 mg, 500 mg

4

ampicillin sodium injection recon soln 10 gram

2

ampicillin sodium intravenous recon soln 1 gram, 2 gram

4

ampicillin-sulbactam injection recon soln 1.5 gram, 15 gram, 3 gram

2

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອີ້ວິດີໂອ
07/01/2025

ຊື່	ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ
	1
ampicillin-sulbactam intravenous recon soln 1.5 gram, 3 gram	2
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SYRINGE 1,200,000 UNIT/2 ML, 2,400,000 UNIT/4 ML, 600,000 UNIT/ML	4
dicloxacillin oral capsule 250 mg, 500 mg	2
nafcillin in dextrose iso-osm intravenous piggyback 2 gram/100 ml	2
nafcillin injection recon soln 1 gram, 2 gram	2
nafcillin injection recon soln 10 gram	5^
oxacillin injection recon soln 1 gram	2
oxacillin injection recon soln 10 gram, 2 gram	4
PENICILLIN G POT IN DEXTROSE INTRAVENOUS PIGGYBACK 2 MILLION UNIT/50 ML, 3 MILLION UNIT/50 ML	4
penicillin g potassium injection recon soln 20 million unit, 5 million unit	4
penicillin g sodium injection recon soln 5 million unit	2
penicillin v potassium oral recon soln 125 mg/5 ml, 250 mg/5 ml	2
penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg	1
pfizerpen-g injection recon soln 20 million unit, 5 million unit	4
PIPERACILLIN-TAZOBACTAM INTRAVENOUS RECON SOLN 13.5 GRAM	4
piperacillin-tazobactam intravenous recon soln 2.25 gram, 3.375 gram, 4.5 gram, 40.5 gram	4

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊຢືາ

ລະດັບຊັ້ນຢ ເງອິນໄຂ/ຂຈື້າກດັ

1

piperacil-tazobact 13.5 gm vl inner, muv, p/f 13.5 gram

4

QUINOLONES

ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg

1

ciprofloxacin in 5 % dextrose intravenous piggyback 200 mg/100 ml

2

ciprofloxacin in 5 % dextrose intravenous piggyback 400 mg/200 ml

4

ciprofloxacin oral suspension,microcapsule recon 500 mg/5 ml

4

levofloxacin in d5w intravenous piggyback 250 mg/50 ml

4

levofloxacin in d5w intravenous piggyback 500 mg/100 ml, 750 mg/150 ml

2

levofloxacin intravenous solution 25 mg/ml

2

levofloxacin oral solution 250 mg/10 ml

4

levofloxacin oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg

1

moxifloxacin oral tablet 400 mg

2

moxifloxacin-sod.chloride(iso) intravenous piggyback 400 mg/250 ml

2

SULFA'S / ຢາອນີຢາກີຮຸ່ງຂອ້ງ

sulfadiazine oral tablet 500 mg

4

sulfamethoxazole-trimethoprim intravenous solution 400-80 mg/5 ml

4

sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5 ml

2

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງອິນໄຂ/ຂ້າກັດ

1

sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg, 800-160 mg

1

TETRACYCLINES

demeclocycline oral tablet 150 mg, 300 mg

4

doxy-100 intravenous recon soln 100 mg

2

doxycycline hyclate intravenous recon soln 100 mg

2

doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg

2

doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg

2

doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg

2

doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg

2

minocycline oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg

2

minocycline oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg

4

tetracycline oral capsule 250 mg, 500 mg

4

ຢາຕ້ານເຊື້ພະຍາດອື່ນໆ

albendazole oral tablet 200 mg

5^

amikacin injection solution 1,000 mg/4 ml, 500 mg/2 ml

4

ARIKAYCE INHALATION SUSPENSION FOR NEBULIZATION 590 MG/8.4 ML

5^

PA; LA

atovaquone oral suspension 750 mg/5 ml

2

atovaquone-proguanil oral tablet 250-100 mg

4

atovaquone-proguanil oral tablet 62.5-25 mg

2

aztreonam injection recon soln 1 gram, 2 gram

4

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

CAYSTON INHALATION SOLUTION FOR NEBULIZATION 75 MG/ML	5^	PA; LA; QL (84 ML per 56 days)
chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg	4	
clindamycin hcl oral capsule 150 mg, 300 mg, 75 mg	1	
clindamycin in 5 % dextrose intravenous piggyback 300 mg/50 ml, 900 mg/50 ml	2	
clindamycin in 5 % dextrose intravenous piggyback 600 mg/50 ml	4	
clindamycin phosphate injection solution 150 (mg/ml) (4 ml), 150 (mg/ml) (6 ml), 150 mg/ml	2	
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG	4	
colistin (colistimethate na) injection recon soln 150 mg	5^	QL (30 EA per 10 days)
dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg	2	
daptomycin intravenous recon soln 500 mg	5^	
EMVERM ORAL TABLET,CHEWABLE 100 MG	5^	
ertapenem injection recon soln 1 gram	4	QL (14 EA per 14 days)
ethambutol oral tablet 100 mg, 400 mg	2	
gentamicin in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 100 mg/100 ml, 60 mg/50 ml, 80 mg/100 ml, 80 mg/50 ml	2	
gentamicin injection solution 40 mg/ml	2	
gentamicin sulfate (ped) (pf) injection solution 20 mg/2 ml	4	
hydroxychloroquine oral tablet 200 mg	1	
imipenem-cilastatin intravenous recon soln 250 mg	2	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ

1

imipenem-cilastatin intravenous recon soln 500 mg	4	
isoniazid oral solution 50 mg/5 ml	2	
isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg	1	
ivermectin oral tablet 3 mg	3	PA; QL (20 EA per 30 days)
linezolid 600 mg/300 ml-0.9% nacl single-use	4	
linezolid in dextrose 5% intravenous piggyback 600 mg/300 ml	4	
linezolid oral suspension for reconstitution 100 mg/5 ml	5^	QL (1800 ML per 30 days)
linezolid oral tablet 600 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
LINEZOLID-0.9% SODIUM CHLORIDE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 600 MG/300 ML	4	
mefloquine oral tablet 250 mg	2	
meropenem intravenous recon soln 1 gram	3	QL (30 EA per 10 days)
meropenem intravenous recon soln 500 mg	3	QL (10 EA per 10 days)
metro i.v. intravenous piggyback 500 mg/100 ml	2	
metronidazole in nacl (iso-os) intravenous piggyback 500 mg/100 ml	2	
metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	1	
neomycin oral tablet 500 mg	2	
nitazoxanide oral tablet 500 mg	5^	QL (12 EA per 30 days)
pentamidine inhalation recon soln 300 mg	2	B/D; QL (1 EA per 28 days)
pentamidine injection recon soln 300 mg	2	
praziquantel oral tablet 600 mg	4	
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG	4	
PRIMAQUINE ORAL TABLET 26.3 MG (15 MG BASE)	4	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່	ລະດັບຊັບຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ	
	1	
pyrazinamide oral tablet 500 mg	2	
pyrimethamine oral tablet 25 mg	5^	PA
quinine sulfate oral capsule 324 mg	4	PA
rifabutin oral capsule 150 mg	2	
rifampin intravenous recon soln 600 mg	2	
rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg	2	
SIRTURO ORAL TABLET 100 MG, 20 MG	5^	PA; LA
STREPTOMYCIN INTRAMUSCULAR RECON SOLN 1 GRAM	5^	QL (60 EA per 30 days)
tigecycline intravenous recon soln 50 mg	5^	
tinidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	2	
tobramycin in 0.225 % nacl inhalation solution for nebulization 300 mg/5 ml	5^	PA; QL (280 ML per 28 days)
tobramycin sulfate injection recon soln 1.2 gram	2	
tobramycin sulfate injection solution 10 mg/ml, 40 mg/ml	2	
TRECTOR ORAL TABLET 250 MG	4	
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 GRAM/200 ML	3	QL (4000 ML per 10 days)
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 500 MG/100 ML	3	QL (1000 ML per 10 days)
VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL INTRAVENOUS PIGGYBACK 750 MG/150 ML	3	QL (4050 ML per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 1,000 mg	4	QL (20 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 1.25 gram	4	QL (16 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 1.5 gram	4	QL (14 EA per 10 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊຸມີ

ລະດັບຊັບຢ ເງອິນໄຂ/ຂ້າກັດ

1

vancomycin intravenous recon soln 10 gram, 5 gram	4	QL (2 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 500 mg	2	QL (10 EA per 10 days)
vancomycin intravenous recon soln 750 mg	4	QL (27 EA per 10 days)
vancomycin oral capsule 125 mg	4	QL (40 EA per 10 days)
vancomycin oral capsule 250 mg	4	QL (80 EA per 10 days)
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	5^	PA; QL (90 EA per 30 days)

ຢາຕ້ານເຊື້ອລາ

ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION 5 MG/ML	4	B/D
amphotericin b injection recon soln 50 mg	2	B/D
casprofungin intravenous recon soln 50 mg, 70 mg	4	
clotrimazole mucous membrane troche 10 mg	2	
CRESEMBA ORAL CAPSULE 186 MG, 74.5 MG	5^	PA
fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 200 mg/100 ml	4	
fluconazole in nacl (iso-osm) intravenous piggyback 400 mg/200 ml	2	
fluconazole oral suspension for reconstitution 10 mg/ml, 40 mg/ml	2	
fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg	2	
flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg	5^	PA
griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5 ml	4	
griseofulvin microsize oral tablet 500 mg	4	
griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg	4	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊຢືາ

ລະດັບຊັ້ນຢ ເງອິນໄຂ/ຂຈັກກັດ

1

itraconazole oral capsule 100 mg	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
ketoconazole oral tablet 200 mg	2	PA
miconazole intravenous recon soln 100 mg, 50 mg	4	
nystatin oral suspension 100,000 unit/ml	2	
nystatin oral tablet 500,000 unit	2	
posaconazole oral tablet, delayed release (dr/ec) 100 mg	5^	PA; QL (96 EA per 30 days)
terbinafine hcl oral tablet 250 mg	1	
voriconazole intravenous recon soln 200 mg	5^	PA
voriconazole oral suspension for reconstitution 200 mg/5 ml (40 mg/ml)	5^	PA
voriconazole oral tablet 200 mg	4	PA; QL (120 EA per 30 days)
voriconazole oral tablet 50 mg	4	PA; QL (480 EA per 30 days)

ຢາຕ້ານໄວຣັສ

abacavir oral solution 20 mg/ml	2	
abacavir oral tablet 300 mg	2	
abacavir-lamivudine oral tablet 600-300 mg	2	
acyclovir oral capsule 200 mg	1	
acyclovir oral suspension 200 mg/5 ml, 200 mg/5 ml (5 ml)	4	
acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg	1	
acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml	4	B/D
adefovir oral tablet 10 mg	4	
amantadine hcl oral capsule 100 mg	2	
amantadine hcl oral solution 50 mg/5 ml	2	
amantadine hcl oral tablet 100 mg	2	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ

1

APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG

5^

atazanavir oral capsule 150 mg, 200 mg, 300 mg

2

BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML

5^

BIKTARVY ORAL TABLET 30-120-15 MG, 50-200-25 MG

5^

CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG

5^

COMPLERA ORAL TABLET 200-25-300 MG

5^

darunavir oral tablet 600 mg

5^

QL (60 EA per 30 days)

darunavir oral tablet 800 mg

5^

QL (30 EA per 30 days)

DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG

5^

DESCOVY ORAL TABLET 120-15 MG, 200-25 MG

5^

QL (30 EA per 30 days)

DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG

5^

EDURANT ORAL TABLET 25 MG

5^

efavirenz oral tablet 600 mg

2

efavirenz-emtricitabin-tenofovir oral tablet 600-200-300 mg

5^

efavirenz-lamivudine-tenofovir disoproxil oral tablet 400-300-300 mg, 600-300-300 mg

5^

emtricitabine oral capsule 200 mg

2

emtricitabine-tenofovir (tdf) oral tablet 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg

5^

QL (30 EA per 30 days)

emtricitabine-tenofovir (tdf) oral tablet 200-300 mg

4

QL (30 EA per 30 days)

EMTRIVA ORAL SOLUTION 10 MG/ML

4

entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg

2

etravirine oral tablet 100 mg, 200 mg

5^

EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG

5^

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ

ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອີເບດ

07/01/2025

ຊື່	ລະດັບຊັບຢ ເງອິນໄຂ/ຂ້າກັດ	
	1	
famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg	2	
fosamprenavir oral tablet 700 mg	4	
FUZEON SUBCUTANEOUS RECON SOLN 90 MG	5^	
ganciclovir sodium intravenous recon soln 500 mg	2	
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG	5^	
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	3	
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG	5^	
ISENTRESS ORAL POWDER IN PACKET 100 MG	5^	
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG	5^	
ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 100 MG	5^	
ISENTRESS ORAL TABLET,CHEWABLE 25 MG	4	
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG	5^	
lamivudine oral solution 10 mg/ml	2	
lamivudine oral tablet 100 mg, 150 mg, 300 mg	2	
lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg	2	
LEDIPASVIR-SOFOSBUVIR ORAL TABLET 90-400 MG	5^	PA; QL (28 EA per 28 days)
LEXIVA ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	4	
LIVTENCITY ORAL TABLET 200 MG	5^	PA; LA; QL (120 EA per 30 days)
lopinavir-ritonavir oral solution 400-100 mg/5 ml	2	
lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg, 200-50 mg	2	
maraviroc oral tablet 150 mg, 300 mg	5^	
nevirapine oral suspension 50 mg/5 ml	2	
nevirapine oral tablet 200 mg	2	
nevirapine oral tablet extended release 24 hr 400 mg	2	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ

1

NORVIR ORAL POWDER IN PACKET 100 MG	3	
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG	5^	
oseltamivir oral capsule 30 mg	2	QL (168 EA per 365 days)
oseltamivir oral capsule 45 mg, 75 mg	2	QL (84 EA per 365 days)
oseltamivir oral suspension for reconstitution 6 mg/ml	2	QL (1080 ML per 365 days)
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 150 MG (10)-100 MG (10), 150 MG (6)- 100 MG (5)	3	QL (20 EA per 90 days)
PAXLOVID ORAL TABLETS,DOSE PACK 300 MG (150 MG X 2)-100 MG	3	QL (30 EA per 90 days)
PIFELTRO ORAL TABLET 100 MG	5^	
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG	5^	PA; QL (30 EA per 30 days)
PREZCOBIX ORAL TABLET 800-150 MG-MG	5^	
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML	5^	QL (400 ML per 30 days)
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG	4	QL (240 EA per 30 days)
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	4	QL (480 EA per 30 days)
RELENZA DISKHALER INHALATION BLISTER WITH DEVICE 5 MG/ACTUATION	4	QL (120 EA per 365 days)
REYATAZ ORAL POWDER IN PACKET 50 MG	5^	
ribavirin oral capsule 200 mg	2	
ribavirin oral tablet 200 mg	2	
rimantadine oral tablet 100 mg	4	
ritonavir oral tablet 100 mg	2	
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HR 600 MG	5^	
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML	5^	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ

1

SOFOSBUVIR-VELPATASVIR ORAL TABLET 400-100 MG	5^	PA; QL (28 EA per 28 days)
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG	5^	
SUNLENCA ORAL TABLET 300 MG, 300 MG (4-TABLET PACK)	5^	
SYM TUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG	5^	
tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg	2	
TIVICAY ORAL TABLET 10 MG	3	
TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	5^	
TIVICAY PD ORAL TABLET FOR SUSPENSION 5 MG	5^	
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG	5^	
TRIUMEQ PD ORAL TABLET FOR SUSPENSION 60-5-30 MG	4	
TRIZIVIR ORAL TABLET 300-150-300 MG	5^	
TROGARZO INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/1.33 ML (150 MG/ML)	5^	LA
valacyclovir oral tablet 1 gram, 500 mg	2	
valganciclovir oral recon soln 50 mg/ml	5^	
valganciclovir oral tablet 450 mg	3	
VEMLIDY ORAL TABLET 25 MG	5^	
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG	5^	
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/SCOOP (40 MG/GRAM)	5^	
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 250 MG	5^	
VIREAD ORAL TABLET 200 MG	3	
zidovudine oral capsule 100 mg	2	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່	ລະດັບຊັ້ນ ເງື່ອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ	
	1	
zidovudine oral syrup 10 mg/ml	2	
zidovudine oral tablet 300 mg	2	
ຢາຮັກສາລະບົບປັດສະວະ		
methenamine hippurate oral tablet 1 gram	4	
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg	4	
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 50 mg	2	
nitrofurantoin monohyd/m-cryst oral capsule 100 mg	4	
trimethoprim oral tablet 100 mg	2	
ຢາປະເພດອື່ນໆ		
ຢາປະເພດອື່ນໆ		
ASSURE ID INSULIN SAFETY SYRINGE 1 ML 29 GAUGE X 1/2"	2	
GAUZE PAD TOPICAL BANDAGE 2 X 2 "	3	
INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-100 SYRINGE 0.3 ML 29 GAUGE, 1 ML 29 GAUGE X 1/2", 1/2 ML 28 GAUGE	2	BD or Embecta preferred
OMNIPOD 5 G6-G7 INTRO KT(GEN5) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	PA; QL (1 EA per 365 days)
OMNIPOD 5 G6-G7 PODS (GEN 5) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	PA; QL (15 EA per 30 days)
OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	PA; QL (1 EA per 365 days)
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4) SUBCUTANEOUS CARTRIDGE	3	PA; QL (15 EA per 30 days)
PEN NEEDLE, DIABETIC NEEDLE 29 GAUGE X 1/2"	2	BD or Embecta preferred

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຢາຮັກສາຫຼຸດງ / ຄໍ

ຢາຢອດຫຼຸຜະສົມໄທຣອຍ / ຢາຕ້ານເຊື້

ciprofloxacin-dexamethasone otic (ear) drops,suspension 0.3-0.1 %	4	QL (7.5 ML per 7 days)
neomycin-polymyxin-hc otic (ear) drops,suspension 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-%	2	
neomycin-polymyxin-hc otic (ear) solution 3.5-10,000-1 mg/ml-unit/ml-%	2	

ຢາຮັກສາພະຍາດອນີຯ

azelastine nasal spray,non-aerosol 137 mcg (0.1 %), 205.5 mcg (0.15 %)	2	QL (60 ML per 30 days)
chlorhexidine gluconate mucous membrane mouthwash 0.12 %	1	
ipratropium bromide nasal spray,non-aerosol 21 mcg (0.03 %)	2	QL (30 ML per 30 days)
ipratropium bromide nasal spray,non-aerosol 42 mcg (0.06 %)	2	QL (45 ML per 30 days)
kourzeq dental paste 0.1 %	3	
olopatadine nasal spray,non-aerosol 0.6 %	2	
periogard mucous membrane mouthwash 0.12 %	1	
triamcinolone acetonide dental paste 0.1 %	4	

ຢາຮັກສາຫຼຸອນີຯ

acetic acid otic (ear) solution 2 %	2	
flac otic oil otic (ear) drops 0.01 %	2	
fluocinolone acetonide oil otic (ear) drops 0.01 %	2	
ofloxacin otic (ear) drops 0.3 %	2	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຢົາໃຊ້ໄພອົວນິດິໄສພະຍາດ / ພະຍາດອນີຯ

ຢົາຕົ້ນການສບູຢົາ

bupropion hcl (smoking deter) oral tablet extended release 12 hr 150 mg	2	
NICOTROL INHALATION CARTRIDGE 10 MG	4	
NICOTROL NS NASAL SPRAY, NON-AEROSOL 10 MG/ML	3	
varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 1 mg (56 pack)	2	
varenicline tartrate oral tablets, dose pack 0.5 mg (11)- 1 mg (42)	2	

ຢົາຮັກສາພະຍາດອນີຯ

acamprosate oral tablet, delayed release (dr/ec) 333 mg	2	
acetic acid irrigation solution 0.25 %	2	
anagrelide oral capsule 0.5 mg, 1 mg	2	
carglumic acid oral tablet, dispersible 200 mg	5^	PA; LA
cevimeline oral capsule 30 mg	2	
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG	4	
CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 4.25 %	4	B/D
d10 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	2	
d2.5 %-0.45 % sodium chloride intravenous parenteral solution	4	
d5 % and 0.9 % sodium chloride intravenous parenteral solution	2	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊຸມື່ນ

