

2023

បញ្ជីឱសថដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង

California

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) គម្រោង Medicare Medi-Cal

ការដាក់ស្នើសុំឯកសារបង្ហាញពីសៀវភៅរូបមន្តសម្រាប់ប្រើថ្នាំដែលបានអនុម័ត HPMS លេខ 00023250, កំណែ 18

បានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៅ: 12/01/2023

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមថ្មីៗ ឬសំណួរផ្សេងទៀត សូមទាក់ទងតាម (800) 665-3086, TTY: 711, ថ្ងៃទី 1 ខែតុលាដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា: 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ 8 ព្រឹក - 8 យប់ម៉ោងក្នុងស្រុក ថ្ងៃទី 1 ខែមេសាដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា: ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុកឬសូមចូលទៅកាន់ MolinaHealthcare.com/Medicare។

- **សារសំខាន់អំពីថ្លៃដែលអ្នកត្រូវបង់សម្រាប់វ៉ាក់សាំង -**
គម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រងចំពោះវ៉ាក់សាំងផ្នែក D ភាគច្រើនដោយឥតគិតថ្លៃចំពោះអ្នក
សូម្បីតែអ្នកមិនបានបង់ប្រាក់កាត់កងរបស់អ្នកក៏ដោយ។
សូមទូរសព្ទទៅកាន់ផ្នែកសេវាសមាជិក ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម ។
- **សារសំខាន់អំពីថ្លៃដែលអ្នកត្រូវបង់សម្រាប់អាំងស៊ុយលីន -**
អ្នកនឹងមិនត្រូវបង់ប្រាក់ច្រើនជាងចំនួន \$35 សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលមួយខែ នៃផលិតផលអាំងស៊ុយលីននីមួយៗ
ក្រោមការធានារ៉ាប់រងពីគម្រោងរបស់យើងនោះឡើយ
ទោះបីជាវានៅក្នុងកម្រិតនៃការចែករំលែកថ្លៃចំណាយណាក៏ដោយ
សូម្បីតែអ្នកមិនបានបង់ថ្លៃកាត់កងរបស់អ្នកក៏ដោយ។

Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) | 2023

បញ្ជីឱសថដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង (សៀវភៅរូបមន្តសម្រាប់ប្រើថ្នាំ)

សេចក្តីផ្តើម

ឯកសារនេះត្រូវបានហៅថា **បញ្ជីឱសថដែលទទួលបានការធានា** (ដែលស្គាល់ផងដែរថាជា បញ្ជីឱសថ)។ ឯកសារនេះប្រាប់អ្នកថាឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាណាមួយត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Molina Medicare Complete Care Plus ។ បញ្ជីឱសថនេះក៏ប្រាប់អ្នកប្រសិនបើមានបទបញ្ញត្តិ ឬការរឹតត្បិតនានាដែលមានលើឱសថទាំងឡាយណាដែលត្រូវបានធានាដោយគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus។

ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងរបស់យើង
រួមជាមួយនឹងកាលបរិច្ឆេទដែលយើងបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពចុងក្រោយនៃបញ្ជីឱសថ
បង្ហាញនៅលើទំព័រគម្របខាងមុខ និងខាងក្រោយ។ វាក្យសព្ទ
និងនិយមន័យរបស់វាមាននៅជុំវិញក្នុងក្រោយនៃ លិខិតបញ្ជាក់ស្តីពីការធានារ៉ាប់រង។

តារាងមាតិកា

A. ការបដិសេធមិនទទួលខុសត្រូវ.....	3
B. សំណួរដែលសួរញឹកញាប់ (FAQ).....	3
B1. តើមានឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាណាខ្លះនៅក្នុង បញ្ជីឱសថដែលទទួលបានការធានា? (យើងហៅ បញ្ជីឱសថដែលទទួលបានការធានា ដោយខ្លីថាជា “បញ្ជីឱសថ” ។)	3
B2. តើបញ្ជីឱសថនឹងមានការផ្លាស់ប្តូរឬទេ?	4
B3. តើមានអ្វីកើតឡើងនៅពេលមានការផ្លាស់ប្តូរលើបញ្ជីឱសថ?.....	5
B4. តើមានការរឹតត្បិត ឬការកំណត់ណាខ្លះលើការធានារ៉ាប់រងឱសថ ឬត្រូវមានសកម្មភាពណាមួយដែលត្រូវធ្វើ ដើម្បីទទួលបានឱសថជាក់លាក់ណាមួយឬទេ?	6
B5. តើខ្ញុំអាចដឹងដោយរបៀបណា ប្រសិនបើឱសថរបស់ខ្ញុំមានដែនកំណត់ ឬប្រសិនបើមានការ តម្រូវឱ្យធ្វើសកម្មភាពមួយចំនួនទើបអាចទទួលបានឱសថនោះ?.....	7
B6. តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើ Molina Medicare Complete Care Plus ផ្លាស់ប្តូរច្បាប់របស់ពួកគេអំពីរបៀបដែលពួកគេធានារ៉ាប់រងថ្នាំមួយចំនួន (ឧទាហរណ៍ ការអនុញ្ញាតជាមុន ដែនកំណត់បរិមាណ និង/ឬការរឹតបន្តឹងការព្យាបាលតាមដំណើរ)?	7
B7. តើខ្ញុំអាចរកឱសថក្នុងបញ្ជីឱសថឃើញដោយរបៀបណា?.....	7



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅ Molina Medicare Complete Care Plus តាមរយៈលេខ (800) 665-3086, TTY: 711, ថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា: 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុក ថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា: ចន្ទ ដល់ សុក្រ ម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុក។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ MolinaHealthcare.com/Medicare ។

បានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៅ 12/01/2023

B8. ចុះប្រសិនបើឱសថដែលអ្នកចង់ប្រើប្រាស់មិនមានក្នុងបញ្ជីឱសថវិញនោះ?.....	8
B9. ចុះប្រសិនបើខ្ញុំជាសមាជិកថ្មីរបស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus ហើយរកមិនឃើញឱសថរបស់ខ្ញុំក្នុង បញ្ជីឱសថ ឬមានបញ្ហាក្នុងការទទួលបានឱសថរបស់ខ្ញុំវិញ?	8
B10. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងដើម្បីទទួលបានការធានាលើឱសថរបស់ខ្ញុំឬទេ?	9
B11. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងតាមរបៀបណា?.....	9
B12. តើវាត្រូវប្រើប្រាស់ពេលយូរប៉ុណ្ណាដើម្បីទទួលបានការលើកលែង?	9
B13. អ្វីទៅជាឱសថហ្សេនេរិក?	10
B14. អ្វីទៅជាឱសថ OTC?.....	10
B15. តើ Molina Medicare Complete Care Plus ធានារ៉ាប់រងលើផលិតផល ក្រៅពីឱសថ OTC ដែរឬទេ?	10
B16. តើ Molina Medicare Complete Care Plus ធានារ៉ាប់រងលើការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលវែងនៃវេជ្ជបញ្ជាដែរឬទេ?.....	10
B17. តើខ្ញុំអាចទទួលបានវេជ្ជបញ្ជាដែលបញ្ជូនទៅផ្ទះរបស់ខ្ញុំពីឱសថស្ថានក្នុងស្រុករបស់ខ្ញុំបានដែរ ឬទេ?	11
B18. តើខ្ញុំត្រូវបង់ប្រាក់រួមចំនួនប៉ុន្មាន?	11
C. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃ បញ្ជីឱសថដែលទទួលបានការធានា.....	11
C1. បញ្ជីឱសថតាមអាការៈជំងឺ	12
D. លិបិក្រមឱសថដែលទទួលបានការធានា.....	87

A. ការបដិសេធមិនទទួលខុសត្រូវ

នេះជាបញ្ជីឱសថដែលសមាជិកអាចទទួលបាននៅក្នុងគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus។

- ❖ អ្នកតែងតែអាចពិនិត្យការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពបញ្ជីឱសថដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងរបស់ Molina Medicare Complete Care Plus តាម MolinaHealthcare.com/Medicare ឬ ការហៅទូរសព្ទ (800) 665-3086, TTY: 711។
- ❖ អ្នកអាចទទួលបានឯកសារនេះដោយឥតគិតថ្លៃតាមទម្រង់ផ្សេងៗទៀត ដូចជា អក្សរពុម្ពធំៗ អក្សរសម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬជាសំឡេង។ ទូរសព្ទទៅ (800) 665-3086, TTY: 711, ថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា៖ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ម៉ោង 8 ព្រឹក - 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុក ថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា៖ ថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុក ។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។
- ❖ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យយើងផ្ញើព័ត៌មានជាភាសា ឬជាទម្រង់ណាមួយ ដែលអ្នកត្រូវការទៅអ្នកបានជានិច្ច។ នេះត្រូវបានគេហៅថា សំណើអចិន្ត្រៃយ៍។ ទូរសព្ទទៅ (800) 665-3086, TTY: 711, ថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា៖ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ម៉ោង 8 ព្រឹក - 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុក ថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា៖ ថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុក ។ អ្នកតំណាងផ្នែកសេវាសមាជិកម្នាក់អាចជួយអ្នកបំពេញ ឬផ្លាស់ប្តូរសំណើអចិន្ត្រៃយ៍សម្រាប់អ្នក។ យើងនឹងកត់ត្រាសំណើអចិន្ត្រៃយ៍របស់អ្នកទុក ដូចនេះអ្នកមិនចាំបាច់ធ្វើសំណើដាច់ដោយឡែកគ្រប់ពេល ដើម្បីឱ្យយើងផ្ញើព័ត៌មានទាំងនេះជូនអ្នកនោះទេ។
- ❖ គម្រោង Molina Healthcare អនុលោមទៅតាមច្បាប់សិទ្ធិពលរដ្ឋសហព័ន្ធដែលអនុវត្តបាន ហើយមិនមានការរើសអើងទៅលើមូលដ្ឋានពូជសាសន៍ សញ្ជាតិ ជនជាតិដើម សាសនា យេនឌ័រ ភេទ អាយុ ពិការភាពរាងកាយឬស្មារតី ស្ថានភាពសុខភាព ការទទួលបានការថែទាំសុខភាព បទពិសោធន៍នៃការប្តឹងទាមទារ ប្រវត្តិការព្យាបាល ព័ត៌មានអំពីគំណពូជ ភស្តុតាងនៃការអាចទទួលបានការធានារ៉ាប់រង និងទីតាំងភូមិសាស្ត្រនោះឡើយ។
- ❖ <https://www.molinahealthcare.com/members/common/en-US/multi-language-taglines.aspx>

B. សំណួរដែលសួរញឹកញាប់ (FAQ)

ស្វែងរកចម្លើយនៅទីនេះទៅនឹងសំណួរដែលអ្នកមានអំពី បញ្ជីឱសថដែលទទួលបានការធានានេះ។ អ្នកអាចអាន FAQ ទាំងអស់ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម ឬរកមើលសំណួរនិងចម្លើយ។

B1. តើមានឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាណាខ្លះនៅក្នុង បញ្ជីឱសថដែលទទួលបានការធានា? (យើងហៅ បញ្ជីឱសថដែលទទួលបានការធានាដោយខ្លីថាជា “បញ្ជីឱសថ” ។)

ឱសថក្នុងបញ្ជីឱសថដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង ដែលចាប់ផ្តើមនៅទំព័រទី 13 គឺជាថ្នាំដែលធានារ៉ាប់រងដោយ Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP)។ ឱសថអាចរកបាននៅតាមឱសថស្ថាននៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើង។