ລະດັບຊັ້ນ ເງື່ອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ

1

d5 %-0.45 % sodium chloride intravenous
parenteral solution

2

deferasirox oral granules in packet 180 mg, 360
mg, 90 mg

5^

PA

deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg

4

PA

deferasirox oral tablet 90 mg

2

PA

deferasirox oral tablet, dispersible 125 mg

4

PA

deferasirox oral tablet, dispersible 250 mg, 500 mg

5^

PA

dextrose 10 % and 0.2 % nacl intravenous
parenteral solution

4

dextrose 10 % in water (d10w) intravenous
parenteral solution 10 %

2

dextrose 5 % in water (d5w) intravenous parenteral
solution

2

dextrose 5 % in water (d5w) intravenous piggyback
5 %

2

dextrose 5 %-lactated ringers intravenous
parenteral solution

4

dextrose 5%-0.2 % sod chloride intravenous
parenteral solution

2

dextrose 5%-0.3 % sod.chloride intravenous
parenteral solution

4

dextrose 50 % in water (d50w) intravenous
parenteral solution

2

dextrose 50 % in water (d50w) intravenous syringe

2

dextrose 70 % in water (d70w) intravenous
parenteral solution

4

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ

ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ

07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ

1

disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg	2	
droxidopa oral capsule 100 mg	5^	PA; QL (90 EA per 30 days)
droxidopa oral capsule 200 mg, 300 mg	5^	PA; QL (180 EA per 30 days)
glutamine (sickle cell) oral powder in packet 5 gram	5^	PA
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 10 MG/ML	5^	PA; LA
kionex (with sorbitol) oral suspension 15-20 gram/60 ml	2	
levocarnitine (with sugar) oral solution 100 mg/ml	2	
levocarnitine oral solution 100 mg/ml	2	
levocarnitine oral tablet 330 mg	2	
LOKELMA ORAL POWDER IN PACKET 10 GRAM, 5 GRAM	3	
midodrine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	2	
nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	5^	PA
pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg	2	
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1,000 MG (+/-)/20 ML	5^	PA; LA
riluzole oral tablet 50 mg	2	
risedronate oral tablet 30 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
sodium chloride 0.9 % intravenous parenteral solution	2	
sodium chloride 0.9 % intravenous piggyback	2	
sodium chloride irrigation solution 0.9 %	2	
sodium phenylbutyrate oral powder 0.94 gram/gram	5^	PA
sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg	5^	PA

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັ້ນ ເງື່ອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ

1

sodium polystyrene sulfonate oral powder	2	
sps (with sorbitol) oral suspension 15-20 gram/60 ml	2	
sps (with sorbitol) rectal enema 30-40 gram/120 ml	2	
trientine oral capsule 250 mg	5^	PA
water for irrigation, sterile irrigation solution	4	
zoledronic acid-mannitol-water intravenous piggyback 5 mg/100 ml	2	

ລະບົບຕ່ອມບໍລິໂພກ

ການບໍາບັດພະຍາດເບີໂຫວນ

acarbose oral tablet 100 mg	6	QL (90 EA per 30 days)
acarbose oral tablet 25 mg	6	QL (360 EA per 30 days)
acarbose oral tablet 50 mg	6	QL (180 EA per 30 days)
alcohol pads topical pads, medicated	2	
BYDUREON BCISE SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 2 MG/0.85 ML	3	PA; QL (3.4 ML per 28 days)
diazoxide oral suspension 50 mg/ml	5^	
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
glimepiride oral tablet 1 mg	6	QL (240 EA per 30 days)
glimepiride oral tablet 2 mg	6	QL (120 EA per 30 days)
glimepiride oral tablet 4 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
glipizide oral tablet 10 mg	6	QL (120 EA per 30 days)
glipizide oral tablet 5 mg	6	QL (240 EA per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 10 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 2.5 mg	6	QL (240 EA per 30 days)
glipizide oral tablet extended release 24hr 5 mg	6	QL (120 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກຕົ້ນເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງອິນໄຂ/ຂ້າງກັດ

1

glipizide-metformin oral tablet 2.5-250 mg	6	QL (240 EA per 30 days)
glipizide-metformin oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg	6	QL (120 EA per 30 days)
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
GVOKE HYPOPEN 1-PACK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1 ML, 1 MG/0.2 ML	3	
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1 ML, 1 MG/0.2 ML	3	
GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 1 MG/0.2 ML	3	
GVOKE PFS 2-PACK SYRINGE SUBCUTANEOUS SYRINGE 1 MG/0.2 ML	3	
GVOKE SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2 ML	3	
HUMULIN R U-500 (CONC) INSULIN SUBCUTANEOUS SOLUTION 500 UNIT/ML	3	
HUMULIN R U-500 (CONC) KWIKPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 500 UNIT/ML (3 ML)	3	
INSULIN ASP PRT-INSULIN ASPART SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (70-30)	3	
INSULIN ASP PRT-INSULIN ASPART SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML (70-30)	3	
INSULIN ASPART U-100 SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 UNIT/ML	3	
INSULIN ASPART U-100 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	3	
INSULIN ASPART U-100 SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	3	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

INSULIN DEGLUDEC SUBCUTANEOUS INSULIN PEN
100 UNIT/ML (3 ML), 200 UNIT/ML (3 ML)

3

INSULIN DEGLUDEC SUBCUTANEOUS SOLUTION
100 UNIT/ML

3

INSULIN GLARGINE U-300 CONC SUBCUTANEOUS
INSULIN PEN 300 UNIT/ML (1.5 ML), 300 UNIT/ML (3
ML)

3

INSULIN GLARGINE-YFGN SUBCUTANEOUS
INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)

3

INVOKAMET ORAL TABLET 150-1,000 MG, 150-500
MG, 50-1,000 MG

4

QL (60 EA per 30 days)

INVOKAMET ORAL TABLET 50-500 MG

4

QL (120 EA per 30 days)

INVOKAMET XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC
24HR 150-1,000 MG, 150-500 MG, 50-1,000 MG

4

QL (60 EA per 30 days)

INVOKAMET XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC
24HR 50-500 MG

4

QL (120 EA per 30 days)

INVOKANA ORAL TABLET 100 MG

4

QL (60 EA per 30 days)

INVOKANA ORAL TABLET 300 MG

4

QL (30 EA per 30 days)

JANUMET ORAL TABLET 50-1,000 MG, 50-500 MG

3

QL (60 EA per 30 days)

JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR
100-1,000 MG

3

QL (30 EA per 30 days)

JANUMET XR ORAL TABLET, ER MULTIPHASE 24 HR
50-1,000 MG, 50-500 MG

3

QL (60 EA per 30 days)

JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG

3

QL (30 EA per 30 days)

JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG, 25 MG

3

QL (30 EA per 30 days)

JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1,000 MG, 2.5-500
MG, 2.5-850 MG

3

QL (60 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ

ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້ອີງຕາມ

07/01/2025

JENTADUETO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 5-1,000 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
metformin oral tablet 1,000 mg	6	QL (75 EA per 30 days)
metformin oral tablet 500 mg	6	QL (150 EA per 30 days)
metformin oral tablet 850 mg	6	QL (90 EA per 30 days)
metformin oral tablet extended release 24 hr 500 mg	6	Generic for Glucophage XR; QL (120 EA per 30 days)
metformin oral tablet extended release 24 hr 750 mg	6	Generic for Glucophage XR; QL (60 EA per 30 days)
MOUNJARO SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 10 MG/0.5 ML, 12.5 MG/0.5 ML, 15 MG/0.5 ML, 2.5 MG/0.5 ML, 5 MG/0.5 ML, 7.5 MG/0.5 ML	3	PA; QL (2 ML per 28 days)
nateglinide oral tablet 120 mg	6	QL (90 EA per 30 days)
nateglinide oral tablet 60 mg	6	QL (180 EA per 30 days)
NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML (70-30)	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN U-100 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (70-30)	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N NPH U-100 INSULIN SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R FLEXPEN SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT/ML (3 ML)	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R REGULAR U100 INSULIN INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	3	(brand RELION not covered)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

OZEMPIC SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.25 MG OR 0.5 MG (2 MG/3 ML), 1 MG/DOSE (4 MG/3 ML), 2 MG/DOSE (8 MG/3 ML)	3	PA; QL (3 ML per 28 days)
OZEMPIC SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.25 MG OR 0.5 MG(2 MG/1.5 ML)	3	PA; QL (1.8 ML per 30 days)
pioglitazone oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
pioglitazone-glimepiride oral tablet 30-2 mg, 30-4 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
pioglitazone-metformin oral tablet 15-500 mg, 15- 850 mg	6	QL (90 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 0.5 mg	6	QL (960 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 1 mg	6	QL (480 EA per 30 days)
repaglinide oral tablet 2 mg	6	QL (240 EA per 30 days)
RYBELSUS ORAL TABLET 1.5 MG, 14 MG, 3 MG, 4 MG, 7 MG, 9 MG	3	PA; QL (30 EA per 30 days)
saxagliptin oral tablet 2.5 mg, 5 mg	3	
SOLIQUA 100/33 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT-33 MCG/ML	3	QL (15 ML per 25 days)
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1,000 MG, 12.5-500 MG, 5-1,000 MG, 5-500 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 25-1,000 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 12.5-1,000 MG, 5-1,000 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
TRIJARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-5-1,000 MG, 25-5-1,000 MG	3	QL (30 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ວິທີນີ້
07/01/2025

ຊຢືາ

ລະດັບຊັ້ນຢ ເງອິນໄຂ/ຂັ້ນກັດ

1

TRIJDARDY XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 12.5-2.5-1,000 MG, 5-2.5-1,000 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
TRULICITY SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 0.75 MG/0.5 ML, 1.5 MG/0.5 ML, 3 MG/0.5 ML, 4.5 MG/0.5 ML	3	PA; QL (2 ML per 28 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 10-1,000 MG, 10-500 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET, IR - ER, BIPHASIC 24HR 2.5-1,000 MG, 5-1,000 MG, 5-500 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
XULTOPHY 100/3.6 SUBCUTANEOUS INSULIN PEN 100 UNIT-3.6 MG /ML (3 ML)	3	QL (15 ML per 30 days)

ຢາຕັ້ງໄທຣອຍ

methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg	1	
propylthiouracil oral tablet 50 mg	2	

ຮລໍໂມນອື່ໆ

ALDURAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 2.9 MG/5 ML	5^	PA
cabergoline oral tablet 0.5 mg	2	
calcitonin (salmon) nasal spray,non-aerosol 200 unit/actuation	2	
calcitriol intravenous solution 1 mcg/ml	2	
calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg	2	
calcitriol oral solution 1 mcg/ml	2	
cinacalcet oral tablet 30 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
cinacalcet oral tablet 60 mg	4	QL (60 EA per 30 days)
cinacalcet oral tablet 90 mg	5^	QL (120 EA per 30 days)
danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	2	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ

1

desmopressin injection solution 4 mcg/ml	5^	
desmopressin nasal spray with pump 10 mcg/spray (0.1 ml)	2	
desmopressin nasal spray,non-aerosol 10 mcg/spray (0.1 ml)	2	
desmopressin oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg	2	
doxercalciferol oral capsule 0.5 mcg, 1 mcg, 2.5 mcg	2	
FABRAZYME INTRAVENOUS RECON SOLN 35 MG, 5 MG	5^	PA
KORLYM ORAL TABLET 300 MG	5^	PA; LA
LUMIZYME INTRAVENOUS RECON SOLN 50 MG	5^	PA
mifepristone oral tablet 300 mg	5^	PA
NAGLAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 5 MG/5 ML	5^	PA; LA
pamidronate intravenous solution 30 mg/10 ml (3 mg/ml), 60 mg/10 ml (6 mg/ml), 90 mg/10 ml (9 mg/ml)	2	
paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg	2	
sapropterin oral powder in packet 100 mg, 500 mg	5^	PA
sapropterin oral tablet,soluble 100 mg	5^	PA
SOMAVERT SUBCUTANEOUS RECON SOLN 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	5^	PA; LA
testosterone cypionate intramuscular oil 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)	2	
testosterone enanthate intramuscular oil 200 mg/ml	2	
testosterone transdermal gel 50 mg/5 gram (1 %)	2	PA; QL (300 GM per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊຢຶ

ລະດັບຊັຍ ເງອີນໄຂ/ຂັກກັ

1

testosterone transdermal gel in metered-dose pump 12.5 mg/ 1.25 gram (1 %)	2	PA; QL (300 GM per 30 days)
testosterone transdermal gel in metered-dose pump 20.25 mg/1.25 gram (1.62 %)	2	PA; QL (150 GM per 30 days)
testosterone transdermal gel in packet 1 % (25 mg/2.5gram), 1 % (50 mg/5 gram)	2	PA; QL (300 GM per 30 days)
tolvaptan oral tablet 15 mg, 30 mg	5^	PA
zoledronic acid intravenous solution 4 mg/5 ml	2	B/D

ຮລໂມນໄທຣອຍ

euthyrox oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	1	
levo-t oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	1	
levothyroxine oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	1	
levoxyl oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	1	
liothyronine oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg	2	
SYNTHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	3	
unithroid oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	1	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຮ່າງກາຍ

dexamethasone intensol oral drops 1 mg/ml	4	
dexamethasone oral elixir 0.5 mg/5 ml	2	
dexamethasone oral solution 0.5 mg/5 ml	2	
dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg	2	
dexamethasone sodium phos (pf) injection solution 10 mg/ml	2	
dexamethasone sodium phosphate injection solution 10 mg/ml, 4 mg/ml	2	
dexamethasone sodium phosphate injection syringe 4 mg/ml	2	
fludrocortisone oral tablet 0.1 mg	2	
hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	2	
methylprednisolone acetate injection suspension 40 mg/ml, 80 mg/ml	2	
methylprednisolone oral tablet 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg	2	B/D
methylprednisolone oral tablets,dose pack 4 mg	2	
methylprednisolone sodium succ injection recon soln 125 mg, 40 mg	2	
methylprednisolone sodium succ intravenous recon soln 1,000 mg, 500 mg	2	
prednisolone oral solution 15 mg/5 ml	2	
prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5 ml (3 mg/ml), 15 mg/5 ml (5 ml), 25 mg/5 ml (5 mg/ml), 5 mg base/5 ml (6.7 mg/5 ml)	2	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ວັນທີ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊຸມຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂ້າງກັດ

1

prednisone intensol oral concentrate 5 mg/ml

4

prednisone oral solution 5 mg/5 ml

4

prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg

1

prednisone oral tablets,dose pack 10 mg, 10 mg (48 pack), 5 mg, 5 mg (48 pack)

2

SOLU-CORTEF ACT-O-VIAL (PF) INJECTION RECON SOLN 1,000 MG/8 ML, 100 MG/2 ML, 250 MG/2 ML, 500 MG/4 ML

4

ລະບົບທາງເດີມປັດສະວະ

ການບໍາບັດຮັກສາຕ່ອມລູກໝາກໂຕທົນຮຸ່ນແຮງ

alfuzosin oral tablet extended release 24 hr 10 mg

1

dutasteride oral capsule 0.5 mg

2

QL (30 EA per 30 days)

dutasteride-tamsulosin oral capsule, er multiphase 24 hr 0.5-0.4 mg

2

QL (30 EA per 30 days)

finasteride oral tablet 5 mg

1

tamsulosin oral capsule 0.4 mg

1

ຢາຕ້ານພະຍາດພູມແພ້ໄຫຼ້ / ຢາຄາຍກ້າມຊຸນີ

MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION,EXTENDED REL RECON 8 MG/ML

3

QL (300 ML per 28 days)

MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HR 25 MG, 50 MG

3

QL (30 EA per 30 days)

oxybutynin chloride oral syrup 5 mg/5 ml

2

oxybutynin chloride oral tablet 5 mg

2

oxybutynin chloride oral tablet extended release 24hr 10 mg, 15 mg

2

QL (60 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ

ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ

07/01/2025

ຊຢືາ

ລະດັບຊັ້ນຢ ເງອິນໄຂ/ຂຈັກກັດ

1

oxybutynin chloride oral tablet extended release 24hr 5 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
solifenacin oral tablet 10 mg, 5 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
tolterodine oral capsule,extended release 24hr 2 mg, 4 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
tolterodine oral tablet 1 mg, 2 mg	2	QL (60 EA per 30 days)
trospium oral capsule,extended release 24hr 60 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
trospium oral tablet 20 mg	2	QL (60 EA per 30 days)

ລະບົບທາງເດນີບັດສະວະຜດີປັກກະຕຶ

bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	2	
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	4	PA; LA
ELMIRON ORAL CAPSULE 100 MG	4	
potassium citrate oral tablet extended release 10 meq (1,080 mg), 15 meq, 5 meq (540 mg)	2	
sildenafil oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	NT; QL (6 EA per 30 days)
tadalafil oral tablet 2.5 mg	4	PA; QL (60 EA per 30 days)
tadalafil oral tablet 5 mg	4	PA; QL (30 EA per 30 days)
varafenafil oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	1	NT; QL (6 EA per 30 days)

ລະບົບທາງເດນີຫາຍໃຈ ແລະ ພມູແພ້

ຢາຮັກສາປອດ

acetylcysteine solution 100 mg/ml (10 %), 200 mg/ml (20 %)	2	B/D
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG	5^	PA; LA; QL (90 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້ອີ່ມເດດ
07/01/2025

ADVAIR HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 115-21 MCG/ACTUATION, 230-21 MCG/ACTUATION, 45-21 MCG/ACTUATION	3	QL (12 GM per 30 days)
albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation	2	8.5 gm inhaler; QL (17 GM per 30 days)
albuterol sulfate inhalation hfa aerosol inhaler 90 mcg/actuation (nda020503)	2	6.7 gm inhaler; QL (13.4 GM per 30 days)
albuterol sulfate inhalation solution for nebulization 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/3 ml, 2.5 mg /3 ml (0.083 %), 2.5 mg/0.5 ml, 5 mg/ml	2	B/D
albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5 ml	2	
albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg	2	
alyq oral tablet 20 mg	5^	PA; QL (60 EA per 30 days)
ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg	5^	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
ANORO ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 62.5-25 MCG/ACTUATION	3	QL (60 EA per 30 days)
arformoterol inhalation solution for nebulization 15 mcg/2 ml	4	B/D; QL (120 ML per 30 days)
ARNUITY ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100 MCG/ACTUATION, 200 MCG/ACTUATION, 50 MCG/ACTUATION	3	QL (30 EA per 30 days)
ATROVENT HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 17 MCG/ACTUATION	4	QL (25.8 GM per 30 days)
BEVESPI AEROSPHERE INHALATION HFA AEROSOL INHALER 9-4.8 MCG	3	QL (10.7 GM per 30 days)
bosentan oral tablet 125 mg, 62.5 mg	5^	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

BREO ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-25 MCG/DOSE, 200-25 MCG/DOSE, 50-25 MCG/DOSE	3	QL (60 EA per 30 days)
breyna inhalation hfa aerosol inhaler 160-4.5 mcg/actuation, 80-4.5 mcg/actuation	3	Breyna is generic for Symbicort; QL (30.9 GM per 30 days)
BREZTRI AEROSPHERE INHALATION HFA AEROSOL INHALER 160-9-4.8 MCG/ACTUATION	3	Retail Inhalation Canister (10.7g inhaler containing 120 inhalations); QL (10.7 GM per 30 days)
budesonide inhalation suspension for nebulization 0.25 mg/2 ml, 0.5 mg/2 ml	4	B/D
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION MIST 20-100 MCG/ACTUATION	3	QL (8 GM per 30 days)
cromolyn inhalation solution for nebulization 20 mg/2 ml	3	B/D
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 30 MG/ML	5^	PA; LA; QL (1 ML per 28 days)
FASENRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 10 MG/0.5 ML	5^	PA; QL (0.5 ML per 28 days)
FASENRA SUBCUTANEOUS SYRINGE 30 MG/ML	5^	PA; LA; QL (1 ML per 28 days)
flunisolide nasal spray,non-aerosol 25 mcg (0.025 %)	2	QL (50 ML per 30 days)
fluticasone propionate nasal spray,suspension 50 mcg/actuation	2	QL (16 GM per 30 days)
fluticasone propion-salmeterol inhalation blister with device 100-50 mcg/dose, 250-50 mcg/dose, 500-50 mcg/dose	2	QL (60 EA per 30 days)
formoterol fumarate inhalation solution for nebulization 20 mcg/2 ml	4	B/D; QL (120 ML per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ວິທີນີ້
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ