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅ Molina Medicare Complete Care Plus តាមរយៈលេខ (800) 665-3086, TTY: 711, ថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា៖ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុក ថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា៖ ចន្ទ ដល់ សុក្រ ម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុក។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ MolinaHealthcare.com/Medicare ។
បានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៅ 12/01/2023

ឱសថស្ថានមួយអាចស្ថិតនៅក្នុងបណ្តាញរបស់យើង ប្រសិនបើយើងបានចុះកិច្ចសន្យាជាមួយឱសថស្ថាននោះ ដើម្បីធ្វើការជាមួយយើង ហើយផ្តល់សេវាជូនអ្នក។ យើងសំដៅទៅលើឱសថស្ថានទាំងនេះថាជា "ឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញ"។

ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលរួមបញ្ចូលក្នុងបញ្ជីឱសថដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រងនេះត្រូវបានរ៉ាប់រងដោយ *Molina Medicare Complete Care Plus*។ ថ្នាំផ្សេងទៀត ដូចជាថ្នាំគ្មានវេជ្ជបញ្ជា (OTC) និងវិភាគមិនមួយចំនួន អាចត្រូវបានធានារ៉ាប់រងដោយ Medi-Cal Rx។ សូមទស្សនាវិបសាយ Medi-Cal Rx (www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។ អ្នកក៏អាចទទួលបានទៅមជ្ឈមណ្ឌលសេវាកម្មអតិថិជន Medi-Cal Rx តាមលេខ 800-977-2273 ផងដែរ។ សូមនាំយកប័ណ្ណសម្គាល់អ្នកទទួលបាន Medi-Cal (BIC) របស់អ្នក នៅពេលទទួលបានវេជ្ជបញ្ជាតាមរយៈ Medi-Cal Rx។

- Molina Medicare Complete Care Plus
នឹងធានារ៉ាប់រងឱសថចាំបាច់ទាំងអស់ក្នុងបញ្ជីឱសថ ប្រសិនបើ៖
 - វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក
ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតប្រាប់ថាអ្នកត្រូវការឱសថទាំងនោះដើម្បីទទួលបានភាពធូរស្រាល ឬរក្សាបានសុខភាពល្អ
 - **Molina Medicare Complete Care Plus**
យល់ព្រមថាថ្នាំនេះគឺចាំបាច់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់អ្នក ហើយ
 - អ្នកបំពេញតាមវេជ្ជបញ្ជានៅឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញ Molina Medicare Complete Care Plus ។
- ក្នុងករណីខ្លះ អ្នកត្រូវធ្វើអ្វីមួយមុននឹងអ្នកអាចទទួលបានឱសថ។ សូមមើលសំណួរ B4 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមស្តីអំពីការលើកលែង។

អ្នកក៏អាចស្វែងរកបញ្ជីឱសថមានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពដែលយើងគ្របដណ្តប់នៅលើវិបសាយរបស់យើងនៅ MolinaHealthcare.com/Medicare ឬទូរសព្ទទៅសេវាសមាជិកតាមលេខនៅក្នុងជើងទំព័រឯកសារនេះ។

B2. តើបញ្ជីឱសថនឹងមានការផ្លាស់ប្តូរឬទេ?

បាទ/ចាស ហើយ Molina Medicare Complete Care Plus ត្រូវតែអនុវត្តតាមច្បាប់ Medicare និង Medi-Cal នៅពេលធ្វើការផ្លាស់ប្តូរ។ យើងអាចនឹងបន្ថែម ឬដកចេញនូវឱសថមួយចំនួនដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីឱសថក្នុងអំឡុងឆ្នាំនីមួយៗ។

យើងក៏អាចនឹងផ្លាស់ប្តូរបទបញ្ញត្តិមួយចំនួនរបស់យើងស្តីអំពីឱសថផងដែរ។ ឧទាហរណ៍ យើងអាចនឹង៖

- សម្រេចថាតម្រូវឱ្យមាន
ឬមិនតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុនសម្រាប់ឱសថប្រភេទណាមួយ។
(ការអនុញ្ញាតជាមុនគឺជាការអនុញ្ញាតពី Molina Medicare Complete Care Plus
មុនពេលអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំ។)
- ការបន្ថែម ឬការផ្លាស់ប្តូរបរិមាណឱសថដែលអ្នកអាចទទួលបាន
(ត្រូវបានហៅថាបរិមាណកំណត់)។
- បន្ថែម ឬផ្លាស់ប្តូរការរឹតត្បិតលើការព្យាបាលតាមជំហានលើឱសថមួយ។
(ការព្យាបាលតាមជំហាន មានន័យថាអ្នកត្រូវតែសាកល្បងឱសថមួយ
មុនយើងផ្តល់ការធានាលើឱសថមួយផ្សេងទៀត។)

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីវិធាននៃឱសថទាំងនេះ សូមមើលសំណួរ B4 ។

ប្រសិនបើអ្នកកំពុងប្រើប្រាស់ឱសថដែលត្រូវបានផ្តល់ការធានានៅ **ដើម** ឆ្នាំ ជាទូទៅយើងនឹងមិនដកចេញ ឬផ្លាស់ប្តូរការធានាលើឱសថនោះ **នៅក្នុងឆ្នាំដែលនៅសេសសល់នោះទេ** លុះត្រាតែ៖

- មានឱសថថ្មី និងមានតម្លៃទាបជាងបានដាក់លក់លើទីផ្សារដែលមានប្រសិទ្ធភាពព្យាបាលដូចនឹងឱសថ នៅក្នុងបញ្ជីឱសថ ក្នុងពេលបច្ចុប្បន្នដែរ ឬ
- យើងបានដឹងថាឱសថមិនមានសុវត្ថិភាព ឬ
- ឱសថត្រូវបានដកចេញពីលើទីផ្សារ។

សំណួរ B3 និង B6

ខាងក្រោមមានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអ្វីដែលនឹងកើតមាននៅពេលបញ្ជីឱសថមានការផ្លាស់ប្តូរ។

- អ្នកតែងតែអាចពិនិត្យមើលបញ្ជីឱសថទាន់សម័យរបស់ Molina Medicare Complete Care Plus តាមអ៊ីនធឺណិតនៅ MolinaHealthcare.com/Medicare។
- អ្នកក៏អាចទូរសព្ទទៅសេវាសមាជិកតាមលេខនៅក្នុងជើងទំព័រនៃឯកសារនេះ ដើម្បីពិនិត្យមើលបញ្ជីឱសថបច្ចុប្បន្ន។

B3. តើមានអ្វីកើតឡើងនៅពេលមានការផ្លាស់ប្តូរលើបញ្ជីឱសថ?

ការផ្លាស់ប្តូរខ្លះលើបញ្ជីឱសថនឹងកើតមាន **ភ្លាមៗ** ឧទាហរណ៍៖

- ឱសថទូទៅថ្មីមួយអាចរកបានលើទីផ្សារ។ ជួនកាល ឱសថទូទៅថ្មីមួយមានលក់លើទីផ្សារដែលមានប្រសិទ្ធភាពព្យាបាលដូចនឹងឱសថល្បីឈ្មោះនៅ លើបញ្ជីឱសថ ក្នុងពេលឡើយដែរ។ នៅពេលកើតឡើង យើងអាចដកថ្នាំមានម៉ាកយីហោចេញ ហើយបន្ថែមឱសថហ្សេនេរិកថ្មី។ នៅពេលយើងបន្ថែមឱសថទូទៅថ្មីមួយ យើងក៏អាចនឹងសម្រេចថានៅរក្សាឱសថល្បីឈ្មោះនេះនៅក្នុង បញ្ជីឱសថដែរ ឬផ្តល់ជូនប្រភេទថ្នាំនៃការធានារ៉ាប់រង ឬដាក់ការកំណត់លើឱសថនេះ។
 - យើងអាចនឹងមិនជូនដំណឹងដល់អ្នកមុនពេលធ្វើការផ្លាស់ប្តូរនេះទេ ប៉ុន្តែយើងនឹងផ្ញើជូនអ្នកនូវព័ត៌មាន អំពីការផ្លាស់ប្តូរជាក់លាក់ដែលយើងបានធ្វើនៅពេលវាកើតមាន។
 - អ្នក ឬអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំរបស់អ្នកអាចស្នើសុំការលើកលែងពីការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ។ យើងនឹងផ្ញើជូនអ្នកនូវសេចក្តីជូនដំណឹងដោយមានជំហាននានាដែលអ្នកអាចអនុវត្តបានដើម្បី ស្នើសុំការលើកលែង។ សូមមើលសំណួរ B10-B12 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។
- **ឱសថដែលបានដកចេញពីទីផ្សារ។** ប្រសិនបើប្រជាជនចំណីអាហារ និង ឱសថ (Food and Drug Administration, FDA) ប្រាប់ថាឱសថដែលអ្នកប្រើប្រាស់មិនមានសុវត្ថិភាព



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅ Molina Medicare Complete Care Plus តាមរយៈលេខ (800) 665-3086, TTY: 711, ថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុក ថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា ចន្ទ ដល់ សុក្រ ម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុក។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ MolinaHealthcare.com/Medicare ។
បានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៅ 12/01/2023

ឬក្រុមហ៊ុនផលិតឱសថបានដកឱសថចេញពីទីផ្សារ យើងនឹងដកវាចេញពីបញ្ជីឱសថ។
ប្រសិនបើអ្នកកំពុងប្រើប្រាស់ឱសថនោះ យើងនឹងផ្តល់ដំណឹងដល់អ្នក។ ចូរពិភាក្សាជាមួយ
នឹងវេជ្ជបណ្ឌិត ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតរបស់អ្នកដើម្បីស្វែងរកជម្រើសជំនួសមួយដែល
មានសុវត្ថិភាពសម្រាប់អ្នក។

យើងអាចនឹងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងទៀតដែលប៉ះពាល់ដល់ឱសថដែលអ្នកប្រើប្រាស់។

យើងនឹងជូនដំណឹងដល់អ្នកជាមុនអំពីការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងទៀតទាំងនេះដែលធ្វើទៅលើបញ្ជីឱសថ។
ការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះអាចនឹងកើតមានប្រសិនបើ៖

- FDA ផ្តល់ជូននូវសេចក្តីណែនាំថ្មី ឬមានសេចក្តីណែនាំនៃការព្យាបាលថ្មីអំពីឱសថ។
- **យើងបន្ថែមឱសថទូទៅដែល មិនមែន ជាឱសថថ្មីមាននៅលើទីផ្សារនោះទេ ហើយ**
 - ឬឱសថមានម៉ាកសញ្ញាដែលស្ថិតនៅក្នុងបញ្ជីឱសថនាពេលបច្ចុប្បន្ន ឬ
 - ឬរួចរាល់ ឬការកំណត់លើការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ឱសថល្បឿន។

នៅពេលការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះកើតមាន យើងនឹង៖

- ប្រាប់អ្នកយ៉ាងហោចណាស់ 30 ថ្ងៃមុនពួកយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរក្នុងបញ្ជីឱសថ ឬ
- ផ្តល់ដំណឹងជូនអ្នក ហើយផ្តល់ជូនអ្នកនូវការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេល <31> ថ្ងៃ
បន្ទាប់ពីអ្នកបានស្នើសុំការបើកឱសថជាថ្មី។

ការធ្វើបែបនេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឱ្យអ្នកជួបជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។
ពួកគេអាចជួយអ្នកឱ្យធ្វើការសម្រេចចិត្ត៖

- ថា តើមានឱសថប្រហាក់ប្រហែលគ្នានេះនៅលើបញ្ជីឱសថដែលអ្នកអាចប្រើប្រាស់ជំនួសបាន
ឬ
- ថា តើត្រូវស្នើសុំការលើកលែងសម្រាប់ការផ្លាស់ប្តូរនេះឬអត់។
ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការលើកលែង សូមមើលសំណួរ B10-B12 ។

B4. តើមានការរឹតត្បិត ឬការកំណត់ណាខ្លះលើការធានារ៉ាប់រងឱសថ ឬត្រូវមានសកម្មភាពណាមួយដែលត្រូវធ្វើ ដើម្បីទទួលបានឱសថជាក់លាក់ណាមួយឬទេ?

ប្រាកដណាស់ ឱសថខ្លះមានបទបញ្ញត្តិមួយចំនួនទាក់ទងនឹងការធានារ៉ាប់រង ឬការកំណត់លើបរិមាណដែល
អ្នកអាចទទួលបាន។ ក្នុងករណីខ្លះ អ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក
ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតត្រូវតែធ្វើអ្វីមួយដើម្បីអាចឱ្យអ្នក ទទួលបានឱសថនោះ។ ឧទាហរណ៍៖

- **ការអនុញ្ញាតជាមុន៖** ចំពោះឱសថខ្លះ អ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក
ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតត្រូវតែទទួលបានការអនុញ្ញាតពីគម្រោង Molina Medicare
Complete Care Plus មុនពេលអ្នកបំពេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។
ការអនុញ្ញាតជាមុនគឺខុសពីការបញ្ជូន។ Molina Medicare Complete Care Plus
ប្រហែលជាមិនធានារ៉ាប់រងថ្នាំទេ ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន។
- **ការដាក់កម្រិតបរិមាណ៖** ជួនកាលគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus
កម្រិតបរិមាណនៃឱសថដែលអ្នកអាចទទួលបាន។

- **ការព្យាបាលជាជំហាន៖** ជួនកាលគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus តម្រូវឱ្យអ្នកទទួលការព្យាបាលជាជំហាន។ នេះមានន័យថាអ្នកនឹងត្រូវសាកល្បងប្រើប្រាស់ឱសថទៅតាមលំដាប់ជាក់លាក់សម្រាប់ការព្យាបាលស្ថានភាពជំងឺរបស់អ្នក។ អ្នកអាចនឹងត្រូវសាកល្បងឱសថមួយមុននឹងយើងផ្តល់ការធានាលើឱសថមួយផ្សេងទៀត។ ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកយល់ថាឱសថដំបូងមិនមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់អ្នកនោះទេ នោះយើងនឹងផ្តល់ការធានាលើឱសថទីពីរ។

អ្នកអាចស្វែងយល់ថាតើថ្នាំរបស់អ្នកមានតម្រូវការបន្ថែម ឬដែនកំណត់ដោយមើលក្នុងតារាងដែលចាប់ផ្តើមនៅទំព័រ 13 ។ អ្នកក៏អាចទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមដោយចូលទៅកាន់វិបសាយរបស់យើងនៅ MolinaHealthcare.com/Medicare ។ យើងខ្ញុំបានបង្ហាញឯកសារតាមអនឡាញ ដែលពន្យល់អំពីការអនុញ្ញាតជាមុន និងការដាក់កំហិតលើការព្យាបាលតាមជំហានរបស់យើង។ អ្នកក៏អាចស្នើសុំយើងឱ្យផ្ញើជូនអ្នកនូវច្បាប់ថតចម្លងផងដែរ។

អ្នកអាចស្នើសុំការលើកលែងពីការកំណត់ទាំងនេះ។
ការធ្វើបែបនេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឱ្យអ្នកជួបជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ គេអាចជួយសម្រេចជូនអ្នកថាមានឱសថប្រហាក់ប្រហែលគ្នានៅក្នុងបញ្ជីឱសថដែលអ្នកអាចប្រើប្រាស់ជំនួសបានឬអត់ ឬថាតើនឹងត្រូវស្នើសុំការលើកលែងឬយ៉ាងណា។ សូមមើលសំណួរ B10-B12 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។

B5. តើខ្ញុំអាចនឹងដោយរបៀបណា ប្រសិនបើឱសថរបស់ខ្ញុំមានដែនកំណត់ ឬប្រសិនបើមានការតម្រូវឱ្យធ្វើសកម្មភាពមួយចំនួន ទើបអាចទទួលបានឱសថនោះ?

តារាងក្នុងបញ្ជីឱសថតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រនៅទំព័រទី 13 មានក្រឡេងដែលមានស្លាក "សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹង ឬដែនកំណត់ការប្រើប្រាស់។"

B6. តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើ Molina Medicare Complete Care Plus ផ្លាស់ប្តូរច្បាប់របស់ពួកគេអំពីរបៀបដែលពួកគេធានារ៉ាប់រងថ្នាំមួយចំនួន (ឧទាហរណ៍ ការអនុញ្ញាតជាមុន ដែនកំណត់បរិមាណ និង/ឬការរឹតបន្តឹងការព្យាបាលតាមជំហាន)?

ក្នុងករណីខ្លះ យើងនឹងប្រាប់អ្នកជាមុន ប្រសិនបើយើងដាក់បន្ថែម ឬផ្លាស់ប្តូរការអនុញ្ញាតជាមុន ការកំណត់បរិមាណ និង/ឬ ការរឹតត្បិតការព្យាបាលតាមជំហានលើឱសថណាមួយ។ សូមមើលសំណួរ B3 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីសេចក្តីជូនដំណឹងជាមុននេះ ព្រមទាំងស្ថានភាពដែលយើងអាចនឹងមិនអាចជូនដំណឹងដល់អ្នកជាមុននៅពេលដែលវិធានអំពីឱសថរបស់យើងនៅក្នុងបញ្ជីឱសថផ្លាស់ប្តូរ។

B7. តើខ្ញុំអាចរកឱសថក្នុងបញ្ជីឱសថឃើញដោយរបៀបណា?

មានវិធីពីរយ៉ាងក្នុងការស្វែងរកឱសថ៖



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅ Molina Medicare Complete Care Plus តាមរយៈលេខ (800) 665-3086, TTY: 711, ថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា: 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុក ថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា: ចន្ទ ដល់ សុក្រ ម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុក។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់ MolinaHealthcare.com/Medicare ។
បានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៅ 12/01/2023

- អ្នកអាចស្វែងរកតាមអក្ខរក្រម **ឬ**
- អ្នកអាចស្វែងរកតាមរយៈស្ថានភាពជំងឺ។

ដើម្បីស្វែងរកតាម **អក្ខរក្រម** សូមចូលទៅលិខិតក្រមនៃផ្នែកបញ្ជីឱសថដែលត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។
អ្នកអាចស្វែងរកនៅទំព័រ 87។

ដើម្បីស្វែងរក **តាមរយៈស្ថានភាពជំងឺ** សូមស្វែងរកតាមផ្នែកដែលមានឈ្មោះ “បញ្ជីឱសថតាមស្ថានភាពជំងឺ”
នៅទំព័រទី 13។

ឱសថក្នុងផ្នែកនេះត្រូវបានដាក់ជាក្រុមអាស្រ័យទៅតាមស្ថានភាពជំងឺដែលឱសថទាំងនេះត្រូវបានប្រើប្រាស់
ក្នុងការព្យាបាល។ ឧទាហរណ៍៖ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាបេះដូង អ្នកគួរតែមើលក្នុងក្រុម Beta-blockers។
នៅទីតាំងនោះអ្នកនឹងអាចស្វែងរកឱសថដែលព្យាបាលបញ្ហាបេះដូង។

B8. ចុះប្រសិនបើឱសថដែលអ្នកចង់ប្រើប្រាស់មិនមានក្នុងបញ្ជីឱសថវិញនោះ?

ប្រសិនបើអ្នករកមិនឃើញឱសថរបស់អ្នកនៅក្នុងបញ្ជីឱសថទេ

សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិកតាមលេខនៅក្នុងជើងទំព័រនៃឯកសារនេះ ហើយសួរអំពីវា។

ប្រសិនបើអ្នកបានដឹងថាគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus

នឹងមិនផ្តល់ការធានាចំពោះឱសថនោះទេ អ្នកអាចធ្វើសកម្មភាពណាមួយក្នុងចំណោមសកម្មភាពទាំងនេះ៖

- ស្នើសុំពី **ខាងផ្នែកសេវាសមាជិក** នូវបញ្ជីឱសថដូចបញ្ជីដែលអ្នកចង់ប្រើប្រាស់។
បន្ទាប់មកបង្ហាញបញ្ជីនេះទៅដល់វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ គេ
អាចចេញវេជ្ជបញ្ជាឱសថមួយពីក្នុងបញ្ជីឱសថដែលដូចនឹងឱសថ ដែលអ្នកចង់ប្រើប្រាស់។ **ឬ**
- អ្នកអាចស្នើសុំគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus
ឱ្យផ្តល់ជូនការលើកលែងដើម្បីផ្តល់ការធានាចំពោះឱសថរបស់អ្នកបាន។ សូមមើលសំណួរ
B10-B12 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។

B9. ចុះប្រសិនបើខ្ញុំជាសមាជិកថ្មីរបស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus ហើយរកមិនឃើញឱសថរបស់ខ្ញុំក្នុង បញ្ជីឱសថ ឬមានបញ្ហាក្នុងការទទួលបានឱសថរបស់ខ្ញុំវិញ?

យើងអាចជួយអ្នកបាន។ យើងអាចផ្តល់ជូនការធានាបណ្តោះអាសន្នរយៈពេល 31 ថ្ងៃលើការផ្គត់ផ្គង់
ឱសថរបស់អ្នកអំឡុងពេល 90 ថ្ងៃដំបូងដែលអ្នកក្លាយជាសមាជិករបស់គម្រោង Molina Medicare
Complete Care Plus។ ការធ្វើបែបនេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឱ្យអ្នកជួបជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នក
ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។

គេអាចជួយសម្រេចជូនអ្នកថា តើមានឱសថប្រហាក់ប្រហែលគ្នានៅក្នុងបញ្ជីឱសថដែលអ្នកអាចប្រើប្រាស់ជំនួស
បានឬអត់ ឬថា តើនឹងត្រូវស្នើសុំការលើកលែងឬយ៉ាងណា។

ប្រសិនបើវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកត្រូវបានសរសេរសម្រាប់រយៈពេលពីរទៅបីថ្ងៃនោះ

យើងនឹងផ្តល់ជូនការបំពេញជាថ្មី ច្រើនដងរហូតដល់ចំនួនអតិបរមា 31 ថ្ងៃ នៃការប្រើប្រាស់ឱសថ។

យើងនឹងផ្តល់ការធានាការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរបស់អ្នករហូតដល់ 30 ថ្ងៃ ប្រសិនបើ៖

- អ្នកកំពុងប្រើប្រាស់ឱសថដែលមិនស្ថិតក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង **ឬ**
- បទបញ្ញត្តិនានារបស់គម្រោងសុខភាពមិនអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទទួលបានបរិមាណដែលបញ្ជាទិញ
ដោយអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក **ឬ**
- ឱសថទាមទារការអនុញ្ញាតជាមុនពី Molina Medicare Complete Care Plus **ឬ**

- អ្នកកំពុងប្រើប្រាស់ឱសថដែលជាផ្នែកមួយនៃការរឹតត្បិតលើការព្យាបាលតាមជំហាន។

ប្រសិនបើអ្នកកំពុងលេបថ្នាំដែល Molina Medicare Complete Care Plus មិនបានចាត់ទុកថាជាឱសថផ្នែក D នោះ អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានថ្នាំតែមួយដងក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោង។

ប្រសិនបើអ្នកកំពុងស្នាក់នៅមណ្ឌលថែទាំមនុស្សចាស់ ឬអគារថែទាំយូរអង្វែងផ្សេងទៀត

ហើយត្រូវការឱសថដែល មិនស្ថិតក្នុងបញ្ជីឱសថ

ឬប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទទួលបានឱសថដែលអ្នកត្រូវការបានដោយស្រួលទេនោះ

យើងអាចជួយដល់អ្នកបាន។ ប្រសិនបើអ្នកស្ថិតក្នុងគម្រោងលើសពី 90 ថ្ងៃរស់នៅក្នុងអគារថែទាំរយៈពេលយូរអង្វែង ហើយត្រូវការការផ្គត់ផ្គង់ភ្លាមៗ៖

- យើងខ្ញុំនឹងផ្តល់ការធានាដល់ការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេល 31 ថ្ងៃ ចំពោះឱសថដែលអ្នកត្រូវការ (លុះត្រាតែអ្នកទទួលបានវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ចំនួនថ្ងៃតិចជាងនេះ) មិនថាអ្នកជាសមាជិកថ្មីឬចាស់របស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus ក៏ដោយ។
- នេះជាចំណុចបន្ថែមទៅលើការផ្គត់ផ្គង់ជាបណ្តោះអាសន្នអំឡុងពេល 90 ថ្ងៃ ដំបូងដែលអ្នកក្លាយជាសមាជិករបស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus ។

B10. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងដើម្បីទទួលបានការធានាលើឱសថរបស់ខ្ញុំឬទេ?