1

HAEGARDA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 2,000 UNIT	5^	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
HAEGARDA SUBCUTANEOUS RECON SOLN 3,000 UNIT	5^	PA; LA; QL (20 EA per 30 days)
icatibant subcutaneous syringe 30 mg/3 ml	5^	PA; QL (27 ML per 30 days)
INCRUSE ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 62.5 MCG/ACTUATION	3	QL (30 EA per 30 days)
ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %	2	B/D
ipratropium-albuterol inhalation solution for nebulization 0.5 mg-3 mg(2.5 mg base)/3 ml	2	B/D
KALYDECO ORAL GRANULES IN PACKET 13.4 MG, 5.8 MG	5^	PA; QL (56 EA per 28 days)
KALYDECO ORAL GRANULES IN PACKET 25 MG, 50 MG, 75 MG	5^	PA; LA; QL (56 EA per 28 days)
KALYDECO ORAL TABLET 150 MG	5^	PA; LA; QL (56 EA per 28 days)
levalbuterol hcl inhalation solution for nebulization 0.31 mg/3 ml, 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/0.5 ml, 1.25 mg/3 ml	2	B/D
mometasone nasal spray,non-aerosol 50 mcg/actuation	2	QL (34 GM per 30 days)
montelukast oral granules in packet 4 mg	2	
montelukast oral tablet 10 mg	1	
montelukast oral tablet,chewable 4 mg, 5 mg	2	
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	5^	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
OPSUMIT ORAL TABLET 10 MG	5^	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
ORKAMBI ORAL GRANULES IN PACKET 100-125 MG, 150-188 MG, 75-94 MG	5^	PA; LA; QL (56 EA per 28 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໄດ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ

	1	
ORKAMBI ORAL TABLET 100-125 MG, 200-125 MG	5^	PA; LA; QL (112 EA per 28 days)
pirfenidone oral capsule 267 mg	5^	PA; QL (270 EA per 30 days)
pirfenidone oral tablet 267 mg	5^	PA; QL (270 EA per 30 days)
pirfenidone oral tablet 801 mg	5^	PA; QL (90 EA per 30 days)
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 1 MG/ML	5^	B/D
roflumilast oral tablet 250 mcg, 500 mcg	2	QL (30 EA per 30 days)
sajazir subcutaneous syringe 30 mg/3 ml	5^	PA; LA; QL (27 ML per 30 days)
SEREVENT DISKUS INHALATION BLISTER WITH DEVICE 50 MCG/DOSE	3	QL (60 EA per 30 days)
sildenafil (pulm.hypertension) oral tablet 20 mg	2	PA; generic for Revatio; QL (90 EA per 30 days)
SYMDEKO ORAL TABLETS, SEQUENTIAL 100-150 MG (D)/ 150 MG (N), 50-75 MG (D)/ 75 MG (N)	5^	PA; LA; QL (56 EA per 28 days)
tadalafil (pulm. hypertension) oral tablet 20 mg	5^	PA; generic for Adcirca; QL (60 EA per 30 days)
terbutaline oral tablet 2.5 mg, 5 mg	2	
THEO-24 ORAL CAPSULE,EXTENDED RELEASE 24HR 100 MG, 200 MG, 300 MG, 400 MG	4	
theophylline oral elixir 80 mg/15 ml	2	
theophylline oral solution 80 mg/15 ml	2	
theophylline oral tablet extended release 12 hr 100 mg, 200 mg, 300 mg, 450 mg	2	
theophylline oral tablet extended release 24 hr 400 mg, 600 mg	2	
TRELEGY ELLIPTA INHALATION BLISTER WITH DEVICE 100-62.5-25 MCG, 200-62.5-25 MCG	3	QL (60 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

TRIKAFTA ORAL GRANULES IN PACKET, SEQUENTIAL 100-50-75MG (D) /75 MG (N), 80-40-60 MG (D) /59.5 MG (N)	5^	PA; QL (56 EA per 28 days)
TRIKAFTA ORAL TABLETS, SEQUENTIAL 100-50-75 MG(D) /150 MG (N), 50-25-37.5 MG (D)/75 MG (N)	5^	PA; LA; QL (84 EA per 28 days)
VENTOLIN HFA INHALATION HFA AEROSOL INHALER 90 MCG/ACTUATION	3	18 gm inhaler; QL (36 GM per 30 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 150 MG/ML, 300 MG/2 ML	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 75 MG/0.5 ML	5^	PA; QL (1 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS RECON SOLN 150 MG	5^	PA; LA; QL (8 EA per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 150 MG/ML	5^	PA; LA; QL (8 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 300 MG/2 ML	5^	PA; QL (8 ML per 28 days)
XOLAIR SUBCUTANEOUS SYRINGE 75 MG/0.5 ML	5^	PA; LA; QL (1 ML per 28 days)
zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg	2	
ຢາແກ້ໄພ ຢາຕ້ານອາການພູແພ້		
adrenalin injection solution 1 mg/ml (1 ml)	4	
cetirizine oral solution 1 mg/ml	1	
cyproheptadine oral tablet 4 mg	4	PA
desloratadine oral tablet 5 mg	2	
diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml	2	
diphenhydramine hcl injection syringe 50 mg/ml	2	
epinephrine injection auto-injector 0.15 mg/0.3 ml, 0.3 mg/0.3 ml	2	Only Epinephrine NDCs starting with 00093 and 49502 are covered; QL (4 EA per 30 days)
hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	4	PA

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່	ລະດັບຊັບຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ	
	1	
hydroxyzine pamoate oral capsule 25 mg, 50 mg	4	PA
levocetirizine oral solution 2.5 mg/5 ml	2	
levocetirizine oral tablet 5 mg	2	
promethazine injection solution 25 mg/ml, 50 mg/ml	4	
promethazine oral syrup 6.25 mg/5 ml	4	PA
promethazine oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	4	PA

ລະບົບຫົວໃຈແລະຫຼອດເລືອດ, ຄວາມດັນສູງ / ໄຂມັນ

NITRATES

isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	2	
isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg	1	
isosorbide mononitrate oral tablet extended release 24 hr 120 mg, 30 mg, 60 mg	1	
nitro-bid transdermal ointment 2 %	4	
nitroglycerin sublingual tablet 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg	2	
nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr	2	

ການບໍາບັດຮັກສາການແຂງຕົວຂອງເລືອດ

aspirin-dipyridamole oral capsule, er multiphase 12 hr 25-200 mg	2	
BRILINTA ORAL TABLET 60 MG, 90 MG	3	
cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg	1	
clopidogrel oral tablet 75 mg	1	
dabigatran etexilate oral capsule 110 mg, 150 mg, 75 mg	2	QL (60 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ວິທີນີ້
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັ້ນ ເງື່ອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ

1

dipyridamole oral tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg	4	
DOPTelet (10 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	5^	PA; LA
DOPTelet (15 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	5^	PA; LA
DOPTelet (30 TAB PACK) ORAL TABLET 20 MG	5^	PA; LA
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D START ORAL TABLETS,DOSE PACK 5 MG (74 TABS)	3	QL (74 EA per 180 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG	3	QL (74 EA per 30 days)
enoxaparin subcutaneous solution 300 mg/3 ml	4	
enoxaparin subcutaneous syringe 100 mg/ml, 120 mg/0.8 ml, 150 mg/ml, 30 mg/0.3 ml, 40 mg/0.4 ml, 60 mg/0.6 ml, 80 mg/0.8 ml	4	
fondaparinux subcutaneous syringe 10 mg/0.8 ml, 5 mg/0.4 ml, 7.5 mg/0.6 ml	5^	
fondaparinux subcutaneous syringe 2.5 mg/0.5 ml	2	
heparin (porcine) in 5 % dex intravenous parenteral solution 20,000 unit/500 ml (40 unit/ml), 25,000 unit/250 ml(100 unit/ml), 25,000 unit/500 ml (50 unit/ml)	2	
heparin (porcine) injection solution 1,000 unit/ml, 10,000 unit/ml, 20,000 unit/ml, 5,000 unit/ml	2	
HEPARIN(PORCINE) IN 0.45% NACL INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 12,500 UNIT/250 ML	3	
heparin(porcine) in 0.45% nacl intravenous parenteral solution 25,000 unit/250 ml, 25,000 unit/500 ml	4	
jantoven oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg	1	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊຢືາ

ລະດັບຊັ້ນຢ ເງອິນໄຂ/ຂຈັກກັດ

1

pentoxifylline oral tablet extended release 400 mg	1	
prasugrel hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	2	
PROMACTA ORAL POWDER IN PACKET 12.5 MG	5^	PA; LA; QL (360 EA per 30 days)
PROMACTA ORAL POWDER IN PACKET 25 MG	5^	PA; LA; QL (180 EA per 30 days)
PROMACTA ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	5^	PA; LA; QL (30 EA per 30 days)
PROMACTA ORAL TABLET 50 MG, 75 MG	5^	PA; LA; QL (60 EA per 30 days)
rivaroxaban oral tablet 2.5 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
warfarin oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg	1	
XARELTO DVT-PE TREAT 30D START ORAL TABLETS,DOSE PACK 15 MG (42)- 20 MG (9)	3	QL (51 EA per 180 days)
XARELTO ORAL SUSPENSION FOR RECONSTITUTION 1 MG/ML	3	QL (775 ML per 28 days)
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 15 MG, 2.5 MG	3	QL (60 EA per 30 days)

ການບຳບັດຮັກສາພະຍາດຄວາມດັນສູງ

acebutolol oral capsule 200 mg, 400 mg	2	
aliskiren oral tablet 150 mg, 300 mg	2	
amiloride oral tablet 5 mg	1	
amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg	1	
amlodipine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	1	
amlodipine-benazepril oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 2.5-10 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	6	
amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	6	QL (30 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄຳຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊີ້ນຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂໍ້ກຳນົດ

1

amlodipine-valsartan oral tablet 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
amlodipine-valsartan-hcthiiazid oral tablet 10-160-12.5 mg, 10-160-25 mg, 10-320-25 mg, 5-160-12.5 mg, 5-160-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	
atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg, 50-25 mg	1	
benazepril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	6	
benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg	6	
betaxolol oral tablet 10 mg, 20 mg	2	
bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg	1	
bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg	1	
bumetanide injection solution 0.25 mg/ml	2	
bumetanide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	2	
candesartan oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
candesartan oral tablet 32 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
candesartan-hydrochlorothiazid oral tablet 16-12.5 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
candesartan-hydrochlorothiazid oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	6	
captopril-hydrochlorothiazide oral tablet 25-15 mg, 25-25 mg, 50-15 mg, 50-25 mg	6	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອີເປເດດ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊີ້ນຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ

1

cartia xt oral capsule,extended release 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg

2

carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg

1

chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg

1

clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg

1

clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24 hr, 0.2 mg/24 hr, 0.3 mg/24 hr

2

diltiazem hcl intravenous solution 5 mg/ml

2

diltiazem hcl oral capsule,ext.rel 24h degradable 120 mg, 180 mg, 240 mg

2

diltiazem hcl oral capsule,extended release 12 hr 120 mg, 60 mg, 90 mg

2

diltiazem hcl oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg

2

diltiazem hcl oral capsule,extended release 24hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg

2

diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg

1

diltiazem hcl oral tablet extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg

2

dilt-xr oral capsule,ext.rel 24h degradable 120 mg, 180 mg, 240 mg

2

doxazosin oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg

1

EDARBI ORAL TABLET 40 MG, 80 MG

3

QL (30 EA per 30 days)

EDARBYCLOR ORAL TABLET 40-12.5 MG, 40-25 MG

3

QL (30 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ

ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້ອີງຕາມ

07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັ້ນ ເງື່ອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ

1

enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg

6

enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 5-12.5 mg

6

eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg

2

felodipine oral tablet extended release 24 hr 10 mg, 2.5 mg, 5 mg

2

fosinopril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg

6

fosinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg

6

furosemide injection solution 10 mg/ml

2

furosemide oral solution 10 mg/ml, 40 mg/5 ml (8 mg/ml)

1

furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg

1

guanfacine oral tablet 1 mg, 2 mg

4

hydralazine injection solution 20 mg/ml

2

hydralazine oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg

2

hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg

1

hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg

1

indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg

1

irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg

6

QL (30 EA per 30 days)

irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg

6

QL (60 EA per 30 days)

irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 300-12.5 mg

6

QL (30 EA per 30 days)

isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg

2

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ

ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອີ້ປີເດດ

07/01/2025

ຊຢື່

ລະດັບຊັ້ນຢ ເງອິນໄຂ/ຂັ້ນກັດ

1

KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
labetalol oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg	2	
lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg	6	
lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	6	
losartan oral tablet 100 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
losartan oral tablet 25 mg, 50 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
losartan-hydrochlorothiazide oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
losartan-hydrochlorothiazide oral tablet 50-12.5 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
matzim la oral tablet extended release 24 hr 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	2	
metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	2	
metoprolol succinate oral tablet extended release 24 hr 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	1	
metoprolol ta-hydrochlorothiaz oral tablet 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg	2	
metoprolol tartrate intravenous solution 5 mg/5 ml	2	
metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	1	
metyrosine oral capsule 250 mg	5^	PA
minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg	2	
moexipril oral tablet 15 mg, 7.5 mg	6	
nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	2	
nebivolol oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	2	QL (30 EA per 30 days)
nebivolol oral tablet 20 mg	2	QL (60 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່	ລະດັບຊຸມຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ	
	1	
nicardipine oral capsule 20 mg, 30 mg	2	
nifedipine oral tablet extended release 24hr 30 mg, 60 mg, 90 mg	2	
nifedipine oral tablet extended release 30 mg, 60 mg, 90 mg	2	
nimodipine oral capsule 30 mg	2	
olmesartan oral tablet 20 mg, 40 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
olmesartan oral tablet 5 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
olmesartan-amlodipin-hcthiiazid oral tablet 20-5-12.5 mg, 40-10-12.5 mg, 40-10-25 mg, 40-5-12.5 mg, 40-5-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
olmesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	6	
pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg	2	
prazosin oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg	2	
propranolol oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg	2	
propranolol oral solution 20 mg/5 ml (4 mg/ml), 40 mg/5 ml (8 mg/ml)	2	
propranolol oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	2	
quinapril oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	6	
quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	6	
ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	6	
spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	1	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່	ລະດັບຊີ້ນຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ	
	1	
spironolacton-hydrochlorothiaz oral tablet 25-25 mg	2	
taztia xt oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg	2	
telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
telmisartan-amlodipine oral tablet 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
telmisartan-hydrochlorothiazid oral tablet 40-12.5 mg, 80-25 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
telmisartan-hydrochlorothiazid oral tablet 80-12.5 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
terazosin oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	1	
tiadylt er oral capsule,extended release 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	2	
timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	2	
torseamide oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg	1	
trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	6	
treprostinil sodium injection solution 1 mg/ml, 10 mg/ml, 2.5 mg/ml, 5 mg/ml	5^	PA; LA
triamterene-hydrochlorothiazid oral capsule 37.5-25 mg	1	
triamterene-hydrochlorothiazid oral tablet 37.5-25 mg, 75-50 mg	1	
valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
valsartan oral tablet 320 mg	6	QL (30 EA per 30 days)

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊຸມຢ ເງອິນໄຂ/ຂ້າງກັດ

1

valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet 160-12.5 mg, 160-25 mg, 320-12.5 mg, 320-25 mg, 80-12.5 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
verapamil intravenous solution 2.5 mg/ml	2	
verapamil intravenous syringe 2.5 mg/ml	2	
verapamil oral capsule, 24 hr er pellet ct 100 mg, 200 mg, 300 mg	2	
verapamil oral capsule,ext rel. pellets 24 hr 120 mg, 180 mg, 240 mg, 360 mg	2	
verapamil oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg	1	
verapamil oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg	1	

ຢາລົດໄຂມັນ/ໂຄເຣສ໌ໂຕລລໍ

amlodipine-atorvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg, 2.5-10 mg, 2.5-20 mg, 2.5-40 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg, 5-80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
atorvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
cholestyramine (with sugar) oral powder 4 gram	2	
cholestyramine (with sugar) oral powder in packet 4 gram	2	
cholestyramine light oral powder 4 gram	2	
cholestyramine light oral powder in packet 4 gram	2	
colesevelam oral powder in packet 3.75 gram	2	
colesevelam oral tablet 625 mg	2	
colestipol oral granules 5 gram	2	
colestipol oral packet 5 gram	2	
colestipol oral tablet 1 gram	2	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊີ້ນຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂັ້ນຕອນ

1

ezetimibe oral tablet 10 mg	1	
ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 43 mg, 67 mg	2	
fenofibrate nanocrystallized oral tablet 145 mg, 48 mg	2	
fenofibrate oral tablet 160 mg, 54 mg	2	
fenofibric acid (choline) oral capsule, delayed release(dr/ec) 135 mg, 45 mg	2	
fluvastatin oral capsule 20 mg, 40 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
fluvastatin oral tablet extended release 24 hr 80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
gemfibrozil oral tablet 600 mg	1	
lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	6	QL (60 EA per 30 days)
niacin oral tablet extended release 24 hr 1,000 mg, 500 mg, 750 mg	2	
pitavastatin calcium oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	4	QL (30 EA per 30 days)
PRALUENT PEN SUBCUTANEOUS PEN INJECTOR 150 MG/ML, 75 MG/ML	3	PA
pravastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
prevalite oral powder 4 gram	2	
prevalite oral powder in packet 4 gram	2	
rosuvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg	6	QL (30 EA per 30 days)
VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5 GRAM, 1 GRAM	4	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຢາຮັກສາລະບົບຫົວໃຈ ແລະ ຫອດເລອິດອນີຯ

CORLANOR ORAL SOLUTION 5 MG/5 ML	3	QL (450 ML per 30 days)
digoxin oral solution 50 mcg/ml (0.05 mg/ml)	2	
digoxin oral tablet 125 mcg (0.125 mg), 250 mcg (0.25 mg), 62.5 mcg (0.0625 mg)	2	QL (60 EA per 30 days)
ENTRESTO ORAL TABLET 24-26 MG, 49-51 MG, 97-103 MG	3	QL (60 EA per 30 days)
ivabradine oral tablet 5 mg, 7.5 mg	3	QL (60 EA per 30 days)
ranolazine oral tablet extended release 12 hr 1,000 mg, 500 mg	4	
VERQUVO ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG	3	QL (30 EA per 30 days)
VYNDAQEL ORAL CAPSULE 20 MG	5^	PA

ຢາແກ້ພ້າວະການເຕັ້ນຂອງຫົວໃຈຜດິປກັກະຕຶ

amiodarone intravenous solution 50 mg/ml	2	
amiodarone oral tablet 100 mg, 400 mg	2	
amiodarone oral tablet 200 mg	1	
disopyramide phosphate oral capsule 100 mg, 150 mg	4	
dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg	2	
flecainide oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	2	
mexiletine oral capsule 150 mg, 200 mg, 250 mg	4	
MULTAQ ORAL TABLET 400 MG	4	
pacerone oral tablet 100 mg, 400 mg	2	
pacerone oral tablet 200 mg	1	
propafenone oral capsule,extended release 12 hr 225 mg, 325 mg, 425 mg	2	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້ອີ່ມເດດ
07/01/2025

ຊື່	ລະດັບຊີ້ນຢ ເງື່ອນໄຂ/ຂໍ້ກຳກັດ	
	1	
propafenone oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg	2	
quinidine sulfate oral tablet 200 mg, 300 mg	2	
sotalol af oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg	2	
sotalol oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg	1	
ວິທີມື້, ຢາບຳລຸງເລືອດ / ເອເລັກໂທລາຍ		
ພະລັດຕະພັນອາຫານເສມີອື່ນໆ		
CLINIMIX 5%/D15W SULFITE FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5 %	4	B/D
CLINIMIX 4.25%/D10W SULF FREE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 4.25 %	4	B/D
CLINIMIX 5%-D20W(SULFITE-FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5 %	4	B/D
CLINIMIX 6%-D5W (SULFITE-FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 6-5 %	4	B/D
CLINIMIX 8%-D10W(SULFITE-FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 8-10 %	4	B/D
CLINIMIX 8%-D14W(SULFITE-FREE) INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 8-14 %	4	B/D
electrolyte-148 intravenous parenteral solution	2	
electrolyte-48 in d5w intravenous parenteral solution	4	
electrolyte-a intravenous parenteral solution	2	
intralipid intravenous emulsion 20 %	4	B/D
ISOLYTE S PH 7.4 INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION	4	
ISOLYTE-P IN 5 % DEXTROSE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 5 %	4	