បាទ។ អ្នកអាចស្នើសុំគម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus

ឱ្យផ្តល់ការលើកលែងចំពោះការធានាលើឱសថដែលមិនស្ថិត ក្នុងបញ្ជីឱសថបាន។

អ្នកក៏អាចស្នើឱ្យយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរលើបទបញ្ញត្តិនានាស្តីអំពីឱសថរបស់អ្នកផងដែរ។

- ឧទាហរណ៍ គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus អាចនឹងដាក់ការកំណត់លើបរិមាណឱសថដែលយើងផ្តល់ការធានា។ ប្រសិនបើឱសថរបស់អ្នកត្រូវបានដាក់ដែនកំណត់នោះ អ្នកអាចស្នើឱ្យយើងកែប្រែដែនកំណត់នេះហើយផ្តល់ជូនការធានាបន្ថែមបាន។
- ឧទាហរណ៍ផ្សេងទៀត៖ អ្នកអាចស្នើឱ្យយើងដកចេញនូវការរឹតត្បិតលើការព្យាបាលតាមជំហាន ឬលក្ខខណ្ឌតម្រូវឱ្យមានការអនុញ្ញាតជាមុនបាន។

B11. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងតាមរបៀបណា?

ដើម្បីស្នើសុំការលើកលែង សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិក។ តំណាងផ្នែកសេវាសមាជិក

នឹងធ្វើការជាមួយអ្នក និងអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំរបស់អ្នក ដើម្បីជួយអ្នកស្នើសុំការលើកលែង។

អ្នកក៏អាចអានជំពូកទី 9 នៃ លិខិតបញ្ជាក់ការធានារ៉ាប់រង

ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការលើកលែងទាំងនេះ។

B12. តើវាត្រូវប្រើប្រាស់ពេលយូរប៉ុណ្ណាដើម្បីទទួលបានការលើកលែង?

បន្ទាប់ពីយើងខ្ញុំទទួលបានរបាយការណ៍ពីអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក ដែលគាំទ្រដល់សំណើរបស់អ្នកសម្រាប់ការលើកលែងហើយនោះ យើងនឹងផ្តល់ការសម្រេចដល់អ្នកក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោង។ អ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជា



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅ Molina Medicare Complete Care Plus តាមរយៈលេខ (800) 665-3086, TTY: 711, ថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា: 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុក ថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា: ចន្ទ ដល់ សុក្រ ម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុក។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់

MolinaHealthcare.com/Medicare ។

បានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៅ 12/01/2023

របស់អ្នកអាចទទួលបានសេវាគ្រប់គ្រង Molina Medicare Complete Care Plus ឬផ្ញើរបាយការណ៍គាំទ្រតាម ទូរស័ព្ទទៅលេខ (866) 290-1309។

ប្រសិនបើអ្នក ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកគិតថាសុខភាពរបស់អ្នកអាចទទួលបានគ្រោះថ្នាក់ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវរង់ចាំ 72 ម៉ោង ដើម្បីទទួលបានការសម្រេចនោះ អ្នកអាចស្នើសុំការលើកលែងឆាប់រហ័ស។ នេះជាការសម្រេចដែលមានភាពរហ័សជាង។ ប្រសិនបើអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកគាំទ្រសំណើរបស់អ្នកនោះ យើងនឹងផ្តល់ជូនអ្នកនូវការសម្រេចមួយក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោង ក្រោយពីទទួលបានរបាយការណ៍គាំទ្ររបស់អ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកហើយ។

B13. អ្វីទៅជាឱសថហ្វេនីតិក?

ឱសថហ្វេនីតិកផលិតចេញពីសារធាតុផ្សំដូចគ្នានឹងឱសថល្បីឈ្មោះដែរ។

ឱសថទាំងនោះជាធម្មតាមានតម្លៃទាបជាងថ្នាំមានម៉ាកយីហោ ហើយជាធម្មតាមិនមានឈ្មោះល្បីនោះទេ។ ឱសថទូទៅត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ដោយរដ្ឋបាលចំណីអាហារ និង ឱសថ (Food and Drug Administration, FDA)។

Molina Medicare Complete Care Plus ធានារ៉ាប់រងទាំងឱសថម៉ាកយីហោ និងឱសថហ្វេនីតិក។

B14. អ្វីទៅជាឱសថ OTC?

OTC មានន័យថា “មិនមានវេជ្ជបញ្ជា”។ គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus ផ្តល់ការធានាលើឱសថ OTC ខ្លះនៅពេលដែលឱសថទាំងនេះត្រូវបានសរសេរដាក់ជាវេជ្ជបញ្ជាដោយអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។ ថ្នាំ OTC ត្រូវបានផ្តល់ដោយផ្នែក Medicaid នៃគម្រោងរបស់អ្នក ទោះបីជា Medi-Cal Rx ក៏ដោយ។ អ្នកត្រូវតែបង្ហាញកាត Medi-Cal របស់អ្នកនៅឱសថស្ថាន ដើម្បីទទួលបានថ្នាំទាំងនេះ។

អ្នកអាចអានបញ្ជីឱសថ Medi-Cal ដើម្បីស្វែងយល់ថាតើថ្នាំ OTC អ្វីខ្លះត្រូវបានធានារ៉ាប់រង។

B15. តើ Molina Medicare Complete Care Plus ធានារ៉ាប់រងលើផលិតផលក្រៅពីឱសថ OTC ដែរឬទេ?

គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus ធានាលើផលិតផល OTC

ដែលមិនមែនជាឱសថខ្លះនៅពេលដែលផលិតផលទាំងនោះ

ត្រូវបានសរសេរជាវេជ្ជបញ្ជាដោយអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។

អ្នកអាចអានបញ្ជីឱសថរបស់គម្រោង Molina Medicare Complete Care Plus

ដើម្បីរកមើលថាតើផលិតផល OTC ដែលមិនមែនជាឱសថប្រភេទ ណាខ្លះដែលត្រូវបានធានា។

B16. តើ Molina Medicare Complete Care Plus ធានារ៉ាប់រងលើការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលវែងនៃវេជ្ជបញ្ជាដែរឬទេ?

- **កម្មវិធីបញ្ជាទិញតាមប្រអប់សំបុត្រ។** យើងផ្តល់ជូនកម្មវិធីបញ្ជាទិញតាមប្រអប់សំបុត្រ ដែលអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទទួលបានការផ្គត់ផ្គង់រហូតដល់ 90-ថ្ងៃនៃឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក ដែលធ្វើដោយផ្ទាល់ទៅកាន់គេហដ្ឋានរបស់អ្នក។ ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថរយៈពេល 90ថ្ងៃមានស្របដូចគ្នានឹងការផ្គត់ផ្គង់រយៈពេលមួយខែដែរ។
- **កម្មវិធីឱសថស្ថានលក់រាយ 90**
ថ្ងៃឱសថស្ថានរយៈពេលខ្លះអាចនឹងផ្តល់ជូននូវការផ្គត់ផ្គង់រហូតដល់ 90-ថ្ងៃនៃឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា ដែលមានធានារ៉ាប់រង។

B17.**តើខ្ញុំអាចទទួលបានវេជ្ជបញ្ជាដែលបញ្ជូនទៅផ្ទះរបស់ខ្ញុំពីឱសថស្ថានក្នុងស្រុករបស់ខ្ញុំបានដែរឬទេ?**

ឱសថស្ថានក្នុងតំបន់របស់អ្នកប្រហែលជាអាចបញ្ជូនវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកទៅផ្ទះរបស់អ្នក។ អ្នកអាចទូរសព្ទទៅឱសថស្ថានរបស់អ្នកដើម្បីរកមើលថាតើពួកគេផ្តល់ការដឹកជញ្ជូនដល់ផ្ទះដែរឬទេ។

B18. តើខ្ញុំត្រូវបង់ប្រាក់រួមចំនួនប៉ុន្មាន?

សមាជិក Molina Medicare Complete Care Plus មាន ការចំណាយ រួមគ្នាអាស្រ័យលើ LIS របស់អ្នក (ការឧបត្ថម្ភធនដែលមានប្រាក់ចំណូលទាប) ឬ ជំហានផ្នែក D សម្រាប់ថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជា និង OTC និងផលិតផលក្រៅពីថ្នាំ ដរាបណាសមាជិកអនុវត្តតាមច្បាប់របស់គម្រោង។ សូមមើលសំណួរ B14 និង B15 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីថ្នាំ OTC និងផលិតផលក្រៅពីថ្នាំ។

ក្រុមគឺជាបញ្ជីនៃក្រុមឱសថនៅក្នុងបញ្ជីឱសថរបស់យើង។

- ឱសថហ្វូនីរិកដែលពេញចិត្តកម្រិតទី 1 មានសហបង់ប្រាក់ \$0។ ឬ សហបង់ប្រាក់ \$1.45 ; ឬ សហបង់ប្រាក់ \$4.15; ឬ 15%
- ឱសថហ្វូនីរិកកម្រិតទី 2 មានសហបង់ប្រាក់ \$0។ ឬ សហបង់ប្រាក់ \$1.45 ; ឬ សហបង់ប្រាក់ \$4.15 ; ឬ 15%
- កម្រិតទី 3 ម៉ាកដែលពេញចិត្ត និងឱសថហ្វូនីរិកតម្លៃមធ្យមមានសហបង់ប្រាក់ \$0។ ឬ សហបង់ប្រាក់ \$1.45 ; ឬ សហបង់ប្រាក់ \$4.15 ; ឬ 15%
- ថ្នាំមិនចូលចិត្តកម្រិតទី 4 មានសហបង់ប្រាក់ \$0 ; ឬ សហបង់ប្រាក់ \$1.45 ; ឬ សហបង់ប្រាក់ \$4.15 ; ឬ 15%
- ចំណាត់ថ្នាក់ទី 5 ម៉ាកយីហោតម្លៃខ្ពស់ និងឱសថហ្វូនីរិកពិសេសមានសហបង់ប្រាក់ \$0 ; ឬ សហបង់ប្រាក់ \$1.45 ; ឬ សហបង់ប្រាក់ \$4.15 ; ឬ 15%