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອີເບີເດດ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ

1

ISOLYTE-S INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION

4

PLASMA-LYTE A INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION

4

PLENAMINE INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 15 %

4

B/D

premasol 10 % intravenous parenteral solution 10 %

4

B/D

travasol 10 % intravenous parenteral solution 10 %

4

B/D

TROPHAMINE 10 % INTRAVENOUS PARENTERAL SOLUTION 10 %

4

B/D

ວິຕະມິນ / ຢາບຳລຸງເລືອດ

cyanocobalamin (vitamin b-12) injection solution

1

NT

dodex injection solution 1,000 mcg/ml

1

NT

ergocalciferol (vitamin d2) oral capsule 1,250 mcg (50,000 unit)

1

NT

fluoride (sodium) oral tablet 1 mg (2.2 mg sod. fluoride)

2

fluoride (sodium) oral tablet, chewable 1 mg (2.2 mg sod. fluoride)

2

folic acid oral tablet 1 mg

1

NT

prenatal vitamin plus low iron oral tablet 27 mg iron- 1 mg

2

ເອເລັກໂທລາຍ

klor-con 10 oral tablet extended release 10 meq

1

klor-con 8 oral tablet extended release 8 meq

1

klor-con m10 oral tablet, er particles/crystals 10 meq

1

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄຳຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່	ລະດັບຊີ້ນຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ
	1
klor-con m15 oral tablet,er particles/crystals 15 meq	2
klor-con m20 oral tablet,er particles/crystals 20 meq	1
klor-con oral packet 20 meq	2
lactated ringers intravenous parenteral solution	4
MAGNESIUM SULFATE IN D5W INTRAVENOUS PIGGYBACK 1 GRAM/100 ML	3
magnesium sulfate in water intravenous parenteral solution 20 gram/500 ml (4 %), 40 gram/1,000 ml (4 %)	4
magnesium sulfate in water intravenous piggyback 2 gram/50 ml (4 %), 4 gram/100 ml (4 %), 4 gram/50 ml (8 %)	4
magnesium sulfate injection solution 500 mg/ml (50 %)	4
magnesium sulfate injection syringe 500 mg/ml (50 %)	4
potassium chlorid-d5-0.45%nacl intravenous parenteral solution 10 meq/l, 20 meq/l, 30 meq/l, 40 meq/l	2
potassium chloride in 0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l, 40 meq/l	2
potassium chloride in 5 % dex intravenous parenteral solution 20 meq/l	2
potassium chloride in water intravenous piggyback 10 meq/50 ml, 20 meq/50 ml	4

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່	ລະດັບຊຸມຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ
	1
potassium chloride intravenous solution 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml)	2
potassium chloride oral capsule, extended release 10 meq, 8 meq	2
potassium chloride oral liquid 20 meq/15 ml, 40 meq/15 ml	2
potassium chloride oral packet 20 meq	2
potassium chloride oral tablet extended release 10 meq, 20 meq, 8 meq	1
potassium chloride oral tablet,er particles/crystals 10 meq, 20 meq	1
potassium chloride oral tablet,er particles/crystals 15 meq	2
potassium chloride-0.45 % nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l	2
potassium chloride-d5-0.2%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l	2
potassium chloride-d5-0.9%nacl intravenous parenteral solution 20 meq/l	2
potassium chloride-d5-0.9%nacl intravenous parenteral solution 40 meq/l	4
sodium chloride 0.45 % intravenous parenteral solution 0.45 %	2
sodium chloride 3 % hypertonic intravenous parenteral solution 3 %	2
sodium chloride 5 % hypertonic intravenous parenteral solution 5 %	2

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊຢືາ

ລະດັບຊັ້ນຢ ເງອິນໄຂ/ຂຈັກກັດ

1

sodium chloride intravenous solution 2.5 meq/ml, 4 meq/ml

4

ໝໍຕໍາ

BETA-BLOCKERS

betaxolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %

2

carteolol ophthalmic (eye) drops 1 %

2

levobunolol ophthalmic (eye) drops 0.5 %

2

timolol maleate ophthalmic (eye) drops 0.25 %, 0.5 %

1

timolol maleate ophthalmic (eye) gel forming solution 0.25 %, 0.5 %

2

ການລວມຕົວຂອງສະເຕຣອຍ-ຕໍາໂນໂອບໂອຕິກ

neomycin-bacitracin-poly-hc ophthalmic (eye) ointment 3.5-400-10,000 mg-unit/g-1%

2

neomycin-polymyxin b-dexameth ophthalmic (eye) drops,suspension 3.5mg/ml-10,000 unit/ml-0.1 %

2

neomycin-polymyxin b-dexameth ophthalmic (eye) ointment 3.5 mg/g-10,000 unit/g-0.1 %

1

neomycin-polymyxin-hc ophthalmic (eye) drops,suspension 3.5-10,000-10 mg-unit-mg/ml

2

TOBRADEX OPHTHALMIC (EYE) OINTMENT 0.3-0.1 %

3

tobramycin-dexamethasone ophthalmic (eye) drops,suspension 0.3-0.1 %

4

ຢາກະຕຸ້ນປະສາດຊຸມີປລາສຕິກ

ALPHAGAN P OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.1 %

3

apraclonidine ophthalmic (eye) drops 0.5 %

4

brimonidine ophthalmic (eye) drops 0.15 %, 0.2 %

1

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ

ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ

07/01/2025

ຢາສະເຕຣີອຍ

dexamethasone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops 0.1 %	4
difluprednate ophthalmic (eye) drops 0.05 %	4
fluorometholone ophthalmic (eye) drops,suspension 0.1 %	2
loteprednol etabonate ophthalmic (eye) drops,suspension 0.2 %	4
prednisolone acetate ophthalmic (eye) drops,suspension 1 %	2
prednisolone sodium phosphate ophthalmic (eye) drops 1 %	4

ຢາຕ້ານການອັກເສບທບີໄມ່ນຢາສະເຕຣີອຍ

bromfenac ophthalmic (eye) drops 0.075 %, 0.09 %	4
diclofenac sodium ophthalmic (eye) drops 0.1 %	2
flurbiprofen sodium ophthalmic (eye) drops 0.03 %	2
ketorolac ophthalmic (eye) drops 0.4 %, 0.5 %	2
PROLENSA OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.07 %	3

ຢາຕ້ານໄວຣັສ

trifluridine ophthalmic (eye) drops 1 %	2
ZIRGAN OPHTHALMIC (EYE) GEL 0.15 %	4

ຢາຕ້ານໂອບໂອຕິກ

ak-poly-bac ophthalmic (eye) ointment 500-10,000 unit/gram	1
bacitracin ophthalmic (eye) ointment 500 unit/gram	2
bacitracin-polymyxin b ophthalmic (eye) ointment 500-10,000 unit/gram	1

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ວິທີນີ້
07/01/2025

ຊື່	ລະດັບຊຸມຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ	
	1	
ciprofloxacin hcl ophthalmic (eye) drops 0.3 %	1	
erythromycin ophthalmic (eye) ointment 5 mg/gram (0.5 %)	1	
gatifloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %	2	
gentak ophthalmic (eye) ointment 0.3 % (3 mg/gram)	2	
gentamicin ophthalmic (eye) drops 0.3 %	1	
moxifloxacin ophthalmic (eye) drops 0.5 %	2	
moxifloxacin ophthalmic (eye) drops, viscous 0.5 %	2	
NATACYN OPHTHALMIC (EYE) DROPS,SUSPENSION 5 %	4	
neomycin-bacitracin-polymyxin ophthalmic (eye) ointment 3.5-400-10,000 mg-unit-unit/g	2	
neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic (eye) drops 1.75 mg-10,000 unit-0.025mg/ml	2	
ofloxacin ophthalmic (eye) drops 0.3 %	2	
polymyxin b sulf-trimethoprim ophthalmic (eye) drops 10,000 unit- 1 mg/ml	1	
tobramycin ophthalmic (eye) drops 0.3 %	1	
ຢາຮັກສາຕາອື່ໆ		
atropine ophthalmic (eye) drops 1 %	2	
azelastine ophthalmic (eye) drops 0.05 %	2	
cromolyn ophthalmic (eye) drops 4 %	1	
cyclosporine ophthalmic (eye) dropperette 0.05 %	3	QL (60 EA per 30 days)
CYSTARAN OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.44 %	5^	PA; LA
OXERVATE OPHTHALMIC (EYE) DROPS 0.002 %	5^	PA

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ
ຄໍາຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ
07/01/2025

ຊື່

ລະດັບຊັບຢ ເງືອນໄຂ/ຂ້າງກັດ

1

pilocarpine hcl ophthalmic (eye) drops 1 %, 2 %, 4 %

2

sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) drops 10 %

2

sulfacetamide sodium ophthalmic (eye) ointment
10 %

2

sulfacetamide-prednisolone ophthalmic (eye) drops
10 %-0.23 % (0.25 %)

2

XDEMVI OPTHALMIC (EYE) DROPS 0.25 %

5^

PA; QL (10 ML per 42 days)

ຢາຮັກສາພະຍາດຕີນີ

brinzolamide ophthalmic (eye) drops,suspension 1
%

2

COMBIGAN OPTHALMIC (EYE) DROPS 0.2-0.5 %

3

dorzolamide ophthalmic (eye) drops 2 %

1

dorzolamide-timolol ophthalmic (eye) drops 22.3-
6.8 mg/ml

1

latanoprost ophthalmic (eye) drops 0.005 %

1

LUMIGAN OPTHALMIC (EYE) DROPS 0.01 %

3

RHOPRESSA OPTHALMIC (EYE) DROPS 0.02 %

3

ROCKLATAN OPTHALMIC (EYE) DROPS 0.02-0.005
%

3

travoprost ophthalmic (eye) drops 0.004 %

2

VYZULTA OPTHALMIC (EYE) DROPS 0.024 %

4

ຢາເມດສຳລັບຮັກສາອາການຕີນີ

acetazolamide oral capsule, extended release 500
mg

2

acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg

2

methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg

2

ທ່ານສາມາດຄົ້ນຫາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມໝາຍຂອງສັນຍາລັກ ແລະ

ຄຳຫຍໍ້ໃນຕາຕະລາງນີ້ໂດຍການເບິ່ງຈາກດ້ານເທິງສຸດຂອງຕາຕະລາງນີ້. ອັດຕາ

07/01/2025

ດັດສະນີ

<i>abacavir</i>	85	<i>altavera (28)</i>	19	<i>aspirin-dipyridamole</i>	111
<i>abacavir-lamivudine</i>	85	ALUNBRIG.....	58	ASSURE ID INSULIN SAFETY.....	90
ABELCET.....	84	<i>alyacen 1/35 (28)</i>	19	<i>atazanavir</i>	86
ABILIFY ASIMTUFII.....	36	<i>alyacen 7/7/7 (28)</i>	19	<i>atenolol</i>	114
ABILIFY MAINTENA.....	36	<i>alyq</i>	106	<i>atenolol-chlorthalidone</i>	114
<i>abiraterone</i>	58	<i>amantadine hcl</i>	85	<i>atomoxetine</i>	38
<i>abirtega</i>	58	<i>ambrisentan</i>	106	<i>atorvastatin</i>	120
ABRYSVO (PF).....	27	<i>amikacin</i>	80	<i>atovaquone</i>	80
<i>acamprosate</i>	92	<i>amiloride</i>	113	<i>atovaquone-proguanil</i>	80
<i>acarbose</i>	95	<i>amiloride-hydrochlorothiazide</i>	113	<i>atropine</i>	129
<i>accutane</i>	12	<i>amiodarone</i>	122	ATROVENT HFA.....	106
<i>acebutolol</i>	113	<i>amitriptyline</i>	37	<i>aubra eq</i>	19
<i>acetaminophen-codeine</i>	56	<i>amlodipine</i>	113	AUGTYRO.....	58
<i>acetazolamide</i>	130	<i>amlodipine-atorvastatin</i>	120	<i>aurovela fe 1.5/30 (28)</i>	19
<i>acetic acid</i>	91, 92	<i>amlodipine-benazepril</i>	113	<i>aurovela fe 1-20 (28)</i>	19
<i>acetylcysteine</i>	105	<i>amlodipine-olmesartan</i>	113	AUSTEDO.....	34
<i>acitretin</i>	17	<i>amlodipine-valsartan</i>	114	AUSTEDO XR.....	34
ACTEMRA.....	4	<i>amlodipine-valsartan-hcthiiazid</i>	114	AUSTEDO XR TITRATION	
ACTEMRA ACTPEN.....	4	<i>ammonium lactate</i>	16	KT(WK1-4).....	34
ACTHIB (PF).....	27	<i>amnestem</i>	12	AUVELITY.....	38
ACTIMMUNE.....	26	<i>amoxapine</i>	37	<i>aviane</i>	19
<i>acyclovir</i>	85	<i>amoxicillin</i>	77	AYVAKIT.....	58
<i>acyclovir sodium</i>	85	<i>amoxicillin-pot clavulanate</i>	77	<i>azacitidine</i>	58
ADACEL(TDAP		<i>amphotericin b</i>	84	<i>azathioprine</i>	58
ADOLESN/ADULT)(PF).....	27	<i>ampicillin</i>	77	<i>azelaic acid</i>	12
<i>adefovir</i>	85	<i>ampicillin sodium</i>	77	<i>azelastine</i>	91, 129
ADEMPAS.....	105	<i>ampicillin-sulbactam</i>	77, 78	<i>azithromycin</i>	76
<i>adrenalin</i>	110	<i>anagrelide</i>	92	<i>aztreonam</i>	80
ADVAIR HFA.....	106	<i>anastrozole</i>	58	<i>azurette (28)</i>	19
AIMOVIG AUTOINJECTOR.....	33	ANORO ELLIPTA.....	106	<i>bacitracin</i>	128
AKEEGA.....	58	<i>apraclonidine</i>	127	<i>bacitracin-polymyxin b</i>	128
<i>ak-poly-bac</i>	128	<i>aprepitant</i>	7	<i>baclofen</i>	36
<i>ala-cort</i>	12	<i>apri</i>	19	<i>balsalazide</i>	7
<i>albendazole</i>	80	APTOM.....	47	BALVERSA.....	58
<i>albuterol sulfate</i>	106	APTIVUS.....	86	BARACLUDE.....	86
<i>alclometasone</i>	13	<i>aranella (28)</i>	19	BCG VACCINE, LIVE (PF).....	28
<i>alcohol pads</i>	95	ARCALYST.....	26	BELSOMRA.....	38
ALDURAZYME.....	100	AREXVY (PF).....	28	<i>benazepril</i>	114
ALECENSA.....	58	<i>arformoterol</i>	106	<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>	114
<i>alendronate</i>	3	ARIKAYCE.....	80	BENDEKA.....	58
<i>alfuzosin</i>	104	<i>aripiprazole</i>	37	BENLYSTA.....	4
<i>aliskiren</i>	113	ARISTADA.....	37	<i>benztropine</i>	52
<i>allopurinol</i>	3	ARISTADA INITIO.....	37	BESREMI.....	27
<i>alosetron</i>	7	<i>armodafinil</i>	37	<i>betaine</i>	8
ALPHAGAN P.....	127	ARNUIITY ELLIPTA.....	106	<i>betamethasone dipropionate</i>	13
<i>alprazolam</i>	36	<i>asenapine maleate</i>	37	<i>betamethasone valerate</i>	13

<i>betamethasone, augmented</i>	13	<i>camila</i>	24	<i>cholestyramine light</i>	120
BETASERON.....	27	<i>camrese</i>	19	<i>ciclopirox</i>	15
<i>betaxolol</i>	114, 127	<i>candesartan</i>	114	<i>cilostazol</i>	111
<i>bethanechol chloride</i>	105	<i>candesartan-hydrochlorothiazid</i>	114	CIMDUO.....	86
BEVESPI AEROSPHERE.....	106	CAPLYTA.....	38	<i>cinacalcet</i>	100
<i>bexarotene</i>	58	CAPRELSA.....	59	<i>ciprofloxacin</i>	79
BEXSERO.....	28	<i>captopril</i>	114	<i>ciprofloxacin hcl</i>	79, 129
<i>bicalutamide</i>	58	<i>captopril-hydrochlorothiazide</i> ..	114	<i>ciprofloxacin in 5 % dextrose</i>	79
BICILLIN L-A.....	78	<i>carbamazepine</i>	47	<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	91
BIKTARVY.....	86	<i>carbidopa</i>	52	<i>cisplatin</i>	59
<i>bisoprolol fumarate</i>	114	<i>carbidopa-levodopa</i>	53	<i>citalopram</i>	38
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i> ..	114	<i>carbidopa-levodopa-</i> <i>entacapone</i>	53	<i>claravis</i>	12
BIVIGAM.....	28	<i>carboplatin</i>	59	<i>clarithromycin</i>	76
<i>blisovi fe 1.5/30 (28)</i>	19	<i>carglumic acid</i>	92	<i>clindamycin hcl</i>	81
<i>blisovi fe 1/20 (28)</i>	19	<i>carteolol</i>	127	<i>clindamycin in 5 % dextrose</i>	81
BOOSTRIX TDAP.....	28	<i>cartia xt</i>	115	<i>clindamycin phosphate</i> ... 12, 24, 81	
BORTEZOMIB.....	58	<i>carvedilol</i>	115	CLINIMIX 5%/D15W SULFITE FREE.....	123
<i>bortezomib</i>	58	<i>caspofungin</i>	84	CLINIMIX 4.25%/D10W SULF FREE.....	123
<i>bosentan</i>	106	CAYSTON.....	81	CLINIMIX 4.25%/D5W SULFIT FREE.....	92
BOSULIF.....	59	<i>cefaclor</i>	74	CLINIMIX 5%-D20W(SULFITE- FREE).....	123
BRAFTOVI.....	59	<i>cefadroxil</i>	74	CLINIMIX 6%-D5W (SULFITE- FREE).....	123
BREO ELLIPTA.....	107	<i>cefazolin</i>	74	CLINIMIX 8%-D10W(SULFITE- FREE).....	123
<i>breyna</i>	107	<i>cefazolin in dextrose (iso-os)</i>	74	CLINIMIX 8%-D14W(SULFITE- FREE).....	123
BREZTRI AEROSPHERE.....	107	<i>cefdinir</i>	74	<i>clobazam</i>	47
BRILINTA.....	111	<i>cefepime</i>	74	<i>clobetasol</i>	13
<i>brimonidine</i>	127	<i>cefepime in dextrose,iso-osm</i>	74	<i>clobetasol-emollient</i>	13
<i>brinzolamide</i>	130	<i>cefexime</i>	74	<i>clodan</i>	13
BRIVIACT.....	47	<i>cefoxitin</i>	75	<i>clomipramine</i>	38
<i>bromfenac</i>	128	<i>cefoxitin in dextrose, iso-osm</i>	74	<i>clonazepam</i>	47
<i>bromocriptine</i>	52	<i>cefpodoxime</i>	75	<i>clonidine</i>	115
BRUKINSA.....	59	<i>cefprozil</i>	75	<i>clonidine hcl</i>	115
<i>budesonide</i>8, 107		<i>ceftazidime</i>	75	<i>clopidogrel</i>	111
<i>bumetanide</i>	114	<i>ceftriaxone</i>	75	<i>clorazepate dipotassium</i>	38, 39
<i>buprenorphine hcl</i>	56	<i>ceftriaxone in dextrose,iso-os</i>	75	<i>clotrimazole</i>	15, 84
<i>buprenorphine-naloxone</i>	54	<i>cefuroxime axetil</i>	75	<i>clotrimazole-betamethasone</i>	15
<i>bupropion hcl</i>	38	<i>cefuroxime sodium</i>	75	<i>clozapine</i>	39
<i>bupropion hcl (smoking deter)</i> ...92		<i>celecoxib</i>	54	COARTEM.....	81
<i>buspirone</i>	38	<i>cephalexin</i>	75	COBENFY.....	39
<i>butorphanol</i>	54	<i>cetirizine</i>	110	COBENFY STARTER PACK.....	39
BYDUREON BCISE.....	95	<i>cevimeline</i>	92	<i>colchicine</i>	3
<i>cabergoline</i>	100	CHEMET.....	92	<i>colesevelam</i>	120
CABOMETYX.....	59	<i>chlorhexidine gluconate</i>	91		
<i>calcipotriene</i>	17	<i>chloroquine phosphate</i>	81		
<i>calcitonin (salmon)</i>	100	<i>chlorpromazine</i>	38		
<i>calcitriol</i>	100	<i>chlorthalidone</i>	115		
CALQUENCE.....	59	<i>cholestyramine (with sugar)</i>	120		
CALQUENCE (ACALABRUTINIB MAL).....	59				

<i>colestipol</i>	120	DAPTACEL (DTAP PEDIATRIC)		<i>diclofenac-misoprostol</i>	54
<i>colistin (colistimethate na)</i>	81	(PF).....	28	<i>dicloxacillin</i>	78
COLUMVI.....	59	<i>daptomycin</i>	81	<i>dicyclomine</i>	11
COMBIGAN.....	130	<i>darunavir</i>	86	DIFICID.....	76
COMBIVENT RESPIMAT.....	107	<i>dasatinib</i>	60	<i>diflunisal</i>	54
COMETRIQ.....	59	<i>dasetta 1/35 (28)</i>	19	<i>difluprednate</i>	128
COMPLERA.....	86	<i>dasetta 7/7/7 (28)</i>	19	<i>digoxin</i>	122
<i>compro</i>	8	DAURISMO.....	60	<i>dihydroergotamine</i>	33
<i>constulose</i>	8	<i>daysee</i>	19	DILANTIN.....	48
COPIKTRA.....	59	<i>deblitane</i>	24	DILANTIN EXTENDED.....	48
CORLANOR.....	122	<i>deferasirox</i>	93	DILANTIN INFATABS.....	48
COSENTYX.....	18	DELSTRIGO.....	86	DILANTIN-125.....	48
COSENTYX (2 SYRINGES).....	17	<i>demeclocycline</i>	80	<i>diltiazem hcl</i>	115
COSENTYX PEN.....	18	DENG VAXIA (PF).....	28	<i>dilt-xr</i>	115
COSENTYX PEN (2 PENS).....	18	DEPO-SUBQ PROVERA 104.....	25	<i>dimethyl fumarate</i>	34
COSENTYX UNOREADY PEN.....	18	<i>dermacinrx lidocan</i>	16	<i>diphenhydramine hcl</i>	110
COTELLIC.....	59	DESCOVY.....	86	<i>diphenoxylate-atropine</i>	11
CREON.....	8	<i>desipramine</i>	39	<i>dipyridamole</i>	112
CRESEMBA.....	84	<i>desloratadine</i>	110	<i>disopyramide phosphate</i>	122
<i>cromolyn</i>	8, 107, 129	<i>desmopressin</i>	101	<i>disulfiram</i>	94
<i>cryselle (28)</i>	19	<i>desog-e.estradiol/e.estradiol</i>	20	<i>divalproex</i>	48
<i>cyanocobalamin (vitamin b-12)</i>	124	<i>desogestrel-ethinyl estradiol</i>	20	<i>docetaxel</i>	60
<i>cyclobenzaprine</i>	36	<i>desonide</i>	13	<i>dodex</i>	124
<i>cyclophosphamide</i>	59, 60	<i>desvenlafaxine succinate</i>	39	<i>dofetilide</i>	122
CYCLOPHOSPHAMIDE.....	60	<i>dexamethasone</i>	103	<i>donepezil</i>	34, 35
<i>cyclosporine</i>	60, 129	<i>dexamethasone intensol</i>	103	DOPTELET (10 TAB PACK).....	112
<i>cyclosporine modified</i>	60	<i>dexamethasone sodium phos</i>		DOPTELET (15 TAB PACK).....	112
CYLTEZO(CF).....	4	(pf).....	103	DOPTELET (30 TAB PACK).....	112
CYLTEZO(CF) PEN.....	4	<i>dexamethasone sodium</i>		<i>dorzolamide</i>	130
CYLTEZO(CF) PEN CROHN'S-UC-		<i>phosphate</i>	103, 128	<i>dorzolamide-timolol</i>	130
HS.....	4	<i>dexlansoprazole</i>	6	<i>dotti</i>	25
CYLTEZO(CF) PEN PSORIASIS-UV...4		<i>dexmethylphenidate</i>	39	DOVATO.....	86
<i>cyproheptadine</i>	110	<i>dextroamphetamine-</i>		<i>doxazosin</i>	115
<i>cyred eq</i>	19	<i>amphetamine</i>	39	<i>doxepin</i>	40
CYSTAGON.....	105	<i>dextrose 10 % and 0.2 % nacl</i>	93	<i>doxercalciferol</i>	101
CYSTARAN.....	129	<i>dextrose 10 % in water (d10w)</i> ...	93	<i>doxorubicin</i>	60
<i>cytarabine</i>	60	<i>dextrose 5 % in water (d5w)</i>	93	<i>doxorubicin, peg-liposomal</i>	60
<i>d10 %-0.45 % sodium chloride</i>	92	<i>dextrose 5 %-lactated ringers</i>	93	<i>doxy-100</i>	80
<i>d2.5 %-0.45 % sodium chloride</i> ...92		<i>dextrose 5%-0.2 % sod chloride</i> ..	93	<i>doxycycline hyclate</i>	80
<i>d5 % and 0.9 % sodium chloride</i> ..92		<i>dextrose 5%-0.3 % sod.chloride</i> ..	93	<i>doxycycline monohydrate</i>	80
<i>d5 %-0.45 % sodium chloride</i>93		<i>dextrose 50 % in water (d50w)</i> ...	93	DRIZALMA SPRINKLE.....	40
<i>dabigatran etexilate</i>	111	<i>dextrose 70 % in water (d70w)</i> ...	93	<i>dronabinol</i>	8
<i>dalfampridine</i>	34	DIACOMIT.....	47, 48	<i>drospirenone-ethinyl estradiol</i>	20
<i>danazol</i>	100	<i>diazepam</i>	39, 40, 48	DROXIA.....	60
<i>dantrolene</i>	36	<i>diazepam intensol</i>	39	<i>droxidopa</i>	94
DANZITEN.....	60	<i>diazoxide</i>	95	<i>duloxetine</i>	40
<i>dapsone</i>	81	<i>diclofenac potassium</i>	54	DUPIXENT PEN.....	16
		<i>diclofenac sodium</i>	54, 128	DUPIXENT SYRINGE.....	16

<i>dutasteride</i>	104	<i>epinephrine</i>	110	FARXIGA	95
<i>dutasteride-tamsulosin</i>	104	<i>epitol</i>	48	FASENRA	107
EDARBI	115	EPKINLY	61	FASENRA PEN	107
EDARBYCLOR	115	<i>eplerenone</i>	116	<i>febuxostat</i>	3
EDURANT	86	EPRONTIA	48	<i>felbamate</i>	48
<i>efavirenz</i>	86	<i>ergocalciferol (vitamin d2)</i>	124	<i>felodipine</i>	116
<i>efavirenz-emtricitabin-tenofov</i> ...	86	<i>ergotamine-caffeine</i>	33	<i>fenofibrate</i>	121
<i>efavirenz-lamivu-tenofov disop</i> ..	86	ERIVEDGE	61	<i>fenofibrate micronized</i>	121
<i>electrolyte-148</i>	123	ERLEADA	61	<i>fenofibrate nanocrystallized</i>	121
<i>electrolyte-48 in d5w</i>	123	<i>erlotinib</i>	61	<i>fenofibric acid (choline)</i>	121
<i>electrolyte-a</i>	123	<i>errin</i>	25	<i>fentanyl</i>	56
ELIGARD	61	<i>ertapenem</i>	81	<i>fentanyl citrate</i>	56
ELIGARD (3 MONTH)	60	<i>ery pads</i>	12	FETZIMA	40
ELIGARD (4 MONTH)	60	<i>ery-tab</i>	76	<i>finasteride</i>	104
ELIGARD (6 MONTH)	60	ERYTHROCIN	76	<i>finingolimod</i>	35
<i>elinest</i>	20	<i>erythrocin (as stearate)</i>	76	FINTEPLA	48
ELIQUIS	112	<i>erythromycin</i>	76, 77, 129	FIRMAGON KIT W DILUENT	
ELIQUIS DVT-PE TREAT 30D		<i>erythromycin with ethanol</i>	12	SYRINGE	62
START	112	<i>escitalopram oxalate</i>	40	<i>flac otic oil</i>	91
ELLECE	61	<i>esomeprazole magnesium</i>	6	<i>flecainide</i>	122
ELMIRON	105	<i>estarylla</i>	20	<i>fluconazole</i>	84
ELREXFIO	61	<i>estradiol</i>	25	<i>fluconazole in nacl (iso-osm)</i>	84
<i>eluryng</i>	24	<i>estradiol valerate</i>	25	<i>flucytosine</i>	84
EMGALITY PEN	33	<i>estradiol-norethindrone acet</i>	25	<i>fludrocortisone</i>	103
EMGALITY SYRINGE	33	<i>ethambutol</i>	81	<i>flunisolide</i>	107
EMSAM	40	<i>ethosuximide</i>	48	<i>fluocinolone</i>	13, 14
<i>emtricitabine</i>	86	<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i>	20	<i>fluocinolone acetonide oil</i>	91
<i>emtricitabine-tenofovir (tdf)</i>	86	<i>etodolac</i>	54, 55	<i>fluocinolone and shower cap</i>	13
EMTRIVA	86	<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i>	24	<i>fluocinonide</i>	14
EMVERM	81	<i>etoposide</i>	61	<i>fluocinonide-e</i>	14
<i>emzahh</i>	25	<i>etravirine</i>	86	<i>fluocinonide-emollient</i>	14
<i>enalapril maleate</i>	116	EULEXIN	61	<i>fluoride (sodium)</i>	124
<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i> ...	116	<i>euthyrox</i>	102	<i>fluorometholone</i>	128
ENBREL	4	<i>everolimus (antineoplastic)</i>	61	<i>fluorouracil</i>	16, 62
ENBREL MINI	4	<i>everolimus</i>		<i>fluoxetine</i>	40
ENBREL SURECLICK	4	<i>(immunosuppressive)</i>	61, 62	<i>fluphenazine decanoate</i>	40
<i>endocet</i>	56	EVOTAZ	86	<i>fluphenazine hcl</i>	41
ENERGIX-B (PF)	28	<i>exemestane</i>	62	<i>flurbiprofen</i>	55
ENERGIX-B PEDIATRIC (PF)	28	EXKIVITY	62	<i>flurbiprofen sodium</i>	128
<i>enoxaparin</i>	112	<i>ezetimibe</i>	121	<i>fluticasone propionate</i>	14, 107
<i>enpresse</i>	20	<i>ezetimibe-simvastatin</i>	121	<i>fluticasone propion-salmeterol</i> ..	107
<i>enskyce</i>	20	FABRAZYME	101	<i>fluvastatin</i>	121
<i>entacapone</i>	53	<i>falmina (28)</i>	20	<i>fluvoxamine</i>	41
<i>entecavir</i>	86	<i>famciclovir</i>	87	<i>folic acid</i>	124
ENTRESTO	122	<i>famotidine</i>	7	<i>fondaparinux</i>	112
<i>enulose</i>	8	<i>famotidine (pf)</i>	7	<i>formoterol fumarate</i>	107
ENVARSUS XR	61	<i>famotidine (pf)-nacl (iso-os)</i>	7	<i>fosamprenavir</i>	87
EPIDIOLEX	48	FANAPT	40	<i>fosinopril</i>	116

<i>fosinopril-hydrochlorothiazide</i> ..116	<i>glydo</i> 16	<i>hydroxyurea</i>63
FOTIVDA.....62	GLYXAMBI.....96	<i>hydroxyzine hcl</i> 110
FRUZAQLA.....62	GOMEKLI.....63	<i>hydroxyzine pamoate</i> 111
<i>fulvestrant</i> 62	<i>granisetron (pf)</i>8	<i>ibandronate</i> 3
<i>furosemide</i>116	<i>granisetron hcl</i>8	IBRANCE.....63
FUZEON.....87	<i>griseofulvin microsize</i> 84	<i>ibu</i>55
<i>fyavolv</i> 25	<i>griseofulvin ultramicrosize</i>84	<i>ibuprofen</i> 55
FYCOMPA.....48, 49	<i>guanfacine</i> 41, 116	<i>icatibant</i>108
<i>gabapentin</i> 49	GVOKE.....96	ICLUSIG..... 63
<i>galantamine</i> 35	GVOKE HYOPEN 1-PACK..... 96	IDHIFA.....63
<i>gallifrey</i>25	GVOKE HYOPEN 2-PACK..... 96	<i>imatinib</i>63
GAMASTAN.....28	GVOKE PFS 1-PACK SYRINGE..... 96	IMBRUVICA.....63
GAMMAGARD LIQUID..... 28	GVOKE PFS 2-PACK SYRINGE..... 96	<i>imipenem-cilastatin</i> 81, 82
GAMMAGARD S-D (IGA < 1	HAEGARDA..... 108	<i>imipramine hcl</i> 41
MCG/ML).....28	<i>halobetasol propionate</i> 14	<i>imiquimod</i>16
GAMMAKED.....29	<i>haloperidol</i>41	IMKELDI..... 63
GAMMAPLEX..... 29	<i>haloperidol decanoate</i>41	IMOVAX RABIES VACCINE (PF)....29
GAMMAPLEX (WITH SORBITOL). 29	<i>haloperidol lactate</i>41	INBRIJA..... 53
GAMUNEX-C..... 29	HAVRIX (PF)..... 29	<i>incassia</i> 25
<i>ganciclovir sodium</i>87	<i>heather</i> 25	INCRELEX..... 94
GARDASIL 9 (PF).....29	<i>heparin (porcine)</i> 112	INCRUSE ELLIPTA..... 108
<i>gatifloxacin</i> 129	<i>heparin (porcine) in 5 % dex</i> 112	<i>indapamide</i>116
GATTEX 30-VIAL.....8	HEPARIN(PORCINE) IN 0.45%	INFANRIX (DTAP) (PF)..... 29
GATTEX ONE-VIAL.....8	NACL..... 112	INFLECTRA..... 8
GAUZE PAD.....90	<i>heparin(porcine) in 0.45% nacl</i> . 112	INGREZZA.....35
<i>gavilyte-c</i> 8	HEPLISAV-B (PF).....29	INGREZZA INITIATION
<i>gavilyte-g</i> 8	HIBERIX (PF)..... 29	PK(TARDIV)..... 35
GAVRETO..... 62	HUMIRA..... 5	INLYTA.....63
<i>gefitinib</i>62	HUMIRA PEN.....5	INQOVI.....63
<i>gemcitabine</i>62	HUMIRA PEN PSOR-UEITS-	INREBIC.....64
GEMCITABINE..... 62	ADOL HS.....5	INSULIN ASP PRT-INSULIN
<i>gemfibrozil</i> 121	HUMIRA(CF).....5	ASPART..... 96
<i>generlac</i> 8	HUMIRA(CF) PEN..... 5	INSULIN ASPART U-100.....96
<i>gengraf</i> 62	HUMIRA(CF) PEN CROHNS-UC-	INSULIN DEGLUDEC..... 97
<i>gentak</i>129	HS.....5	INSULIN GLARGINE U-300 CONC 97
<i>gentamicin</i> 15, 81, 129	HUMIRA(CF) PEN PSOR-UV-	INSULIN GLARGINE-YFGN..... 97
<i>gentamicin in nacl (iso-osm)</i>81	ADOL HS.....5	INSULIN SYRINGE-NEEDLE U-
<i>gentamicin sulfate (ped) (pf)</i> 81	HUMULIN R U-500 (CONC)	100.....90
GENVOYA.....87	INSULIN.....96	INTELENCE..... 87
GILOTRIF..... 63	HUMULIN R U-500 (CONC)	<i>intralipid</i> 123
<i>glatiramer</i>35	KWIKPEN.....96	<i>introvale</i>20
<i>glatopa</i> 35	<i>hydralazine</i> 116	INVEGA HAFYERA.....41
GLEOSTINE.....63	<i>hydrochlorothiazide</i>116	INVEGA SUSTENNA..... 41, 42
<i>glimepiride</i>95	<i>hydrocodone-acetaminophen</i>56	INVEGA TRINZA.....42
<i>glipizide</i>95	<i>hydrocodone-ibuprofen</i> 56	INVOKAMET.....97
<i>glipizide-metformin</i> 96	<i>hydrocortisone</i> 8, 14, 103	INVOKAMET XR.....97
<i>glutamine (sickle cell)</i> 94	<i>hydromorphone</i> 56	INVOKANA..... 97
<i>glycopyrrolate</i>11	<i>hydroxychloroquine</i> 81	IPOL.....29

<i>ipratropium bromide</i>	91, 108	<i>ketorolac</i>	128	<i>levobunolol</i>	127
<i>ipratropium-albuterol</i>	108	KEYTRUDA.....	64	<i>levocarnitine</i>	94
<i>irbesartan</i>	116	KINRIX (PF).....	30	<i>levocarnitine (with sugar)</i>	94
<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	116	<i>kionex (with sorbitol)</i>	94	<i>levocetirizine</i>	111
<i>irinotecan</i>	64	KISQALI.....	64	<i>levofloxacin</i>	79
ISENTRESS.....	87	KISQALI FEMARA CO-PACK.....	64	<i>levofloxacin in d5w</i>	79
ISENTRESS HD.....	87	<i>klayesta</i>	15	<i>levonest (28)</i>	21
<i>isibloom</i>	20	<i>klor-con</i>	125	<i>levonorgestrel-ethinyl estrad</i>	21
ISOLYTE S PH 7.4.....	123	<i>klor-con 10</i>	124	<i>levonorg-eth estrad triphasic</i>	21
ISOLYTE-P IN 5 % DEXTROSE.....	123	<i>klor-con 8</i>	124	<i>levora-28</i>	21
ISOLYTE-S.....	124	<i>klor-con m10</i>	124	<i>levo-t</i>	102
<i>isoniazid</i>	82	<i>klor-con m15</i>	125	<i>levothyroxine</i>	102
<i>isosorbide dinitrate</i>	111	<i>klor-con m20</i>	125	<i>levoxyl</i>	102
<i>isosorbide mononitrate</i>	111	KORLYM.....	101	LEXIVA.....	87
<i>isotretinoin</i>	12	KOSELUGO.....	64	LIBERVANT.....	50
<i>isradipine</i>	116	<i>kourzeq</i>	91	<i>lidocaine</i>	17
ITOVEBI.....	64	KRAZATI.....	65	<i>lidocaine (pf)</i>	16
<i>itraconazole</i>	85	<i>kurvelo (28)</i>	21	<i>lidocaine hcl</i>	16, 17
<i>ivabradine</i>	122	<i>l norgest/e.estradiol-e.estrad</i>	21	<i>lidocaine viscous</i>	17
<i>ivermectin</i>	82	<i>labetalol</i>	117	<i>lidocaine-prilocaine</i>	17
IWILFIN.....	64	<i>lacosamide</i>	49	<i>lidocan iii</i>	17
IXCHIQ (PF).....	29	<i>lactated ringers</i>	125	<i>lidocan iv</i>	17
IXIARO (PF).....	30	<i>lactulose</i>	9	<i>lidocan v</i>	17
JAKAFI.....	64	<i>lamivudine</i>	87	LILETTA.....	24
<i>jantoven</i>	112	<i>lamivudine-zidovudine</i>	87	<i>linezolid</i>	82
JANUMET.....	97	<i>lamotrigine</i>	49	<i>linezolid in dextrose 5%</i>	82
JANUMET XR.....	97	<i>lanreotide</i>	65	<i>linezolid-0.9% sodium chloride</i> ...	82
JANUVIA.....	97	<i>lansoprazole</i>	7	LINEZOLID-0.9% SODIUM	
JARDIANCE.....	97	<i>lapatinib</i>	65	CHLORIDE.....	82
<i>jasmiel (28)</i>	20	<i>larin 1.5/30 (21)</i>	21	LINZESS.....	9
JAYPIRCA.....	64	<i>larin 1/20 (21)</i>	21	<i>liothyronine</i>	102
JENTADUETO.....	97	<i>larin 24 fe</i>	21	<i>lisdexamfetamine</i>	42
JENTADUETO XR.....	98	<i>larin fe 1.5/30 (28)</i>	21	<i>lisinopril</i>	117
<i>jinteli</i>	25	<i>larin fe 1/20 (28)</i>	21	<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i> ...	117
<i>jolessa</i>	20	<i>latanoprost</i>	130	<i>lithium carbonate</i>	42
<i>juleber</i>	20	LAZCLUZE.....	65	<i>lithium citrate</i>	42
JULUCA.....	87	LEDIPASVIR-SOFOSBUVIR.....	87	LIVTENCITY.....	87
<i>junel fe 1.5/30 (28)</i>	20	<i>leflunomide</i>	5	LOKELMA.....	94
<i>junel fe 1/20 (28)</i>	20	<i>lenalidomide</i>	65	LONSURF.....	65
JYLAMVO.....	64	LENVIMA.....	65	<i>loperamide</i>	11
JYNNEOS (PF).....	30	<i>lessina</i>	21	<i>lopinavir-ritonavir</i>	87
KADCYLA.....	64	<i>letrozole</i>	65	<i>lorazepam</i>	42, 43
KALYDECO.....	108	<i>leucovorin calcium</i>	73	<i>lorazepam intensol</i>	43
<i>kariva (28)</i>	20	LEUKERAN.....	65	LORBRENA.....	65
<i>kelnor 1/35 (28)</i>	20	<i>leuprolide</i>	65	<i>loryna (28)</i>	21
<i>kelnor 1/50 (28)</i>	20	<i>levalbuterol hcl</i>	108	<i>losartan</i>	117
KERENDIA.....	117	<i>levetiracetam</i>	50	<i>losartan-hydrochlorothiazide</i> ...	117
<i>ketoconazole</i>	15, 85	<i>levetiracetam in nacl (iso-os)</i>	49	<i>loteprednol etabonate</i>	128