ប្រសិនបើអ្នកមានចម្ងល់ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិកតាមលេខនៅក្នុងជើងទំព័រនៃឯកសារនេះ។

C. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃ បញ្ជីឱសថដែលទទួលបានការធានា

ផ្តល់ឱ្យអ្នកនូវព័ត៌មានអំពីថ្នាំដែលគ្របដណ្តប់ដោយ Molina Medicare Complete Care Plus។ ប្រសិនបើអ្នកមានការលំបាកក្នុងការស្វែងរកឱសថរបស់អ្នកក្នុងបញ្ជីនេះ សូមទៅកាន់សន្និសីទនៃឱសថដែលទទួលបានការធានាដែលចាប់ផ្តើមនៅលើទំព័រទី 87។

លិបិក្រមរាយអក្ខរក្រមរាយថ្នាំទាំងអស់ដែលគ្របដណ្តប់ដោយ Molina Medicare Complete Care Plus។

សម្គាល់៖ _ នៅជាប់នឹងឱសថមានន័យថាឱសថមិនមែនជា "ឱសថផ្នែក D" ទេ។

ថ្នាំទាំងនេះមានច្បាប់ផ្សេងៗគ្នាសម្រាប់ការប្តឹងឧទ្ធរណ៍។



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមទូរសព្ទទៅ Molina Medicare Complete Care Plus តាមរយៈលេខ (800) 665-3086, TTY: 711, ថ្ងៃទី 1 ខែតុលា ដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា: 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុក ថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា: ចន្ទ ដល់ សុក្រ ម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុក។ ការហៅមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលទៅកាន់

MolinaHealthcare.com/Medicare ។

បានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៅ 12/01/2023

- បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍គឺជាវិធីសាស្ត្រផ្លូវការមួយក្នុងការស្នើដល់យើងឱ្យធ្វើការពិនិត្យជាថ្មីលើការសម្រេចអំពីការធានារ៉ាប់រងរបស់អ្នកដើម្បីកែប្រែលើការសម្រេចនេះ ប្រសិនបើអ្នកយល់ថាយើងធ្វើការសម្រេចមិនបានត្រឹមត្រូវ។
- ឧទាហរណ៍៖ យើងអាចនឹងសម្រេចថាឱសថដែលអ្នកចង់បានមិនទទួលបានការធានារ៉ាប់រងមិនទទួលបានការធានាទៅទៀតដោយ Medicare ឬ Medi-Cal ។
- ប្រសិនបើអ្នក ឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកមិនឯកភាពលើការសម្រេចរបស់យើងទេនោះ អ្នកអាចដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍បាន។ ប្រសិនបើអ្នកមានចម្ងល់ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកសេវាសមាជិកតាមលេខនៅក្នុងជើងទំព័រនៃឯកសារនេះ។
- អ្នកក៏អាចអានជំពូកទី 9 នៃ លិខិតបញ្ជាក់ការធានារ៉ាប់រង ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីរបៀបដាក់បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍លើការសម្រេច។

C1. បញ្ជីឱសថតាមអាការៈជំងឺ

ឱសថក្នុងផ្នែកនេះត្រូវបានដាក់ជាក្រុមអាស្រ័យទៅតាមស្ថានភាពជំងឺដែលឱសថទាំងនេះត្រូវបានប្រើប្រាស់ ក្នុងការព្យាបាល។ ឧទាហរណ៍៖ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាបេះដូង អ្នកគួរតែមើលក្នុងក្រុម Beta-blockers។ នៅទីតាំងនោះអ្នកនឹងអាចស្វែងរកឱសថដែលព្យាបាលបញ្ហាបេះដូង។

ត្រង់នេះមានន័យថា លេខកូដដែលត្រូវបានប្រើក្នុងក្រឡា “សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគ ឬ ការដាក់កម្រិតលើការប្រើ” ៖

PA = ការផ្តល់សិទ្ធិអនុញ្ញាតជាមុន (Prior Authorization (ការអនុញ្ញាត))៖ អ្នកត្រូវតែទទួលបានការអនុញ្ញាតមុនពេលអ្នកអាចទទួលបានឱសថនេះ។

QL = ការកំណត់បរិមាណ (Quantity Limits)៖ បរិមាណឱសថដែលគម្រោងនឹងផ្តល់ការធានា។

ST = លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យការព្យាបាលតាមជំហាន (Step Therapy Criteria)៖ អ្នកត្រូវតែសាកល្បងឱសថផ្សេងទៀតមុនអ្នកអាចទទួលបានឱសថនេះ។

NM = ការបញ្ជាទិញមិនធ្វើតាមប្រអប់សំបុត្រ (Non-Mail Order)៖ ឱសថនេះមិនអាចបំពេញតាមរយៈប្រអប់សំបុត្របានឡើយ។

B/D = ឱសថនេះអាចនឹងទទួលបានការធានាក្រោមគម្រោង Medicare ផ្នែក B ឬ D អាស្រ័យទៅតាមកាលៈទេសៈ។

LA = ឱសថមានដែនកំណត់ក្នុងការទទួលបាន (Limited Access Drug)៖ ឱសថនេះអាចរកបានតែនៅឱសថស្ថានខ្លះៗប៉ុណ្ណោះ។

(_) = ឱសថមិនមែន-ផ្នែក D ឬ ផលិតផល OTC ដែលទទួលបានការធានាដោយ Medicaid ។

NDS = ការផ្គត់ផ្គង់តាមចំនួនថ្ងៃដែលមិនត្រូវបានពន្យារ (Non-Extended Days Supply)៖ អ្នកនឹងត្រូវបានកំណត់នូវចំនួនថ្ងៃនៃការផ្គត់ផ្គង់ដែលអ្នកអាចទទួលបាន។

ក្រឡាដំបូងនៃតារាងបង្ហាញឈ្មោះឱសថ។ ថ្នាំហ្វេរីកត្រូវបានរាយក្នុងអក្សរទ្រេតតូច (ឧទាហរណ៍ metformin hcl) ថ្នាំម៉ាកមានយីហោត្រូវបានដាក់ជាអក្សរធំ (ឧទាហរណ៍ JANUVIA TABS)។

ព័ត៌មានក្នុងក្រឡា “សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគ ឬដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់”

ប្រាប់អ្នកថាតើគម្រោង

Molina Medicare Complete Care Plus មានច្បាប់ណាខ្លះឬអត់សម្រាប់ការផ្តល់ការធានាលើឱសថរបស់អ្នក។

MOLINA_CY23_5T_SNP eff 12/01/2023

Drug Name

Drug Tier

Requirements/Limits

ANALGESICS

GOUT

<i>allopurinol</i> TABS 100mg, 300mg	1	
<i>colchicine</i> TABS .6mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
<i>colchicine w/ probenecid tab 0.5-500 mg</i>	3	
MITIGARE CAPS .6mg	3	QL (60 caps / 30 days)
<i>probenecid</i> TABS 500mg	3	

NSAIDS

<i>celecoxib</i> CAPS 50mg, 100mg, 200mg	3	QL (60 caps / 30 days)
<i>celecoxib</i> CAPS 400mg	3	QL (30 caps / 30 days)
<i>diclofenac potassium</i> TABS 50mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
<i>diclofenac sodium</i> TB24 100mg	3	
<i>diclofenac sodium</i> TBEC 25mg, 50mg, 75mg	2	
<i>diflunisal</i> TABS 500mg	3	
<i>ec-naproxen</i> TBEC 375mg	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>ec-naproxen</i> TBEC 500mg	4	QL (90 tabs / 30 days)
<i>etodolac</i> CAPS 200mg, 300mg; TABS 400mg, 500mg; TB24 400mg, 500mg, 600mg	3	
<i>flurbiprofen</i> TABS 100mg	3	
<i>ibu</i> TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
<i>ibuprofen</i> SUSP 100mg/5ml	3	
<i>ibuprofen</i> TABS 400mg, 600mg, 800mg	1	
<i>meloxicam</i> TABS 7.5mg, 15mg	1	
<i>nabumetone</i> TABS 500mg, 750mg	2	
<i>naproxen</i> TABS 250mg, 375mg, 500mg	1	
<i>naproxen</i> TBEC 375mg	2	QL (120 tabs / 30 days)
<i>naproxen</i> TBEC 500mg	4	QL (90 tabs / 30 days)
<i>naproxen sodium</i> TABS 275mg, 550mg	3	
<i>piroxicam</i> CAPS 10mg, 20mg	3	
<i>sulindac</i> TABS 150mg, 200mg	2	

OPIOID ANALGESICS, LONG-ACTING

<i>buprenorphine</i> PTWK 5mcg/hr, 7.5mcg/hr, 10mcg/hr, 15mcg/hr, 20mcg/hr	3	QL (4 patches / 28 days), PA
<i>fentanyl</i> PT72 12mcg/hr, 25mcg/hr, 50mcg/hr, 75mcg/hr, 100mcg/hr	4	QL (10 patches / 30 days), PA
<i>hydrocodone bitartrate</i> T24A 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg, 100mg, 120mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
HYSINGLA ER T24A 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg, 100mg, 120mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 10mg/5ml	3	QL (450 mL / 30 days), PA

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>methadone hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>methadone hydrochloride i</i> CONC 10mg/ml	3	QL (90 mL / 30 days), PA
<i>morphine sulfate</i> TBCR 15mg, 30mg, 60mg, 100mg, 200mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
OXYCONTIN T12A 10mg, 15mg, 20mg, 30mg, 40mg, 60mg, 80mg	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
OPIOID ANALGESICS, SHORT-ACTING		
<i>acetaminophen w/ codeine soln</i> 120-12 mg/5ml	3	QL (2700 mL / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-15 mg	3	QL (400 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-30 mg	3	QL (360 tabs / 30 days)
<i>acetaminophen w/ codeine tab</i> 300-60 mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>butorphanol tartrate</i> SOLN 1mg/ml, 2mg/ml	4	
<i>endocet tab</i> 2.5-325mg	3	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab</i> 5-325mg	3	QL (360 tabs / 30 days)
<i>endocet tab</i> 7.5-325mg	3	QL (240 tabs / 30 days)
<i>endocet tab</i> 10-325mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>fentanyl citrate</i> LPOP 200mcg	4	QL (120 lozenges / 30 days), PA
<i>fentanyl citrate</i> LPOP 400mcg, 600mcg, 800mcg, 1200mcg, 1600mcg	5	NDS, QL (120 lozenges / 30 days), PA
<i>hydrocodone-acetaminophen soln</i> 7.5-325 mg/15ml	4	QL (2700 mL / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i> 5-325 mg	3	QL (240 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i> 7.5-325 mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-acetaminophen tab</i> 10-325 mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>hydrocodone-ibuprofen tab</i> 7.5-200 mg	3	QL (150 tabs / 30 days)
<i>hydromorphone hcl</i> LIQD 1mg/ml	4	QL (600 mL / 30 days)
<i>hydromorphone hcl</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
MORPHINE SULFATE SOLN 2mg/ml, 4mg/ml, 5mg/ml, 8mg/ml, 10mg/ml	4	B/D
<i>morphine sulfate</i> SOLN 4mg/ml, 8mg/ml, 10mg/ml	4	B/D
<i>morphine sulfate</i> SOLN 10mg/5ml, 20mg/5ml	3	QL (900 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> SOLN 20mg/ml	3	QL (180 mL / 30 days)
<i>morphine sulfate</i> TABS 15mg, 30mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
MORPHINE SULFATE/SODIUM C SOLN 1mg/ml	4	B/D
<i>nalbuphine hcl</i> SOLN 10mg/ml, 20mg/ml	4	
<i>oxycodone hcl</i> CAPS 5mg	4	QL (180 caps / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> CONC 100mg/5ml	4	QL (180 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> SOLN 5mg/5ml	4	QL (900 mL / 30 days)
<i>oxycodone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab</i> 2.5-325 mg	3	QL (360 tabs / 30 days)

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 5-325 mg</i>	3	QL (360 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 7.5-325 mg</i>	3	QL (240 tabs / 30 days)
<i>oxycodone w/ acetaminophen tab 10-325 mg</i>	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>tramadol hcl TABS 50mg</i>	2	QL (240 tabs / 30 days)
<i>tramadol-acetaminophen tab 37.5-325 mg</i>	3	QL (240 tabs / 30 days)

ANESTHETICS

LOCAL ANESTHETICS

<i>lidocaine hcl (local anesth.) SOLN .5%, 1%, 1.5%, 2%</i>	3	B/D
---	---	-----

ANTI-INFECTIVES

ANTI-INFECTIVES - MISCELLANEOUS

<i>albendazole TABS 200mg</i>	5	NDS
<i>amikacin sulfate SOLN 1gm/4ml, 500mg/2ml</i>	4	
<i>atovaquone SUSP 750mg/5ml</i>	4	
<i>aztreonam SOLR 1gm, 2gm</i>	4	
<i>CAYSTON SOLR 75mg</i>	5	NDS, NM, LA, PA
<i>clindamycin hcl CAPS 75mg, 150mg, 300mg</i>	2	
<i>clindamycin palmitate hydrochloride SOLR 75mg/5ml</i>	4	
<i>clindamycin phosphate SOLN 300mg/2ml, 600mg/4ml, 900mg/6ml, 9000mg/60ml</i>	3	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 300 mg/50ml</i>	4	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 600 mg/50ml</i>	4	
<i>clindamycin phosphate in d5w iv soln 900 mg/50ml</i>	4	
<i>CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML</i>	4	
<i>CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML</i>	4	
<i>CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML</i>	4	
<i>colistimethate sodium SOLR 150mg</i>	4	
<i>dapsone TABS 25mg, 100mg</i>	3	
<i>DAPTOMYCIN SOLR 350mg</i>	5	NDS
<i>daptomycin SOLR 350mg, 500mg</i>	5	NDS
<i>EMVERM CHEW 100mg</i>	5	NDS, QL (12 tabs / year)
<i>ertapenem sodium SOLR 1gm</i>	4	
<i>gentamicin in saline inj 0.8 mg/ml</i>	3	
<i>gentamicin in saline inj 1 mg/ml</i>	3	
<i>gentamicin in saline inj 1.2 mg/ml</i>	3	
<i>gentamicin in saline inj 1.6 mg/ml</i>	3	
<i>gentamicin in saline inj 2 mg/ml</i>	3	
<i>gentamicin sulfate SOLN 10mg/ml, 40mg/ml</i>	3	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 250 mg</i>	4	
<i>imipenem-cilastatin intravenous for soln 500 mg</i>	4	
<i>ivermectin TABS 3mg</i>	3	QL (12 tabs / 90 days), PA
<i>linezolid SOLN 600mg/300ml</i>	4	
<i>linezolid SUSR 100mg/5ml</i>	5	NDS, QL (1800 mL / 30 days)
<i>linezolid TABS 600mg</i>	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>LINEZOLID INJ 2MG/ML</i>	4	
<i>meropenem SOLR 1gm, 500mg</i>	4	
<i>methenamine hippurate TABS 1gm</i>	4	
<i>metronidazole SOLN 500mg/100ml</i>	3	
<i>metronidazole TABS 250mg, 500mg</i>	1	
<i>neomycin sulfate TABS 500mg</i>	2	
<i>nitazoxanide TABS 500mg</i>	5	NDS, QL (6 tabs / 30 days)
<i>nitrofurantoin macrocrystal CAPS 50mg, 100mg</i>	3	
<i>nitrofurantoin monohyd macro CAPS 100mg</i>	3	
<i>paromomycin sulfate CAPS 250mg</i>	4	
<i>pentamidine isethionate inh SOLR 300mg</i>	4	B/D
<i>pentamidine isethionate inj SOLR 300mg</i>	4	
<i>praziquantel TABS 600mg</i>	4	
<i>SIVEXTRO SOLR 200mg; TABS 200mg</i>	5	NDS
<i>streptomycin sulfate SOLR 1gm</i>	4	
<i>sulfadiazine TABS 500mg</i>	4	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim iv soln 400-80 mg/5ml</i>	4	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim susp 200-40 mg/5ml</i>	3	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab 400-80 mg</i>	1	
<i>sulfamethoxazole-trimethoprim tab 800-160 mg</i>	1	
<i>tobramycin NEBU 300mg/5ml</i>	5	NDS, NM, PA
<i>tobramycin sulfate SOLN 1.2gm/30ml, 10mg/ml, 40mg/ml, 80mg/2ml</i>	3	
<i>trimethoprim TABS 100mg</i>	3	
<i>vancomycin hcl CAPS 125mg</i>	4	QL (80 caps / 180 days)
<i>vancomycin hcl CAPS 250mg</i>	4	QL (160 caps / 180 days)
<i>vancomycin hcl SOLR 1gm, 5gm, 10gm, 500mg, 750mg</i>	4	
<i>VANCOMYCIN INJ 1 GM</i>	4	
<i>VANCOMYCIN INJ 500MG</i>	4	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VANCOMYCIN INJ 750MG	4	
ANTIFUNGALS		
ABELCET SUSP 5mg/ml	4	B/D
amphotericin b SOLR 50mg	4	B/D
amphotericin b liposome SUSR 50mg	5	NDS, B/D
caspofungin acetate SOLR 50mg, 70mg	4	
fluconazole SUSR 10mg/ml, 40mg/ml; TABS 50mg, 100mg, 200mg	3	
fluconazole TABS 150mg	2	
fluconazole in nacl 0.9% inj 200 mg/100ml	3	
fluconazole in nacl 0.9% inj 400 mg/200ml	3	
flucytosine CAPS 250mg, 500mg	5	NDS, PA
griseofulvin microsize SUSP 125mg/5ml; TABS 500mg	4	
griseofulvin ultramicrosize TABS 125mg, 250mg	4	
itraconazole CAPS 100mg	4	PA
ketoconazole TABS 200mg	3	PA
miconazole sodium SOLR 50mg, 100mg	5	NDS
NOXAFIL SUSP 40mg/ml	5	NDS, QL (630 mL / 30 days), PA
nystatin TABS 500000unit	3	
posaconazole SUSP 40mg/ml	5	NDS, QL (630 mL / 30 days), PA
posaconazole TBEC 100mg	5	NDS, QL (93 tabs / 30 days), PA
terbinafine hcl TABS 250mg	1	QL (90 tabs / year)
voriconazole SOLR 200mg; SUSR 40mg/ml	5	NDS, PA
voriconazole TABS 50mg	4	QL (480 tabs / 30 days), PA
voriconazole TABS 200mg	4	QL (120 tabs / 30 days), PA
ANTIMALARIALS		
atovaquone-proguanil hcl tab 62.5-25 mg	4	
atovaquone-proguanil hcl tab 250-100 mg	4	
chloroquine phosphate TABS 250mg, 500mg	4	
COARTEM TAB 20-120MG	4	
mefloquine hcl TABS 250mg	3	
primaquine phosphate TABS 26.3mg	3	
PRIMAQUINE PHOSPHATE TABS 26.3mg	3	
quinine sulfate CAPS 324mg	4	PA
ANTIRETROVIRAL AGENTS		
abacavir sulfate SOLN 20mg/ml	4	NM
abacavir sulfate TABS 300mg	3	NM

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
APTIVUS CAPS 250mg	5	NDS, NM
atazanavir sulfate CAPS 150mg, 200mg, 300mg	4	NM
darunavir TABS 600mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM
darunavir TABS 800mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM
EDURANT TABS 25mg	5	NDS, NM
efavirenz CAPS 50mg, 200mg; TABS 600mg	4	NM
emtricitabine CAPS 200mg	3	NM
EMTRIVA SOLN 10mg/ml	4	NM
etravirine TABS 100mg, 200mg	5	NDS, NM
fosamprenavir calcium TABS 700mg	5	NDS, NM
FUZEON SOLR 90mg	5	NDS, NM
INTELENCE TABS 25mg	4	NM
ISENTRESS CHEW 25mg	4	NM
ISENTRESS CHEW 100mg; PACK 100mg; TABS 400mg	5	NDS, NM
ISENTRESS HD TABS 600mg	5	NDS, NM
lamivudine SOLN 10mg/ml; TABS 150mg, 300mg	3	NM
LEXIVA SUSP 50mg/ml	4	NM
maraviroc TABS 150mg, 300mg	5	NDS, NM
nevirapine SUSP 50mg/5ml; TB24 400mg	4	NM
nevirapine TABS 200mg	2	NM
NORVIR PACK 100mg	4	NM
PIFELTRO TABS 100mg	5	NDS, NM
PREZISTA SUSP 100mg/ml	5	NDS, QL (400 mL / 30 days), NM
PREZISTA TABS 75mg	4	QL (480 tabs / 30 days), NM
PREZISTA TABS 150mg	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), NM
PREZISTA TABS 600mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM
PREZISTA TABS 800mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM
REYATAZ PACK 50mg	5	NDS, NM
ritonavir TABS 100mg	3	NM
RUKOBIA TB12 600mg	5	NDS, NM
SELZENTRY SOLN 20mg/ml; TABS 75mg	5	NDS, NM
SELZENTRY TABS 25mg	4	NM
SUNLENCA TBPK 300mg	5	NDS, NM, LA
tenofovir disoproxil fumarate TABS 300mg	3	NM
TIVICAY TABS 10mg	3	NM

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
TIVICAY TABS 25mg, 50mg	5	NDS, NM
TIVICAY PD TBSO 5mg	5	NDS, NM
TROGARZO SOLN 200mg/1.33ml	5	NDS, NM, LA
TYBOST TABS 150mg	3	NM
VIRACEPT TABS 250mg, 625mg	5	NDS, NM
VIREAD POWD 40mg/gm; TABS 150mg, 200mg, 250mg	5	NDS, NM
zidovudine CAPS 100mg; SYRP 50mg/5ml	4	NM
zidovudine TABS 300mg	3	NM

ANTIRETROVIRAL COMBINATION AGENTS

<i>abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300 mg</i>	3	NM
BIKTARVY TAB 30-120-15 MG	5	NDS, NM
BIKTARVY TAB 50-200-25 MG	5	NDS, NM
CIMDUO TAB 300-300	5	NDS, NM
COMPLERA TAB	5	NDS, NM
DELSTRIGO TAB	5	NDS, NM
DESCOVY TAB 120-15MG	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM
DESCOVY TAB 200/25MG	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM
DOVATO TAB 50-300MG	5	NDS, NM
<i>efavirenz-emtricitabine-tenofovir df tab 600-200-300 mg</i>	5	NDS, NM
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 400-300-300 mg</i>	5	NDS, NM
<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir df tab 600-300-300 mg</i>	5	NDS, NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg</i>	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg</i>	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg</i>	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM
<i>emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 200-300 mg</i>	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM
EVOTAZ TAB 300-150	5	NDS, NM
GENVOYA TAB	5	NDS, NM
JULUCA TAB 50-25MG	5	NDS, NM
<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg</i>	4	NM
<i>lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5ml (80-20 mg/ml)</i>	4	NM
<i>lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg</i>	4	NM
<i>lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg</i>	4	NM
ODEFSEY TAB	5	NDS, NM
PREZCOBIX TAB 800-150	5	NDS, NM