<i>lovastatin</i>	121	<i>methimazole</i>	100	MRESVIA (PF).....	30
<i>low-ogestrel (28)</i>	21	<i>methotrexate sodium</i>	66	MULTAQ.....	122
<i>loxapine succinate</i>	43	<i>methotrexate sodium (pf)</i>	66	<i>mupirocin</i>	15
<i>lubiprostone</i>	9	<i>methsuximide</i>	50	<i>mycophenolate mofetil</i>	67
LUMAKRAS.....	65	<i>methylphenidate hcl</i>	43	<i>mycophenolate sodium</i>	67
LUMIGAN.....	130	<i>methylprednisolone</i>	103	<i>myorisan</i>	12
LUMIZYME.....	101	<i>methylprednisolone acetate</i>	103	MYRBETRIQ.....	104
LUPRON DEPOT.....	66	<i>methylprednisolone sodium</i>		<i>nabumetone</i>	55
<i>lurasidone</i>	43	<i>succ</i>	103	<i>nadolol</i>	117
<i>lutea (28)</i>	21	<i>metoclopramide hcl</i>	9	<i>nafcillin</i>	78
<i>lyleq</i>	25	<i>metolazone</i>	117	<i>nafcillin in dextrose iso-osm</i>	78
<i>lyllana</i>	26	<i>metoprolol succinate</i>	117	<i>naftifine</i>	15
LYNPARZA.....	66	<i>metoprolol ta-hydrochlorothiaz</i>	117	NAGLAZYME.....	101
LYSODREN.....	66	<i>metoprolol tartrate</i>	117	<i>nalbuphine</i>	55
LYTGOBI.....	66	<i>metro i.v.</i>	82	<i>naloxone</i>	55
<i>lyza</i>	26	<i>metronidazole</i>	12, 24, 82	<i>naltrexone</i>	55
<i>magnesium sulfate</i>	125	<i>metronidazole in nacl (iso-os)</i>	82	NAMZARIC.....	35
MAGNESIUM SULFATE IN D5W	125	<i>metyrosine</i>	117	<i>naproxen</i>	55
<i>magnesium sulfate in water</i>	125	<i>mexiletine</i>	122	<i>naproxen sodium</i>	55
<i>malathion</i>	18	<i>micafungin</i>	85	<i>naratriptan</i>	33
<i>maraviroc</i>	87	<i>microgestin 1.5/30 (21)</i>	21	NATACYN.....	129
<i>marlissa (28)</i>	21	<i>microgestin 1/20 (21)</i>	22	<i>nateglinide</i>	98
MARPLAN.....	43	<i>microgestin fe 1.5/30 (28)</i>	22	NAYZILAM.....	50
MATULANE.....	66	<i>microgestin fe 1/20 (28)</i>	22	<i>nebivolol</i>	117
<i>matzim la</i>	117	<i>midodrine</i>	94	<i>nefazodone</i>	43
<i>meclizine</i>	9	<i>mifepristone</i>	101	<i>neomycin</i>	82
<i>medroxyprogesterone</i>	26	<i>mili</i>	22	<i>neomycin-bacitracin-poly-hc</i>	127
<i>mefloquine</i>	82	<i>mimvey</i>	26	<i>neomycin-bacitracin-polymyxin</i>	129
<i>megestrol</i>	66	<i>minocycline</i>	80	<i>neomycin-polymyxin b-</i>	
MEKINIST.....	66	<i>minoxidil</i>	117	<i>dexameth</i>	127
MEKTOVI.....	66	<i>mirtazapine</i>	43	<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	
<i>meloxicam</i>	55	<i>misoprostol</i>	7		129
<i>memantine</i>	35	M-M-R II (PF).....	30	<i>neomycin-polymyxin-hc</i>	91, 127
MENACTRA (PF).....	30	<i>modafinil</i>	43	NERLYNX.....	67
MENQUADFI (PF).....	30	<i>moexipril</i>	117	NEUPRO.....	53
MENVEO A-C-Y-W-135-DIP (PF)...	30	<i>molindone</i>	43	<i>nevirapine</i>	87
<i>mercaptapurine</i>	66	<i>mometasone</i>	14, 108	NEXPLANON.....	24
<i>meropenem</i>	82	MONJUVI.....	66	<i>niacin</i>	121
<i>mesalamine</i>	9	<i>mono-lynyah</i>	22	<i>nicardipine</i>	118
<i>mesalamine with cleansing</i>		<i>montelukast</i>	108	NICOTROL.....	92
<i>wipe</i>	9	<i>morphine</i>	57	NICOTROL NS.....	92
<i>mesna</i>	73	MORPHINE.....	57	<i>nifedipine</i>	118
MESNEX.....	73	<i>morphine (pf)</i>	57	<i>nikki (28)</i>	22
<i>metformin</i>	98	<i>morphine concentrate</i>	57	<i>nilutamide</i>	67
<i>methadone</i>	56, 57	MOUNJARO.....	98	<i>nimodipine</i>	118
<i>methadone intensol</i>	56	MOVANTIK.....	9	NINLARO.....	67
<i>methazolamide</i>	130	<i>moxifloxacin</i>	79, 129	<i>nitazoxanide</i>	82
<i>methenamine hippurate</i>	90	<i>moxifloxacin-sod.chloride(iso)</i>	79	<i>nitisinone</i>	94

<i>nitro-bid</i>	111	<i>olanzapine</i>	44	PEDIARIX (PF).....	30
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	90	<i>olmesartan</i>	118	PEDVAX HIB (PF).....	30
<i>nitrofurantoin monohyd/m-</i> <i>cryst</i>	90	<i>olmesartan-amlodipin-hcthiiazid</i>	118	<i>peg 3350-electrolytes</i>	10
<i>nitroglycerin</i>	9, 111	<i>olmesartan-hydrochlorothiazide</i>	118	PEGASYS.....	27
NIVESTYM.....	27	<i>olopatadine</i>	91	<i>peg-electrolyte soln</i>	10
<i>nizatidine</i>	7	<i>omeprazole</i>	7	PEMAZYRE.....	68
<i>nora-be</i>	26	OMNIPOD 5 G6-G7 INTRO KT(GEN5).....	90	<i>pemetrexed disodium</i>	68
<i>norelgestromin-ethin.estradiol</i> ...	24	OMNIPOD 5 G6-G7 PODS (GEN 5).....	90	PEN NEEDLE, DIABETIC.....	90
<i>norethindrone (contraceptive)</i>	26	OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4).....	90	PENBRAYA (PF).....	30
<i>norethindrone acetate</i>	26	OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)..	90	<i>penicillamine</i>	6
<i>norethindrone ac-eth estradiol</i>	22, 26	OMNITROPE.....	27	PENICILLIN G POT IN DEXTROSE.	78
<i>norethindrone-e.estradiol-iron</i> ...	22	<i>ondansetron</i>	10	<i>penicillin g potassium</i>	78
<i>norgestimate-ethinyl estradiol</i> ...	22	<i>ondansetron hcl</i>	10	<i>penicillin g sodium</i>	78
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	22	<i>ondansetron hcl (pf)</i>	9	<i>penicillin v potassium</i>	78
<i>nortrel 1/35 (21)</i>	22	ONUREG.....	68	PENTACEL (PF).....	31
<i>nortrel 1/35 (28)</i>	22	OPSUMIT.....	108	<i>pentamidine</i>	82
<i>nortrel 7/7/7 (28)</i>	22	ORGOVYX.....	68	<i>pentoxifylline</i>	113
<i>nortriptyline</i>	43	ORKAMBI.....	108, 109	<i>perindopril erbumine</i>	118
NORVIR.....	88	ORSERDU.....	68	<i>periogard</i>	91
NOVOLIN 70/30 U-100 INSULIN.	98	<i>oseltamivir</i>	88	<i>permethrin</i>	18
NOVOLIN 70-30 FLEXPEN U-100.	98	OTEZLA.....	5	<i>perphenazine</i>	44
NOVOLIN N FLEXPEN.....	98	OTEZLA STARTER.....	6	<i>pfizerpen-g</i>	78
NOVOLIN N NPH U-100 INSULIN	98	<i>oxacillin</i>	78	<i>phenelzine</i>	44
NOVOLIN R FLEXPEN.....	98	<i>oxaliplatin</i>	68	<i>phenobarbital</i>	50
NOVOLIN R REGULAR U100 INSULIN.....	98	<i>oxaprozin</i>	55	<i>phenobarbital sodium</i>	50
NUBEQA.....	67	<i>oxcarbazepine</i>	50	<i>phenytoin</i>	50
NUEDEXTA.....	35	OXERVATE.....	129	<i>phenytoin sodium</i>	50
NULOJIX.....	67	<i>oxybutynin chloride</i>	104, 105	<i>phenytoin sodium extended</i>	50
NUPLAZID.....	44	<i>oxycodone</i>	57	<i>philith</i>	22
NURTEC ODT.....	33	<i>oxycodone-acetaminophen</i>	57	PIFELTRO.....	88
<i>nyamyc</i>	15	OZEMPIC.....	99	<i>pilocarpine hcl</i>	94, 130
<i>nystatin</i>	15, 85	<i>pacerone</i>	122	<i>pimecrolimus</i>	17
<i>nystop</i>	15	<i>paclitaxel</i>	68	<i>pimozide</i>	44
NYVEPRIA.....	27	<i>paliperidone</i>	44	<i>pimtrea (28)</i>	22
OCALIVA.....	9	<i>pamidronate</i>	101	<i>pindolol</i>	118
OCREVUS.....	35	PANRETIN.....	17	<i>pioglitazone</i>	99
OCTAGAM.....	30	<i>pantoprazole</i>	7	<i>pioglitazone-glimepiride</i>	99
<i>octreotide acetate</i>	67	PANZYGA.....	30	<i>pioglitazone-metformin</i>	99
ODEFSEY.....	88	<i>paraplatin</i>	68	PIPERACILLIN-TAZOBACTAM.....	78
ODOMZO.....	67	<i>paricalcitol</i>	101	<i>piperacillin-tazobactam</i>	78, 79
OFEV.....	108	<i>paroxetine hcl</i>	44	PIQRAY.....	68
<i>ofloxacin</i>	91, 129	PAXLOVID.....	88	<i>pirfenidone</i>	109
OGSIVEO.....	67	<i>pazopanib</i>	68	<i>piroxicam</i>	55
OJEMDA.....	68			<i>pitavastatin calcium</i>	121
OJJAARA.....	68			PLASMA-LYTE A.....	124
				PLENAMINE.....	124
				PLENVU.....	10
				<i>podofilox</i>	17

<i>polymyxin b sulf-trimethoprim</i> .	129	<i>proctosol hc</i>	10	REXULTI	45
POMALYST	68	<i>proctozone-hc</i>	10	REYATAZ	88
<i>portia 28</i>	22	<i>progesterone</i>	26	REZLIDHIA	69
<i>posaconazole</i>	85	<i>progesterone micronized</i>	26	REZUROCK	69
<i>potassium chlorid-d5-0.45%nacl</i>	125	PROGRAF	69	RHOPRESSA	130
<i>potassium chloride</i>	126	PROLASTIN-C	94	<i>ribavirin</i>	88
<i>potassium chloride in 0.9%nacl</i>	125	PROLENSA	128	<i>rifabutin</i>	83
<i>potassium chloride in 5 % dex.</i>	125	PROLIA	3	<i>rifampin</i>	83
<i>potassium chloride in water</i>	125	PROMACTA	113	<i>riluzole</i>	94
<i>potassium chloride-0.45 % nacl</i>	126	<i>promethazine</i>	111	<i>rimantadine</i>	88
<i>potassium chloride-d5-0.2%nacl</i>	126	<i>propafenone</i>	122, 123	RINVOQ	6
<i>potassium chloride-d5-0.9%nacl</i>	126	<i>propranolol</i>	118	RINVOQ LQ	6
<i>potassium citrate</i>	105	<i>propylthiouracil</i>	100	<i>risedronate</i>	3, 94
PRALUENT PEN	121	PROQUAD (PF)	31	RISPERDAL CONSTA	45
<i>pramipexole</i>	53	<i>protriptyline</i>	44	<i>risperidone</i>	45
<i>prasugrel hcl</i>	113	PULMOZYME	109	<i>ritonavir</i>	88
<i>pravastatin</i>	121	PURIXAN	69	<i>rivaroxaban</i>	113
<i>praziquantel</i>	82	<i>pyrazinamide</i>	83	<i>rivastigmine</i>	36
<i>prazosin</i>	118	<i>pyridostigmine bromide</i>	36	<i>rivastigmine tartrate</i>	36
<i>prednisolone</i>	103	<i>pyrimethamine</i>	83	<i>rizatriptan</i>	33
<i>prednisolone acetate</i>	128	QINLOCK	69	ROCKLATAN	130
<i>prednisolone sodium phosphate</i>	103, 128	QUADRACEL (PF)	31	<i>roflumilast</i>	109
<i>prednisone</i>	104	<i>quetiapine</i>	44, 45	ROMVIMZA	69
<i>prednisone intensol</i>	104	QUETIAPINE	44	<i>ropinirole</i>	53
<i>pregabalin</i>	50, 51	<i>quinapril</i>	118	<i>rosuvastatin</i>	121
PREMARIN	26	<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i> ..	118	ROTARIX	31
<i>premasol 10 %</i>	124	<i>quinidine sulfate</i>	123	ROTATEQ VACCINE	31
<i>prenatal vitamin plus low iron</i> ..	124	<i>quinine sulfate</i>	83	<i>roweepra</i>	51
<i>prevalite</i>	121	RABAVERT (PF)	31	ROZLYTREK	69
PREVYMIS	88	<i>rabeprazole</i>	7	RUBRACA	69
PREZCOBIX	88	RADICAVA ORS	35	<i>rufinamide</i>	51
PREZISTA	88	RADICAVA ORS STARTER KIT SUSP	35	RUKOBIA	88
PRIFTIN	82	RALDESY	45	RUXIENCE	69
PRIMAQUINE	82	<i>raloxifene</i>	3	RYBELSUS	99
PRIMIDONE	51	<i>ramipril</i>	118	RYDAPT	69
<i>primidone</i>	51	<i>ranolazine</i>	122	<i>sajazir</i>	109
PRIORIX (PF)	31	<i>rasagiline</i>	53	SANDIMMUNE	69
PRIVIGEN	31	<i>reclipsen (28)</i>	22	SANTYL	17
<i>probenecid</i>	3	RECOMBIVAX HB (PF)	31	<i>sapropterin</i>	101
<i>probenecid-colchicine</i>	3	RECTIV	10	SAVELLA	6
<i>prochlorperazine</i>	10	REGRANEX	17	<i>saxagliptin</i>	99
<i>prochlorperazine edisylate</i>	10	RELENZA DISKHALER	88	SCEMBLIX	70
<i>prochlorperazine maleate</i>	10	<i>repaglinide</i>	99	<i>scopolamine base</i>	10
<i>procto-med hc</i>	10	RETACRIT	27	SECUADO	45
		RETEVMO	69	<i>selegiline hcl</i>	53
		REVLIMID	69	<i>selenium sulfide</i>	18
		REVUFORJ	69	SELZENTRY	88
				SEREVENT DISKUS	109

<i>sertraline</i>	45	<i>sulfadiazine</i>	79	<i>teriflunomide</i>	36
<i>setlakin</i>	22	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i>	79, 80	TERIPARATIDE	3
<i>sharobel</i>	26	<i>sulfasalazine</i>	11	<i>testosterone</i>	101, 102
SHINGRIX (PF)	31	<i>sulindac</i>	55	<i>testosterone cypionate</i>	101
SIGNIFOR	70	<i>sumatriptan</i>	33	<i>testosterone enanthate</i>	101
<i>sildenafil</i>	105	<i>sumatriptan succinate</i>	33, 34	TETANUS,DIPHThERIA TOX PED(PF)	32
<i>sildenafil (pulm.hypertension)</i> ..	109	<i>sunitinib malate</i>	70	<i>tetrabenazine</i>	36
<i>silver sulfadiazine</i>	17	SUNLENCA	89	<i>tetracycline</i>	80
<i>simvastatin</i>	121	SUPREP BOWEL PREP KIT	11	THALOMID	71
<i>sirolimus</i>	70	<i>syeda</i>	23	THEO-24	109
SIRTURO	83	SYMDEKO	109	<i>theophylline</i>	109
SKYRIZI	10, 18	SYMPAZAN	51	<i>thioridazine</i>	46
<i>sodium chloride</i>	94, 127	SYMTUZA	89	<i>thiothixene</i>	46
<i>sodium chloride 0.45 %</i>	126	SYNJARDY	99	<i>tiadylt er</i>	119
<i>sodium chloride 0.9 %</i>	94	SYNJARDY XR	99	<i>tiagabine</i>	51
<i>sodium chloride 3 % hypertonic</i> ..	126	SYNTHROID	102	TIBSOVO	71
<i>sodium chloride 5 % hypertonic</i> ..	126	TABLOID	70	TICOVAC	32
SODIUM OXYBATE	45	TABRECTA	70	<i>tigecycline</i>	83
<i>sodium phenylbutyrate</i>	94	<i>tacrolimus</i>	17, 70	<i>tilia fe</i>	23
<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	95	<i>tadalafil</i>	105	<i>timolol maleate</i>	119, 127
<i>sodium,potassium,mag sulfates</i> ..	11	<i>tadalafil (pulm. hypertension)</i> ..	109	<i>tinidazole</i>	83
SOFOSBUVIR-VELPATASVIR	89	TAFINLAR	70	TIVICAY	89
<i>solifenacin</i>	105	TAGRISSO	70	TIVICAY PD	89
SOLQUA 100/33	99	TALVEY	70	<i>tizanidine</i>	36
SOLTAMOX	70	TALZENNA	70	TOBRADEX	127
SOLU-CORTEF ACT-O-VIAL (PF) ..	104	<i>tamoxifen</i>	71	<i>tobramycin</i>	129
SOMATULINE DEPOT	70	<i>tamsulosin</i>	104	<i>tobramycin in 0.225 % nacl</i>	83
SOMAVERT	101	<i>tarina 24 fe</i>	23	<i>tobramycin sulfate</i>	83
<i>sorafenib</i>	70	<i>tarina fe 1-20 eq (28)</i>	23	<i>tobramycin-dexamethasone</i>	127
<i>sotalol</i>	123	TASIGNA	71	<i>tolterodine</i>	105
<i>sotalol af</i>	123	<i>tazarotene</i>	12	<i>tolvaptan</i>	102
<i>spironolactone</i>	118	<i>tazicef</i>	76	<i>topiramate</i>	51
<i>spironolacton-hydrochlorothiaz</i> ..	119	<i>taztia xt</i>	119	<i>toremifene</i>	71
<i>sprintec (28)</i>	23	TAZVERIK	71	<i>torsemide</i>	119
SPRITAM	51	TECENTRIQ	71	TRADJENTA	99
<i>sps (with sorbitol)</i>	95	TEFLARO	76	<i>tramadol</i>	55
<i>sronyx</i>	23	<i>telmisartan</i>	119	<i>tramadol-acetaminophen</i>	55
<i>ssd</i>	17	<i>telmisartan-amlodipine</i>	119	<i>trandolapril</i>	119
STAMARIL (PF)	31	<i>telmisartan-hydrochlorothiazid</i> ..	119	<i>tranexamic acid</i>	24
STELARA	18	<i>temazepam</i>	45	<i>tranylcypramine</i>	46
STIVARGA	70	TENIVAC (PF)	32	<i>travasol 10 %</i>	124
STREPTOMYCIN	83	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	89	<i>travoprost</i>	130
STRIBILD	89	TEPMETKO	71	TRAZIMERA	71
SUCRAID	11	<i>terazosin</i>	119	<i>trazodone</i>	46
<i>sucrafate</i>	7	<i>terbinafine hcl</i>	85	TRECATOR	83
<i>sulfacetamide sodium</i>	130	<i>terbutaline</i>	109	TRELEGY ELLIPTA	109
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	15	<i>terconazole</i>	24	TREMFYA	18
<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	130				