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
STRIBILD TAB	5	NDS, NM
SYMTUZA TAB	5	NDS, NM
TRIUMEQ PD TAB	5	NDS, NM
TRIUMEQ TAB	5	NDS, NM
TRIZIVIR TAB	5	NDS, NM
ANTITUBERCULAR AGENTS		
<i>cycloserine</i> CAPS 250mg	5	NDS
<i>ethambutol hcl</i> TABS 100mg, 400mg	3	
<i>isoniazid</i> SYRP 50mg/5ml	4	
<i>isoniazid</i> TABS 100mg, 300mg	1	
PRIFTIN TABS 150mg	4	
<i>pyrazinamide</i> TABS 500mg	4	
<i>rifabutin</i> CAPS 150mg	4	
<i>rifampin</i> CAPS 150mg, 300mg	3	
<i>rifampin</i> SOLR 600mg	4	
SIRTURO TABS 20mg, 100mg	5	NDS, NM, LA, PA
TRECTOR TABS 250mg	4	
ANTIVIRALS		
<i>acyclovir</i> CAPS 200mg; TABS 400mg, 800mg	2	
<i>acyclovir</i> SUSP 200mg/5ml	4	
<i>acyclovir sodium</i> SOLN 50mg/ml	4	B/D
<i>adefovir dipivoxil</i> TABS 10mg	5	NDS, NM
BARACLUDE SOLN .05mg/ml	5	NDS, NM
<i>entecavir</i> TABS .5mg, 1mg	4	NM
EPCLUSA PAK 150-37.5	5	NDS, NM, PA
EPCLUSA PAK 200-50MG	5	NDS, NM, PA
EPCLUSA TAB 200-50MG	5	NDS, NM, PA
EPCLUSA TAB 400-100	5	NDS, NM, PA
EPIVIR HBV SOLN 5mg/ml	4	NM
<i>famciclovir</i> TABS 125mg, 250mg, 500mg	3	
<i>ganciclovir sodium</i> SOLR 500mg	4	B/D
HARVONI PAK 33.75-150MG	5	NDS, NM, PA
HARVONI PAK 45-200MG	5	NDS, NM, PA
HARVONI TAB 45-200MG	5	NDS, NM, PA
HARVONI TAB 90-400MG	5	NDS, NM, PA
<i>lamivudine (hbv)</i> TABS 100mg	4	NM
MAVYRET PAK 50-20MG	5	NDS, NM, PA
MAVYRET TAB 100-40MG	5	NDS, NM, PA
<i>oseltamivir phosphate</i> CAPS 30mg	3	QL (168 caps / year)
<i>oseltamivir phosphate</i> CAPS 45mg, 75mg	3	QL (84 caps / year)
<i>oseltamivir phosphate</i> SUSR 6mg/ml	3	QL (1080 mL / year)
PEGASYS SOLN 180mcg/ml; SOSY 180mcg/0.5ml	5	NDS, NM, PA

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
PREVYMIS TABS 240mg, 480mg	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days), PA
RELENZA DISKHALER AEPB 5mg/blister	3	QL (6 inhalers / year)
ribavirin (hepatitis c) CAPS 200mg	3	NM
ribavirin (hepatitis c) TABS 200mg	4	NM
rimantadine hydrochloride TABS 100mg	4	
valacyclovir hcl TABS 1gm, 500mg	3	
valganciclovir hcl SOLR 50mg/ml	5	NDS
valganciclovir hcl TABS 450mg	3	
VEMLIDY TABS 25mg	5	NDS, NM
VOSEVI TAB	5	NDS, NM, PA
XOFLUZA TBPk 40mg, 80mg	4	QL (1 tab / 180 days)
CEPHALOSPORINS		
cefaclor CAPS 250mg, 500mg	3	
cefaclor SUSR 250mg/5ml	4	
CEFACLO ER TB12 500mg	4	
cefadroxil CAPS 500mg	2	
cefadroxil SUSR 250mg/5ml, 500mg/5ml	3	
CEFAZOLIN SOLR 2gm, 3gm	4	
CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML	4	
cefazolin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 500mg	3	
CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4%	4	
cefdinir CAPS 300mg	2	
cefdinir SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	3	
cefepime hcl SOLR 1gm, 2gm	4	
cefixime CAPS 400mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml	4	
cefoxitin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm	4	
cefpodoxime proxetil SUSR 50mg/5ml, 100mg/5ml	4	
cefpodoxime proxetil TABS 100mg, 200mg	3	
cefprozil SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml; TABS 250mg, 500mg	3	
ceftazidime SOLR 1gm, 2gm, 6gm	4	
ceftriaxone sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 250mg, 500mg	4	
cefuroxime axetil TABS 250mg, 500mg	3	
cefuroxime sodium SOLR 1.5gm, 750mg	3	
cephalexin CAPS 250mg, 500mg	1	
cephalexin SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	3	
tazicef SOLR 1gm, 2gm, 6gm	4	
TEFLARO SOLR 400mg, 600mg	5	NDS

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ERYTHROMYCINS/MACROLIDES		
azithromycin PACK 1gm; SOLR 500mg; SUSR 100mg/5ml, 200mg/5ml	3	
azithromycin TABS 250mg, 500mg, 600mg	1	
clarithromycin SUSR 125mg/5ml, 250mg/5ml	4	
clarithromycin TABS 250mg, 500mg; TB24 500mg	3	
DIFICID SUSR 40mg/ml; TABS 200mg	5	NDS
e.e.s. 400 TABS 400mg	4	
ery-tab TBEC 250mg, 333mg, 500mg	4	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE SOLR 500mg	4	
erythrocin stearate TABS 250mg	4	
erythromycin base CPEP 250mg; TABS 250mg, 500mg; TBEC 250mg, 333mg, 500mg	4	
erythromycin ethylsuccinate TABS 400mg	4	
erythromycin lactobionate SOLR 500mg	4	
FLUOROQUINOLONES		
CIPRO SUSR 500mg/5ml	4	
ciprofloxacin 200 mg/100ml in d5w	3	
ciprofloxacin 400 mg/200ml in d5w	3	
ciprofloxacin hcl TABS 100mg	4	
ciprofloxacin hcl TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
levofloxacin SOLN 25mg/ml	4	
levofloxacin TABS 250mg, 500mg, 750mg	1	
levofloxacin in d5w iv soln 250 mg/50ml	3	
levofloxacin in d5w iv soln 500 mg/100ml	3	
levofloxacin in d5w iv soln 750 mg/150ml	3	
moxifloxacin hcl TABS 400mg	4	
PENICILLINS		
amoxicillin CAPS 250mg, 500mg; SUSR 125mg/5ml, 200mg/5ml, 250mg/5ml, 400mg/5ml; TABS 500mg, 875mg	1	
amoxicillin CHEW 125mg, 250mg	2	
amoxicillin & k clavulanate chew tab 200-28.5 mg	4	
amoxicillin & k clavulanate chew tab 400-57 mg	4	
amoxicillin & k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml	3	
amoxicillin & k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml	4	
amoxicillin & k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml	3	
amoxicillin & k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml	3	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 250-125 mg</i>	3	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 500-125 mg</i>	2	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 875-125 mg</i>	2	
<i>amoxicillin & k clavulanate tab er 12hr 1000-62.5 mg</i>	4	
<i>ampicillin CAPS 500mg</i>	2	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm</i>	4	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm</i>	4	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm</i>	4	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm</i>	4	
<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm</i>	4	
<i>ampicillin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm, 125mg, 250mg, 500mg</i>	4	
<i>BICILLIN L-A SUSY 600000unit/ml, 1200000unit/2ml, 2400000unit/4ml</i>	4	
<i>dicloxacillin sodium CAPS 250mg, 500mg</i>	3	
<i>nafcillin sodium SOLR 1gm, 2gm</i>	4	
<i>nafcillin sodium SOLR 10gm</i>	5	NDS
<i>oxacillin sodium SOLR 1gm, 2gm, 10gm</i>	4	
<i>PEN GK/DEXTR INJ 40000/ML</i>	4	
<i>PEN GK/DEXTR INJ 60000/ML</i>	4	
<i>penicillin g potassium SOLR 5000000unit, 20000000unit</i>	4	
<i>PENICILLIN G PROCAINE SUSP 600000unit/ml</i>	4	
<i>penicillin g sodium SOLR 5000000unit</i>	4	
<i>penicillin v potassium SOLR 125mg/5ml, 250mg/5ml</i>	2	
<i>penicillin v potassium TABS 250mg, 500mg</i>	1	
<i>pfizerpen SOLR 5000000unit, 20000000unit</i>	4	
<i>piperacillin sod-tazobactam na for inj 3.375 gm (3-0.375 gm)</i>	4	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 2.25 gm (2-0.25 gm)</i>	4	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 4.5 gm (4-0.5 gm)</i>	4	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 13.5 gm (12-1.5 gm)</i>	4	
<i>piperacillin sod-tazobactam sod for inj 40.5 gm (36-4.5 gm)</i>	4	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
TETRACYCLINES		
<i>doxy 100</i> SOLR 100mg	4	
<i>doxycycline (monohydrate)</i> CAPS 50mg, 100mg	2	
<i>doxycycline (monohydrate)</i> TABS 50mg, 75mg, 100mg	3	
<i>doxycycline hyclate</i> CAPS 50mg, 100mg; TABS 20mg, 100mg	3	
<i>doxycycline hyclate</i> SOLR 100mg	4	
<i>minocycline hcl</i> CAPS 50mg, 75mg, 100mg	3	
NUZYRA SOLR 100mg; TABS 150mg	5	NDS, NM, LA
<i>tetracycline hcl</i> CAPS 250mg, 500mg	4	PA
<i>tigecycline</i> SOLR 50mg	5	NDS
TIGECYCLINE SOLR 50mg	5	NDS
ANTINEOPLASTIC AGENTS		
ALKYLATING AGENTS		
BENDEKA SOLN 100mg/4ml	5	NDS, B/D, NM, LA
<i>carboplatin</i> SOLN 50mg/5ml, 150mg/15ml, 450mg/45ml, 600mg/60ml	3	B/D
<i>cisplatin</i> SOLN 50mg/50ml, 100mg/100ml, 200mg/200ml	3	B/D
<i>cyclophosphamide</i> CAPS 25mg, 50mg	3	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE SOLN 1gm/5ml, 500mg/2.5ml, 500mg/ml	5	NDS, B/D
<i>cyclophosphamide</i> SOLR 1gm, 2gm, 500mg	5	NDS, B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE TABS 25mg, 50mg	4	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDR SOLN 2gm/10ml	5	NDS, B/D
GLEOSTINE CAPS 10mg, 40mg	4	NM
GLEOSTINE CAPS 100mg	5	NDS, NM
LEUKERAN TABS 2mg	4	
<i>oxaliplatin</i> SOLN 50mg/10ml, 100mg/20ml, 200mg/40ml	4	B/D
<i>oxaliplatin</i> SOLR 50mg, 100mg	5	NDS, B/D
<i>paraplatin</i> SOLN 1000mg/100ml	3	B/D
ANTIBIOTICS		
<i>doxorubicin hcl</i> SOLN 2mg/ml	4	B/D
<i>doxorubicin hcl liposomal</i> INJ 2mg/ml	5	NDS, B/D
ELLECE SOLN 50mg/25ml, 200mg/100ml	4	B/D
ANTIMETABOLITES		
<i>azacitidine</i> SUSR 100mg	5	NDS, B/D, NM
<i>cytarabine</i> SOLN 20mg/ml	3	B/D
<i>fluorouracil</i> SOLN 1gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 500mg/10ml	3	B/D