TREMFYA PEN	18	<i>valproate sodium</i>	51	<i>water for irrigation, sterile</i>	95
TREMFYA PEN INDUCTION PK-CROHN	18	<i>valproic acid</i>	51	WELIREG	72
<i>treprostinil sodium</i>	119	<i>valproic acid (as sodium salt)</i>	51	<i>wera (28)</i>	24
<i>tretinoin</i>	12	<i>valsartan</i>	119	XALKORI	72
<i>tretinoin (antineoplastic)</i>	71	<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i> ..	120	<i>xarah fe</i>	24
<i>triamcinolone acetonide</i>	14, 91	VALTOCO	51	XARELTO	113
<i>triamterene-hydrochlorothiazid</i>	119	<i>vancomycin</i>	83, 84	XARELTO DVT-PE TREAT 30D START	113
<i>tridacaine</i>	17	VANCOMYCIN IN 0.9 % SODIUM CHL	83	XATMEP	72
<i>tridacaine ii</i>	17	VANFLYTA	71	XCOPRI	52
<i>triderm</i>	14	VAQTA (PF)	32	XCOPRI MAINTENANCE PACK	52
<i>trientine</i>	95	<i>varidenafil</i>	105	XCOPRI TITRATION PACK	52
<i>tri-estarylla</i>	23	<i>varenicline tartrate</i>	92	XDEMVI	130
<i>trifluoperazine</i>	46	VARIVAX (PF)	32	XERMELO	72
<i>trifluridine</i>	128	VASCEPA	121	XGEVA	73
<i>trihexyphenidyl</i>	53	<i>velivet triphasic regimen (28)</i>	23	XIFAXAN	84
TRIJARDY XR	99, 100	VEMLIDY	89	XIGDUO XR	100
TRIKAFTA	110	VENCLEXTA	71	XOLAIR	110
<i>tri-legest fe</i>	23	VENCLEXTA STARTING PACK	72	XOSPATA	72
<i>tri-linyah</i>	23	<i>venlafaxine</i>	46	XPOVIO	72, 73
<i>tri-lo-estarylla</i>	23	VENTOLIN HFA	110	XTANDI	73
<i>tri-lo-marzia</i>	23	<i>verapamil</i>	120	<i>xulane</i>	24
<i>tri-lo-mili</i>	23	VERQUVO	122	XULTOPHY 100/3.6	100
<i>tri-lo-sprintec</i>	23	VERSACLOZ	46	YF-VAX (PF)	32
<i>trimethoprim</i>	90	VERZENIO	72	YUFLYMA(CF)	6
<i>trimipramine</i>	46	<i>vestura (28)</i>	23	YUFLYMA(CF) AI CROHN'S-UC-HS	6
TRINTELLIX	46	<i>vienna</i>	24	YUFLYMA(CF) AUTOINJECTOR	6
<i>tri-sprintec (28)</i>	23	<i>vigabatrin</i>	51, 52	<i>yuvaferm</i>	26
TRIUMEQ	89	<i>vigadrone</i>	52	<i>zafemy</i>	24
TRIUMEQ PD	89	<i>vigpoder</i>	52	<i>zafirlukast</i>	110
<i>trivora (28)</i>	23	<i>vilazodone</i>	46	ZEJULA	73
TRIZIVIR	89	VIMKUNYA	32	ZELBORAF	73
TROGARZO	89	<i>vincristine</i>	72	<i>zenatane</i>	12
TROPHAMINE 10 %	124	<i>vinorelbine</i>	72	ZENPEP	11
<i>trospium</i>	105	<i>violele (28)</i>	24	<i>zidovudine</i>	89, 90
TRULICITY	100	VIRACEPT	89	<i>ziprasidone hcl</i>	46
TRUMENBA	32	VIREAD	89	<i>ziprasidone mesylate</i>	46
TRUQAP	71	VITRAKVI	72	ZIRABEV	73
TUKYSA	71	VIVITROL	55	ZIRGAN	128
TURALIO	71	VIZIMPRO	72	<i>zoledronic acid</i>	102
<i>turqoz (28)</i>	23	VONJO	72	<i>zoledronic acid-mannitol-water</i> ..	95
TWINRIX (PF)	32	VORANIGO	72	ZOLINZA	73
TYPHIM VI	32	<i>voriconazole</i>	85	<i>zolmitriptan</i>	34
<i>unithroid</i>	102	VOWST	11	<i>zolpidem</i>	46
<i>ursodiol</i>	11	VRAYLAR	46	ZONISADE	52
<i>valacyclovir</i>	89	VYNDAQEL	122	<i>zonisamide</i>	52
VALCHLOR	17	VYZULTA	130	<i>zovia 1-35 (28)</i>	24
<i>valganciclovir</i>	89	<i>warfarin</i>	113		

ZTALMY	52
<i>zumandimine (28)</i>	24
ZURZUVAE	46
ZYDELIG	73
ZYKADIA	73
ZYPREXA RELPREVV	46

‘Ohana Health Plan, ແມ່ນແຜນປະກັນທີ່ສະໜອງຈາກ WellCare Health Insurance of Arizona, Inc.

Health Net Life Insurance Company ໄດ້ເຊັນສັນຍາຮ່ວມກັບ Medicare ສໍາລັບແຜນປະກັນ PPO. “Wellcare by Health Net” ແມ່ນອອກໂດຍ Health Net Life Insurance Company.

“Wellcare” ແມ່ນອອກໃຫ້ໂດຍ WellCare Health Insurance Company of Washington, Inc.

Multi-Language Insert
Multi-language Interpreter Services

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

Spanish: Contamos con los servicios de interpretación gratuitos para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para solicitar un intérprete, llámenos al **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Alguien que hable español puede ayudarlo. Este es un servicio gratuito.

Chinese (Mandarin): 我们提供免费的口译服务，可解答您对我们的健康或药物计划的有关疑问。如需译员，请拨打 **1-877-374-4056 (TTY: 711)**。您将获得中文普通话口译员的帮助。这是一项免费服务。

Chinese (Cantonese): 我們提供免費的口譯服務，可解答您對我們的健康或藥物計劃可能有的任何疑問。如需口譯員服務，請致電 **1-877-374-4056 (TTY: 711)**。會說廣東話的人員可以幫助您。此為免費服務。

Tagalog: May mga libre kaming serbisyo ng interpreter para sagutin ang anumang posible ninyong tanong tungkol sa aming planong pangkalusugan o plano sa gamot. Para kumuha ng interpreter, tawagan lang kami sa **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. May makakatulong sa inyo na nagsasalita ng Tagalog. Isa itong libreng serbisyo.

French: Nous mettons à votre disposition des services d'interprétation gratuits pour répondre à toutes vos questions sur notre régime de santé ou de médicaments. Pour obtenir les services d'un interprète, appelez-nous au **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Un interlocuteur francophone pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi nào của quý vị về chương trình sức khỏe hoặc chương trình thuốc của chúng tôi. Để nhận thông dịch viên, chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Một nhân viên nói tiếng Việt có thể giúp quý vị. Dịch vụ này được miễn phí.

German: Wir bieten Ihnen einen kostenlosen Dolmetschservice, wenn Sie Fragen zu unseren Gesundheits- oder Medikamentenplänen haben. Wenn Sie einen Dolmetscher brauchen, rufen Sie uns unter folgender Telefonnummer an: **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Ein deutschsprachiger Mitarbeiter wird Ihnen behilflich sein. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사의 건강 또는 의약품 플랜과 관련해서 물어볼 수 있는 모든 질문에 답변하기 위한 무료 통역 서비스가 있습니다. 통역사가 필요한 경우, **1-877-374-4056(TTY: 711)**번으로 당사에 연락해 주십시오. 한국어를 구사하는 통역사가 도움을 드릴 수 있습니다. 통역 서비스는 무료로 제공됩니다.

Russian: Если у вас возникли какие-либо вопросы о нашем плане медицинского страхования или плане с покрытием лекарственных препаратов, вам доступны бесплатные услуги переводчика. Если вам нужен переводчик, просто позвоните нам по номеру **1-877-374-4056 (TTY: 711)**. Вам окажет помощь сотрудник, говорящий на русском языке. Данная услуга бесплатна.

Arabic: نوّقر خدمات ترجمة فورية مجانية للإجابة على أي أسئلة قد تكون لديك حول خطة الصحة أو الدواء الخاصة بنا. للحصول على مترجم فوري، ما عليك سوى الاتصال بنا على الرقم 1-877-374-4056 (TTY: 711). يمكن أن يساعدك شخص يتحدث العربية. وتتوفر هذه الخدمة بشكل مجاني.

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या ड्रग प्लान के बारे में आपके किसी भी प्रश्न का उत्तर देने के लिए, हम मुफ्त में दुभाषिया सेवाएं देते हैं। दुभाषिया सेवा पाने के लिए, बस हमें 1-877-374-4056 (TTY: 711) पर कॉल करें। हिंदी बोलने वाला/वाली कोई सहायक आपकी मदद कर सकता/सकती है। यह एक नि:शुल्क सेवा है।

Italian: Sono disponibili servizi di interpretariato gratuiti per rispondere a qualsiasi domanda possa avere in merito al nostro piano farmacologico o sanitario. Per usufruire di un interprete, è sufficiente contattare il 1-877-374-4056 (TTY: 711). Qualcuno la assisterà in lingua italiana. È un servizio gratuito.

Portuguese: Temos serviços de intérprete gratuitos para responder a quaisquer dúvidas que possa ter sobre o nosso plano de saúde ou medicação. Para obter um intérprete, contacte nos através do número 1-877-374-4056 (TTY: 711). Um falante de português poderá ajudá-lo. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou gen sèvis entèprèt gratis pou reponn nenpòt kesyon ou ka genyen sou plan sante oswa plan medikaman nou an. Pou jwenn yon entèprèt, annik rele nou nan 1-877-374-4056 (TTY: 711). Yon moun ki pale Kreyol Ayisyen ka ede w. Se yon sèvis ki gratis.

Polish: Oferujemy bezpłatną usługę tłumaczenia ustnego, która pomoże Państwu uzyskać odpowiedzi na ewentualne pytania dotyczące naszego planu leczenia lub planu refundacji leków. Aby skorzystać z usługi tłumaczenia ustnego, wystarczy zadzwonić pod numer 1-877-374-4056 (TTY: 711). Zapewni to Państwu pomoc osoby mówiącej po polsku. Usługa ta jest bezpłatna.

Japanese: 弊社の健康や薬剤計画についてご質問がある場合は、無料の通訳サービスをご利用いただけます。通訳を利用するには、1-877-374-4056（TTY：711）にお電話ください。日本語の通訳担当者が対応します。これは無料のサービスです。

Hawaiian: Loa‘a iā mākou nā lawelawe unuhi ‘ōlelo manuahi e pane i nā nīnau āu e pili ana i kā mākou papahana olakino a lā‘au paha. No ka loa‘a ‘ana o ka unuhi ‘ōlelo e kelepona iā mākou ma 1-877-374-4056 (TTY: 711). Hiki i kekahi kanaka ‘ōlelo Hawai‘i ke kōkua iā ‘oe. He lawelawe manuahi kēia.

Ilocano: Adda iti libre a serbisyo ti panagpatarus mi tapno masungbatan ti anyaman a saludsod mo maipanggep iti plano ti salun-at wenno agas mi. Tapno makaala ti maysa nga agipatpatarus pakiawagan dakami laeng iti 1-877-374-4056 (TTY: 711). Mabalín nga makatulóng kenka ti maysa nga agsasao iti Ilocano. Daytoy ket libre a serbisio.

Samoan: E iai matou auaunaga faamatala upu e tali atu i soo se fesili e te ono fesili ai e uiga ia matou fuafuaga tau soifua maloloina poo fualaau. Ina ia maua se tagata faamatala upu na'o le vili mai a matou i le 1-877-374-4056 (TTY: 711). E mafai ona fesoasoani atu ia te oe se tasi e tautala i le gagana Samoan. E leai se totogi o lenei auaunaga.

Ukrainian: Ми безкоштовно надаємо послуги перекладачів, щоб ви могли отримати відповіді на будь-які запитання щодо нашого плану медичного обслуговування чи забезпечення лікарськими засобами. Щоб отримати допомогу перекладача, просто зателефонуйте нам за номером 1-877-374-4056 (TTY: 711). Спеціаліст, який володіє українською, допоможе вам. Ця послуга безкоштовна.

Lao: ພວກເຮົາມີບໍລິການຄົ້ນພາສາຟຣີ ເພື່ອຕອບຄໍາຖາມທີ່ທ່ານອາດຈະມີກ່ຽວກັບແຜນສຸຂະພາບ ຫຼື ຢາຂອງພວກເຮົາ. ເພື່ອຂໍຄື້ນແປພາສາ ພຽງແຕ່ໂທຫາພວກເຮົາໄດ້ທີ່ເບີ 1-877-374-4056 (TTY: 711). ມີຄົນທີ່ເວົ້າພາສາລາວສາມາດຊ່ວຍທ່ານໄດ້. ນີ້ແມ່ນບໍລິການຟຣີ.

Cambodian: យើងមានសេវាកម្មប្រែប្រួលមាត់ដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់ឆ្លើយរាល់សំណួរដែលអ្នកមានអំពីគម្រោងឱសថបូគម្រោងសុខភាពរបស់យើង។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ គ្រាន់តែទូរសព្ទមកយើងខ្ញុំតាមរយៈលេខ 1-877-374-4056 (TTY: 711)។ មនុស្សម្នាក់ដែលនិយាយភាសាខ្មែរបានអាចជួយអ្នកបាន។ នេះជាសេវាកម្មឥតគិតថ្លៃ។

Hmong: Peb muaj cov kev pab cuam kws txhais lus pab dawb los teb cov nqe lus nug twg uas koj yuav muaj hais txog peb lub phiaj xwm duav roos kev noj qab haus huv thiab tshuaj. Yog xav tau ib tug kws txhais lus ces tsuas hu rau peb tau ntawm 1-877-374-4056 (TTY: 711). Ib tug neeg twg uas hais tau lus Hmoob yuav pab tau koj. Qhov no yog kev pab cuam pab dawb xwb.

Thai: เรามีบริการล่ามแปลภาษาให้ฟรีเพื่อตอบคำถามใดๆ ที่คุณอาจมีเกี่ยวกับแผนด้านสุขภาพหรือยาของเรา หากต้องการล่ามแปลภาษา โปรดติดต่อเราที่หมายเลข 1-877-374-4056 (TTY: 711) คนที่พูดภาษาไทยได้สามารถช่วยคุณได้ บริการนี้ไม่มีค่าใช้จ่าย

Multi-Language Insert
Multi-language Interpreter Services

English: We have free interpreter services to answer any questions you may have about our health or drug plan. To get an interpreter, just call us at **1-844-428-2224 (TTY: 711)**. Someone who speaks English/Language can help you. This is a free service.

Spanish: Contamos con los servicios de interpretación gratuitos para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para solicitar un intérprete, llámenos al **1-844-428-2224 (TTY: 711)**. Alguien que hable español puede ayudarlo. Este es un servicio gratuito.

Chinese (Mandarin): 我们提供免费的口译服务，可解答您对我们的健康或药物计划的有关疑问。如需译员，请拨打 **1-844-428-2224 (TTY: 711)**。您将获得中文普通话口译员的帮助。这是一项免费服务。

Chinese (Cantonese): 我們提供免費的口譯服務，可解答您對我們的健康或藥物計劃可能有的任何疑問。如需口譯員服務，請致電 **1-844-428-2224 (TTY: 711)**。會說廣東話的人員可以幫助您。此為免費服務。

Tagalog: May mga libre kaming serbisyo ng interpreter para sagutin ang anumang posible ninyong tanong tungkol sa aming planong pangkalusugan o plano sa gamot. Para kumuha ng interpreter, tawagan lang kami sa **1-844-428-2224 (TTY: 711)**. May makakatulong sa inyo na nagsasalita ng Tagalog. Isa itong libreng serbisyo.

French: Nous mettons à votre disposition des services d'interprétation gratuits pour répondre à toutes vos questions sur notre régime de santé ou de médicaments. Pour obtenir les services d'un interprète, appelez-nous au **1-844-428-2224 (TTY: 711)**. Un interlocuteur francophone pourra vous aider. Ce service est gratuit.

Vietnamese: Chúng tôi có dịch vụ thông dịch miễn phí để trả lời bất kỳ câu hỏi nào của quý vị về chương trình sức khỏe hoặc chương trình thuốc của chúng tôi. Để nhận thông dịch viên, chỉ cần gọi cho chúng tôi theo số **1-844-428-2224 (TTY: 711)**. Một nhân viên nói tiếng Việt có thể giúp quý vị. Dịch vụ này được miễn phí.

German: Wir bieten Ihnen einen kostenlosen Dolmetschservice, wenn Sie Fragen zu unseren Gesundheits- oder Medikamentenplänen haben. Wenn Sie einen Dolmetscher brauchen, rufen Sie uns unter folgender Telefonnummer an: **1-844-428-2224 (TTY: 711)**. Ein deutschsprachiger Mitarbeiter wird Ihnen behilflich sein. Dieser Service ist kostenlos.

Korean: 당사의 건강 또는 의약품 플랜과 관련해서 물어볼 수 있는 모든 질문에 답변하기 위한 무료 통역 서비스가 있습니다. 통역사가 필요한 경우, **1-844-428-2224(TTY: 711)**번으로 당사에 연락해 주십시오. 한국어를 구사하는 통역사가 도움을 드릴 수 있습니다. 통역 서비스는 무료로 제공됩니다.

Russian: Если у вас возникли какие-либо вопросы о нашем плане медицинского страхования или плане с покрытием лекарственных препаратов, вам доступны бесплатные услуги переводчика. Если вам нужен переводчик, просто позвоните нам по номеру **1-844-428-2224 (TTY: 711)**. Вам окажет помощь сотрудник, говорящий на русском языке. Данная услуга бесплатна.

Arabic: نوَقِّر خدمات ترجمة فورية مجانية للإجابة على أي أسئلة قد تكون لديك حول خطة الصحة أو الدواء الخاصة بنا. للحصول على مترجم فوري، ما عليك سوى الاتصال بنا على الرقم **1-844-428-2224 (TTY: 711)**. يمكن أن يساعدك شخص يتحدث العربية. وتتوفر هذه الخدمة بشكل مجاني.

Hindi: हमारे स्वास्थ्य या ड्रग प्लान के बारे में आपके किसी भी प्रश्न का उत्तर देने के लिए, हम मुफ्त में दुभाषिया सेवाएं देते हैं। दुभाषिया सेवा पाने के लिए, बस हमें 1-844-428-2224 (TTY: 711) पर कॉल करें। हिंदी बोलने वाला/वाली कोई सहायक आपकी मदद कर सकता/सकती है। यह एक निःशुल्क सेवा है।

Italian: Sono disponibili servizi di interpretariato gratuiti per rispondere a qualsiasi domanda possa avere in merito al nostro piano farmacologico o sanitario. Per usufruire di un interprete, è sufficiente contattare il 1-844-428-2224 (TTY: 711). Qualcuno la assisterà in lingua italiana. È un servizio gratuito.

Portuguese: Temos serviços de intérprete gratuitos para responder a quaisquer dúvidas que possa ter sobre o nosso plano de saúde ou medicação. Para obter um intérprete, contacte nos através do número 1-844-428-2224 (TTY: 711). Um falante de português poderá ajudá-lo. Este serviço é gratuito.

French Creole: Nou gen sèvis entèprèt gratis pou reponn nenpòt kesyon ou ka genyen sou plan sante oswa plan medikaman nou an. Pou jwenn yon entèprèt, annik rele nou nan 1-844-428-2224 (TTY: 711). Yon moun ki pale Kreyol Ayisyen ka ede w. Se yon sèvis ki gratis.

Polish: Oferujemy bezpłatną usługę tłumaczenia ustnego, która pomoże Państwu uzyskać odpowiedzi na ewentualne pytania dotyczące naszego planu leczenia lub planu refundacji leków. Aby skorzystać z usługi tłumaczenia ustnego, wystarczy zadzwonić pod numer 1-844-428-2224 (TTY: 711). Zapewni to Państwu pomoc osoby mówiącej po polsku. Usługa ta jest bezpłatna.

Japanese: 弊社の健康や薬剤計画についてご質問がある場合は、無料の通訳サービスをご利用いただけます。通訳を利用するには、1-844-428-2224 (TTY : 711) にお電話ください。日本語の通訳担当者が対応します。これは無料のサービスです。

Bengali: আমাদের স্বাস্থ্য বা ড্রাগ বিষয়ক পরিকল্পনা সম্পর্কে আপনার সম্ভাব্য যে কোন প্রশ্নের উত্তর দেওয়ার জন্য আমাদের কাছে বিনামূল্যে ইন্টারপ্রেটার পরিষেবা রয়েছে। একজন ইন্টারপ্রেটার পেতে, খালি আমাদের 1-844-428-2224 (TTY: 711) নম্বরে কল করুন। বাংলা বলতে পারে এমন কেউ আপনাকে সাহায্য করতে পারে। এই পরিষেবাটির জন্য কোনও খরচ নেই।

Nepali: हाम्रा स्वास्थ्य वा औषधिसम्बन्धी प्लानहरूको सम्बन्धमा तपाईंसँग हुन सक्ने जुनसुकै प्रश्नको जवाफ दिन हामीसँग निःशुल्क दोभासे सेवाहरू छन्। कुनै दोभासेको सेवा प्राप्त गर्न तपाईंले 1-844-428-2224 (TTY: 711) मा हामीलाई कल मात्र गरे पुग्छ। नेपाली भाषा बोल्ने कुनै व्यक्तिले तपाईंलाई मदत गर्नुहुने छ। यो एक निःशुल्क सेवा हो।

Swahili: Tuna huduma za mkalimani zisizolipiwa wa kujibu maswali yoyote ambayo unaweza kuwa nayo kuhusu mpango wetu wa afya au dawa. Ili kupata mkalimani, tupigie tu simu kupitia 1-844-428-2224 (TTY: 711). Mtu anayezungumza Kiswahili anaweza kukusaidia. Huduma hii ni ya bila malipo.

Tamil: எங்கள் உடல்நலம் அல்லது மருந்துத் திட்டம் பற்றி உங்களுக்கு ஏதேனும் கேள்விகள் இருந்தால் பதிலளிப்பதற்காக இலவச மொழிபெயர்ப்பாளர் சேவைகளை வழங்குகிறோம். ஒரு மொழிபெயர்ப்பாளரை அணுக, 1-844-428-2224 (TTY: 711) என்ற எண்ணில் எங்களை அழைக்கவும். தமிழ் பேசத் தெரிந்த ஒருவர் உங்களுக்கு உதவுவார். இது ஒரு இலவச சேவையாகும்.

ATTENTION: If you need help in your language, call 1-877-374-4056 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-877-374-4056 (TTY: 711). These services are free.

انتباه: إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بلغتك، فاتصل على 1-877-374-4056 (TTY: 711). تتوفر أيضًا مساعدات وخدمات للأشخاص ذوي الإعاقات مثل المستندات بطريقة برايل وبطباعة كبيرة. اتصل على 1-877-374-4056 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե ցանկանում եք օգնություն ստանալ ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-877-374-4056 (TTY՝ 711): Հասանելի են նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար նախատեսված օժանդակ միջոցներ և ծառայություններ, օրինակ՝ բրայլյան գրատեսակով և խոշոր տառաչափով փաստաթղթեր: Չանգահարեք 1-877-374-4056 (TTY՝ 711): Այս ծառայություններն անվճար են:

注意：如果您需要以您的语言提供的帮助，请致电 1-877-374-4056（TTY：711）。此外，还为残疾人提供辅助和相关服务，如盲文文件和大字体文件。请致电 1-877-374-4056（TTY：711）。这些服务均免费提供。

注意：如果您需要以您母語提供的協助，請致電 1-877-374-4056 (TTY：711)。我們也為殘疾人士提供輔助和服務，例如點字和大字體印刷的文件。請致電 1-877-374-4056 (TTY：711)。這些服務均為免費。

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ 1-877-374-4056 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਬਰੇਲ ਲਿਪੀ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਅਸਮਰੱਥਾ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। 1-877-374-4056 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ।

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है, तो 1-877-374-4056 (TTY: 711) पर कॉल करें. विकलांग लोगों के लिए ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज जैसी सहायताएं और सेवाएं भी उपलब्ध हैं. 1-877-374-4056 (TTY: 711) पर कॉल करें. ये सेवाएं निःशुल्क हैं.

THOV MUAB SIAB RAU: Yog tias koj xav tau kev pab ua koj hom lus, ces hu rau 1-877-374-4056 (TTY: 711). Tsis tas i ntawd, peb tseem muaj cov neeg pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg uas muaj cov kev xiam oob qhab, xws li cov ntaub ntawv ua ntawv su rau neeg dig muag thiab ntawv luam loj. Hu rau 1-877-374-4056 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no pab dawb xwb.

注意：言語のヘルプが必要な場合は1-877-374-4056（TTY：711）までお電話ください。障害をお持ちの方には、点字や大判プリントなどの補助機能やサービスもご利用になれます。1-877-374-4056（TTY：711）にお電話ください。これらのサービスは無料です。

주의: 귀하의 구사 언어로 도움을 받으셔야 한다면 1-877-374-4056(TTY: 711)번으로 연락해 주십시오. 점자 및 큰 활자 인쇄 형식으로 된 문서 등 장애인을 위한 도움 및 서비스도 제공됩니다. 1-877-374-4056(TTY: 711)번으로 연락해 주십시오. 이러한 서비스는 무료입니다.

ຂໍ້ຄວນເອົາໃຈໃສ່: ຫາກທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເປັນພາສາຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາ 1-877-374-4056 (TTY: 711). ນອກຈາກນີ້ ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອສໍາລັບຜູ້ພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານເປັນອັກສອນນູນ ແລະ ຕົວພິມໃຫຍ່ອີກດ້ວຍ. ໃຫ້ໂທຫາ 1-877-374-4056 (TTY: 711). ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ຟຣີ.

LIOUH EIX: Oix se nongc zuqc meih nyei wac jouh mienh bong zouc, cingv mboqv 1-877-374-4056 (TTY: 711). Hac haih weic waic fangx mienh zoux sic taengx qaqv, hnavg mangh wenh souh nzangc caux domh nzangc yenx benx nyei souh nzangc. Mboqv 1-877-374-4056 (TTY: 711). Naiv deix bong taengx meih se mv siou zinh.

ចំណាំ៖ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-877-374-4056 (TTY: 711) ជំនួយនិងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារជាអក្សរស្នាបសម្រាប់ជនពិការភ្នែក និងពុម្ពអក្សរធំ ក៏មានផងដែរ។ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-877-374-4056 (TTY: 711)។ សេវាទាំងនេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

توجه: اگر به زبان خودتان نیاز به کمک دارید با شماره 1-877-374-4056 (TTY: 711) تماس بگیرید. پشتیبانی و خدمات برای افراد دارای معلولیت، مانند اسناد با خط بریل و چاپ درشت، نیز موجود است. با شماره 1-877-374-4056 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان است.

ВНИМАНИЕ: если вам требуется помощь на родном языке, позвоните по номеру 1-877-374-4056 (TTY: 711). Также доступны сопутствующая помощь и услуги для людей с ограниченными возможностями, такие как материалы, напечатанные крупным шрифтом и шрифтом Брайля. Позвоните по номеру 1-877-374-4056 (TTY: 711). Эти услуги предоставляются бесплатно.

ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma llame al 1-877-374-4056 (TTY: 711). También están disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en Braille y letra grande. Llame al 1-877-374-4056 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

ATENSYON: Kung kailangan ninyo ng tulong sa inyong wika, tumawag sa 1-877-374-4056 (TTY: 711). Available din ang mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, gaya ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-877-374-4056 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyonang ito.

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ โปรดโทร 1-877-374-4056 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังมีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่ใช้ตัวอักษรขนาดใหญ่ โปรดโทร 1-877-374-4056 (TTY: 711) บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่าย

УВАГА! Якщо ви потребуєте підтримки своєю мовою, телефонуйте за номером 1-877-374-4056 (TTY: 711). Також доступні засоби та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте за номером 1-877-374-4056 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của quý vị, hãy gọi số 1-877-374-4056 (TTY: 711). Các hỗ trợ và dịch vụ dành cho người khuyết tật, chẳng hạn như tài liệu bằng chữ nổi và bản in cỡ chữ lớn cũng được cung cấp. Gọi số 1-877-374-4056 (TTY: 711). Các dịch vụ này miễn phí.

ATTENTION: If you need help in your language, call 1-844-428-2224 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-844-428-2224 (TTY: 711). These services are free.

انتباه: إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بلغتك، فاتصل على 1-844-428-2224 (TTY: 711). تتوفر أيضًا مساعدات وخدمات للأشخاص ذوي الإعاقات مثل المستندات بطريقة برايل وبطباعة كبيرة. اتصل على 1-844-428-2224 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե ցանկանում եք օգնություն ստանալ ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-844-428-2224 (TTY՝ 711): Հասանելի են նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար նախատեսված օժանդակ միջոցներ և ծառայություններ, օրինակ՝ բրայլյան գրատեսակով և խոշոր տառաչափով փաստաթղթեր: Չանգահարեք 1-844-428-2224 (TTY՝ 711): Այս ծառայություններն անվճար են:

注意：如果您需要以您的语言提供的帮助，请致电 1-844-428-2224（TTY：711）。此外，还为残疾人提供辅助和相关服务，如盲文文件和大字体文件。请致电 1-844-428-2224（TTY：711）。这些服务均免费提供。

注意：如果您需要以您母語提供的協助，請致電 1-844-428-2224 (TTY：711)。我們也為殘疾人士提供輔助和服務，例如點字和大字體印刷的文件。請致電 1-844-428-2224 (TTY：711)。這些服務均為免費。

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ 1-844-428-2224 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਬਰੇਲ ਲਿਪੀ ਅਤੇ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਅਸਮਰੱਥਾ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। 1-844-428-2224 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਇਹ ਮੁਫਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ।

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है, तो 1-844-428-2224 (TTY: 711) पर कॉल करें. विकलांग लोगों के लिए ब्रेल और बड़े प्रिंट में दस्तावेज जैसी सहायताएं और सेवाएं भी उपलब्ध हैं. 1-844-428-2224 (TTY: 711) पर कॉल करें. ये सेवाएं निःशुल्क हैं.

THOV MUAB SIAB RAU: Yog tias koj xav tau kev pab ua koj hom lus, ces hu rau 1-844-428-2224 (TTY: 711). Tsis tas i ntawd, peb tseem muaj cov neeg pab thiab cov kev pab cuam rau cov neeg uas muaj cov kev xiam oob qhab, xws li cov ntaub ntawv ua ntawv su rau neeg dig muag thiab ntawv luam loj. Hu rau 1-844-428-2224 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no pab dawb xwb.

注意：言語のヘルプが必要な場合は 1-844-428-2224（TTY：711）までお電話ください。障害をお持ちの方には、点字や大判プリントなどの補助機能やサービスもご利用になれます。1-844-428-2224（TTY：711）にお電話ください。これらのサービスは無料です。

주의: 귀하의 구사 언어로 도움을 받으셔야 한다면 1-844-428-2224(TTY: 711)번으로 연락해 주십시오. 점자 및 큰 활자 인쇄 형식으로 된 문서 등 장애인을 위한 도움 및 서비스도 제공됩니다. 1-844-428-2224(TTY: 711)번으로 연락해 주십시오. 이러한 서비스는 무료입니다.

ຂໍ້ຄວນເອົາໃຈໃສ່: ຫາກທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເປັນພາສາຂອງທ່ານ, ໃຫ້ໂທຫາ 1-844-428-2224 (TTY: 711). ນອກຈາກນີ້ ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອສໍາລັບຜູ້ພິການ ເຊັ່ນ: ເອກະສານເປັນອັກສອນນູນ ແລະ ຕົວພິມໃຫຍ່ອີກດ້ວຍ. ໃຫ້ໂທຫາ 1-844-428-2224 (TTY: 711). ບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ຟຣີ.

LIOUH EIX: Oix se nongc zuqc meih nyei wac jouh mienh bong zouc, cingv mboqv 1-844-428-2224 (TTY: 711). Hac haih weic waic fangx mienh zoux sic taengx qaqv, hnavg mangh wenh souh nzangc caux domh nzangc yenx benx nyei souh nzangc. Mboqv 1-844-428-2224 (TTY: 711). Naiv deix bong taengx meih se mv siou zinh.

ចំណាំ៖ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-844-428-2224 (TTY: 711) ជំនួយនិងសេវាកម្មសម្រាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារជាអក្សរស្នាបសម្រាប់ជនពិការភ្នែក និងពុម្ពអក្សរធំ ក៏មានផងដែរ។ សូមទូរសព្ទទៅលេខ 1-844-428-2224 (TTY: 711)។ សេវាទាំងនេះមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

توجه: اگر به زبان خودتان نیاز به کمک دارید با شماره 1-844-428-2224 (TTY: 711) تماس بگیرید. پشتیبانی و خدمات برای افراد دارای معلولیت، مانند اسناد با خط بریل و چاپ درشت، نیز موجود است. با شماره 1-844-428-2224 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان است.

ВНИМАНИЕ: если вам требуется помощь на родном языке, позвоните по номеру 1-844-428-2224 (TTY: 711). Также доступны сопутствующая помощь и услуги для людей с ограниченными возможностями, такие как материалы, напечатанные крупным шрифтом и шрифтом Брайля. Позвоните по номеру 1-844-428-2224 (TTY: 711). Эти услуги предоставляются бесплатно.

ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma llame al 1-844-428-2224 (TTY: 711). También están disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en Braille y letra grande. Llame al 1-844-428-2224 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

ATENSYON: Kung kailangan ninyo ng tulong sa inyong wika, tumawag sa 1-844-428-2224 (TTY: 711). Available din ang mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, gaya ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-844-428-2224 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyonang ito.

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ โปรดโทร 1-844-428-2224 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังมีความช่วยเหลือและบริการสำหรับผู้พิการ เช่น เอกสารที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่ใช้ตัวอักษรขนาดใหญ่ โปรดโทร 1-844-428-2224 (TTY: 711) บริการเหล่านี้ไม่มีค่าใช้จ่าย

УВАГА! Якщо ви потребуєте підтримки своєю мовою, телефонуйте за номером 1-844-428-2224 (TTY: 711). Також доступні засоби та послуги для людей з обмеженими можливостями, як-от документи шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте за номером 1-844-428-2224 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của quý vị, hãy gọi số 1-844-428-2224 (TTY: 711). Các hỗ trợ và dịch vụ dành cho người khuyết tật, chẳng hạn như tài liệu bằng chữ nổi và bản in cỡ chữ lớn cũng được cung cấp. Gọi số 1-844-428-2224 (TTY: 711). Các dịch vụ này miễn phí.

Arkansas

Wellcare Giveback Dividend (HMO-POS)

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Wellcare Giveback (HMO-POS)

1-800-977-7522 (TTY: 711)

wellcare.com/allwellAR

Arizona

Wellcare Simple Open (PPO)

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Wellcare Giveback (HMO),

Wellcare Simple (HMO),

Wellcare Simple Value (HMO)

1-800-977-7522 (TTY: 711)

wellcare.com/allwellAZ

California

Wellcare Giveback (HMO),

Wellcare Simple (HMO)

1-866-999-3945 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Wellcare Premium Ultra (HMO),

Wellcare Simple Focus (HMO),

Wellcare Simple Ruby (HMO),

Wellcare Simple Focus (HMO)

1-800-275-4737 (TTY: 711)

wellcare.com/healthnetCA

Connecticut

PPO

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Florida

HMO

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Georgia

HMO-POS, PPO

1-866-892-8340 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Hawaii

HMO

1-877-457-7621 (TTY: 711)

wellcare.com/ohana

Illinois

Wellcare Giveback Open (PPO),

Wellcare Simple (HMO-POS)

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Wellcare Simple Exclusive (HMO)

1-866-892-8340 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Kansas

Wellcare Giveback (HMO-POS)

1-800-977-7522 (TTY: 711)

wellcare.com/allwellKS

Wellcare Complete - Giveback (HMO-POS)

1-800-977-7522 (TTY: 711)

wellcarecomplete.com

Kentucky

HMO-POS

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Louisiana

PPO

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

New York

PPO

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Maine

HMO-POS, PPO

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Ohio

HMO-POS

1-800-977-7522 (TTY: 711)

wellcare.com/allwellOH

Michigan

HMO-POS, PPO

1-866-892-8340 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Oregon

PPO

1-844-582-5177 (TTY: 711)

wellcare.com/healthnetOR

Mississippi

HMO-POS

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

South Carolina

HMO-POS, PPO

1-866-892-8340 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Missouri

PPO

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

HMO-POS

1-800-977-7522 (TTY: 711)

wellcare.com/allwellMO

Tennessee

HMO-POS

1-833-444-9088 (TTY: 711)

wellcare.com/medicare

Nevada

HMO-POS

1-800-977-7522 (TTY: 711)

wellcare.com/allwellNV

Texas

Wellcare Giveback (HMO) H0174017000,
Wellcare Giveback (HMO) H0174018000,
Wellcare Giveback (HMO) H0174019000,
Wellcare Giveback (HMO) H0174020000,
Wellcare Giveback (HMO) H0174021000,
Wellcare Mutual of Omaha Simple Secure Open
(PPO) H7323011000,
Wellcare Mutual of Omaha Simple Secure Open
(PPO) H7323012000,
Wellcare Simple (HMO) H0174002000,
Wellcare Simple (HMO) H0174010000,
Wellcare Simple (HMO) H0174014000
1-833-444-9088 (TTY: 711)
wellcare.com/medicare
Wellcare Giveback (HMO) H5294019000
1-800-977-7522 (TTY: 711)
wellcare.com/allwellTX

Washington

Wellcare Mutual of Omaha Premium Enhanced
Open (PPO),
Wellcare Mutual of Omaha Simple Open (PPO)
1-833-444-9088 (TTY: 711)
wellcare.com/medicare
Wellcare Giveback Open (PPO)
1-844-582-5177 (TTY: 711)
wellcare.com/healthnetOR



ລາຍການສູດຢານີ້ໄດ້ຮັບການອັບເດດເມື່ອວັນທີ 07/01/2025.

ສໍາລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມຫຼືຄໍາຖາມອື່ນໆ, ກະລຸນາຕິດຕໍ່ພວກເຮົາ, ການບໍລິການສະມາຊິກຂອງ Wellcare ທີ່ເບີໂທລະສັບ ຫຼື ເວັບໄຊທ໌ສໍາລັບແຜນປະກັນຂອງທ່ານທີ່ລະບຸໄວ້ໃນດ້ານໜ້າ ແລະ ດ້ານຫລັງຂອງສູດຢານີ້, ລະຫວ່າງວັນທີ 1 ຕຸລາຫາ 31 ມີນາ, ຜູ້ຕາງໜ້າມີເຈັດມື້ຕໍ່ອາທິດ, 8 ໂມງເຊົ້າຫາ 8 ໂມງແລງ, ລະຫວ່າງວັນທີ 1 ເດືອນເມສາຫາວັນທີ 30 ກັນຍາ, ຜູ້ຕາງໜ້າເຮັດວຽກວັນຈັນ - ວັນສຸກ, 8 ໂມງເຊົ້າຫາ 8 ໂມງແລງ.

07/01/2025

Medicare
Prescription Drug Coverage **Rx**