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>gemcitabine hcl</i> SOLN 1gm/26.3ml, 2gm/52.6ml, 200mg/5.26ml; SOLR 1gm, 2gm, 200mg	4	B/D
INQOVI TAB 35-100MG	5	NDS, NM, LA, PA
LONSURF TAB 15-6.14	5	NDS, NM, LA, PA
LONSURF TAB 20-8.19	5	NDS, NM, LA, PA
<i>mercaptopurine</i> TABS 50mg	3	
<i>methotrexate sodium</i> SOLN 1gm/40ml, 50mg/2ml, 250mg/10ml; SOLR 1gm	3	B/D
ONUREG TABS 200mg, 300mg	5	NDS, NM, LA, PA
<i>pemetrexed disodium</i> SOLR 100mg, 500mg, 750mg, 1000mg	5	NDS, B/D
PURIXAN SUSP 2000mg/100ml	5	NDS, NM
TABLOID TABS 40mg	4	
HORMONAL ANTINEOPLASTIC AGENTS		
<i>abiraterone acetate</i> TABS 250mg, 500mg	5	NDS, NM, PA
<i>anastrozole</i> TABS 1mg	2	
<i>bicalutamide</i> TABS 50mg	2	
ELIGARD KIT 7.5mg, 22.5mg, 30mg, 45mg	4	NM, PA
EMCYT CAPS 140mg	5	NDS
ERLEADA TABS 60mg, 240mg	5	NDS, NM, LA, PA
EULEXIN CAPS 125mg	5	NDS
<i>exemestane</i> TABS 25mg	4	
<i>fulvestrant</i> SOSY 250mg/5ml	5	NDS, B/D
<i>letrozole</i> TABS 2.5mg	2	
<i>leuprolide acetate</i> KIT 1mg/0.2ml	4	NM, PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) KIT 3.75mg	5	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT (3-MONTH) KIT 11.25mg	5	NDS, NM, PA
LYSODREN TABS 500mg	5	NDS, NM
<i>megestrol acetate</i> TABS 20mg, 40mg	3	
<i>nilutamide</i> TABS 150mg	5	NDS
NUBEQA TABS 300mg	5	NDS, NM, LA, PA
ORGOVYX TABS 120mg	5	NDS, NM, LA, PA
ORSERDU TABS 86mg, 345mg	5	NDS, NM, LA, PA
SOLTAMOX SOLN 10mg/5ml	5	NDS
<i>tamoxifen citrate</i> TABS 10mg, 20mg	2	
<i>toremifene citrate</i> TABS 60mg	5	NDS
XTANDI CAPS 40mg; TABS 40mg, 80mg	5	NDS, NM, LA, PA
IMMUNOMODULATORS		
<i>lenalidomide</i> CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg, 15mg	5	NDS, QL (28 caps / 28 days), NM, LA, PA
<i>lenalidomide</i> CAPS 20mg, 25mg	5	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
POMALYST CAPS 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	5	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
REVLIMID CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg, 15mg	5	NDS, QL (28 caps / 28 days), NM, LA, PA
REVLIMID CAPS 20mg, 25mg	5	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
THALOMID CAPS 50mg, 100mg	5	NDS, QL (28 caps / 28 days), NM, LA, PA
THALOMID CAPS 150mg, 200mg	5	NDS, QL (56 caps / 28 days), NM, LA, PA
MISCELLANEOUS		
BESREMI SOSY 500mcg/ml	5	NDS, NM, LA, PA
bexarotene CAPS 75mg	5	NDS, NM, PA
hydroxyurea CAPS 500mg	2	
irinotecan hcl SOLN 40mg/2ml, 100mg/5ml, 300mg/15ml, 500mg/25ml	4	B/D
KISQALI 200 PAK FEMARA	5	NDS, QL (49 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 400 PAK FEMARA	5	NDS, QL (70 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 PAK FEMARA	5	NDS, QL (91 tabs / 28 days), NM, PA
MATULANE CAPS 50mg	5	NDS, NM, LA
SYNRIBO SOLR 3.5mg	5	NDS, NM, PA
tretinoin (chemotherapy) CAPS 10mg	5	NDS
WELIREG TABS 40mg	5	NDS, NM, LA, PA
MITOTIC INHIBITORS		
docetaxel CONC 20mg/ml	4	B/D
docetaxel CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	5	NDS, B/D
DOCETAXEL CONC 80mg/4ml, 160mg/8ml; SOLN 20mg/2ml, 80mg/8ml, 160mg/16ml	5	NDS, B/D
etoposide SOLN 1gm/50ml, 100mg/5ml, 500mg/25ml	3	B/D
paclitaxel CONC 6mg/ml, 30mg/5ml, 150mg/25ml, 300mg/50ml	4	B/D
paclitaxel protein-bound particles for iv susp 100 mg	5	NDS, B/D, NM
vincristine sulfate SOLN 1mg/ml	2	B/D
vinorelbine tartrate SOLN 10mg/ml, 50mg/5ml	4	B/D
MOLECULAR TARGET AGENTS		
ALECENSA CAPS 150mg	5	NDS, NM, LA, PA
ALUNBRIG TABS 30mg, 90mg, 180mg	5	NDS, NM, LA, PA
ALUNBRIG PAK	5	NDS, NM, LA, PA

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
AYVAKIT TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 300mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
BALVERSA TABS 3mg, 4mg, 5mg	5	NDS, NM, LA, PA
BORTEZOMIB SOLR 1mg, 2.5mg, 3.5mg	5	NDS, NM, PA
<i>bortezomib</i> SOLR 3.5mg	5	NDS, NM, PA
BOSULIF TABS 100mg, 400mg, 500mg	5	NDS, NM, PA
BRAFTOVI CAPS 75mg	5	NDS, NM, LA, PA
BRUKINSA CAPS 80mg	5	NDS, NM, LA, PA
CABOMETYX TABS 20mg, 40mg, 60mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
CALQUENCE CAPS 100mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
CALQUENCE TABS 100mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
CAPRELSA TABS 100mg, 300mg	5	NDS, NM, LA, PA
COMETRIQ (60MG DOSE) KIT 20mg	5	NDS, NM, LA, PA
COMETRIQ KIT 100MG	5	NDS, NM, LA, PA
COMETRIQ KIT 140MG	5	NDS, NM, LA, PA
COPIKTRA CAPS 15mg, 25mg	5	NDS, NM, LA, PA
COTELLIC TABS 20mg	5	NDS, NM, LA, PA
DAURISMO TABS 25mg, 100mg	5	NDS, NM, LA, PA
ERIVEDGE CAPS 150mg	5	NDS, NM, LA, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 25mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>erlotinib hcl</i> TABS 100mg, 150mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TABS 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 2mg	5	NDS, QL (150 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 3mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>everolimus</i> TBSO 5mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
EXKIVITY CAPS 40mg	5	NDS, NM, LA, PA
FOTIVDA CAPS .89mg, 1.34mg	5	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA
GAVRETO CAPS 100mg	5	NDS, NM, LA, PA
<i>gefitinib</i> TABS 250mg	5	NDS, NM, PA
GILOTRIF TABS 20mg, 30mg, 40mg	5	NDS, NM, LA, PA
HERCEP HYLEC SOL 60-10000	5	NDS, NM, LA, PA
HERCEPTIN SOLR 150mg	5	NDS, NM, LA, PA
HERZUMA SOLR 150mg, 420mg	5	NDS, NM, LA, PA
IBRANCE CAPS 75mg, 100mg, 125mg	5	NDS, QL (21 caps / 28 days), NM, LA, PA

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
IBRANCE TABS 75mg, 100mg, 125mg	5	NDS, QL (21 tabs / 28 days), NM, LA, PA
ICLUSIG TABS 10mg, 15mg, 30mg, 45mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
IDHIFA TABS 50mg, 100mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 100mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>imatinib mesylate</i> TABS 400mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
IMBRUVICA CAPS 70mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
IMBRUVICA CAPS 140mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
IMBRUVICA SUSP 70mg/ml	5	NDS, QL (216 mL / 27 days), NM, LA, PA
IMBRUVICA TABS 140mg, 280mg, 420mg, 560mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
INLYTA TABS 1mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
INLYTA TABS 5mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
INREBIC CAPS 100mg	5	NDS, NM, LA, PA
IRESSA TABS 250mg	5	NDS, NM, LA, PA
JAKAFI TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 25mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
JAYPIRCA TABS 50mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
JAYPIRCA TABS 100mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
KADCYLA SOLR 100mg, 160mg	5	NDS, B/D, NM, LA
KANJINTI SOLR 150mg, 420mg	5	NDS, NM, LA, PA
KEYTRUDA SOLN 100mg/4ml	5	NDS, NM, LA, PA
KISQALI 200 DOSE TBPK 200mg	5	NDS, QL (21 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 400 DOSE TBPK 200mg	5	NDS, QL (42 tabs / 28 days), NM, PA
KISQALI 600 DOSE TBPK 200mg	5	NDS, QL (63 tabs / 28 days), NM, PA
KRAZATI TABS 200mg	5	NDS, NM, LA, PA
<i>lapatinib ditosylate</i> TABS 250mg	5	NDS, NM, PA
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE CPPK 4mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA 12MG DAILY DOSE CPPK 4mg	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE CPPK 10mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA CAP 14 MG	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA CAP 18 MG	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
LENVIMA CAP 24 MG	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
LORBRENA TABS 25mg, 100mg	5	NDS, NM, LA, PA
LUMAKRAS TABS 120mg, 320mg	5	NDS, NM, LA, PA
LYNPARZA TABS 100mg, 150mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
LYTGOBI TBPK 4mg	5	NDS, NM, LA, PA
MEKINIST SOLR .05mg/ml; TABS .5mg, 2mg	5	NDS, NM, LA, PA
MEKTOVI TABS 15mg	5	NDS, NM, LA, PA
MONJUVI SOLR 200mg	5	NDS, NM, LA, PA
MVASI SOLN 100mg/4ml, 400mg/16ml	5	NDS, NM, LA, PA
NERLYNX TABS 40mg	5	NDS, NM, LA, PA
NEXAVAR TABS 200mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
NINLARO CAPS 2.3mg, 3mg, 4mg	5	NDS, QL (3 caps / 28 days), NM, PA
ODOMZO CAPS 200mg	5	NDS, NM, LA, PA
OGIVRI SOLR 150mg	5	NDS, NM, LA, PA
OGIVRI INJ 420MG	5	NDS, NM, LA, PA
ONTRUZANT SOLR 150mg, 420mg	5	NDS, NM, LA, PA
PEMAZYRE TABS 4.5mg, 9mg, 13.5mg	5	NDS, NM, LA, PA
PHESGO SOL	5	NDS, NM, LA, PA
PIQRAY 200MG DAILY DOSE TBPK 200mg	5	NDS, NM, PA
PIQRAY 250MG TAB DOSE	5	NDS, NM, PA
PIQRAY 300MG DAILY DOSE TBPK 150mg	5	NDS, NM, PA
QINLOCK TABS 50mg	5	NDS, NM, LA, PA
RETEVMO CAPS 40mg, 80mg	5	NDS, NM, LA, PA
REZLIDHIA CAPS 150mg	5	NDS, NM, LA, PA
ROZLYTREK CAPS 100mg, 200mg	5	NDS, NM, LA, PA
RUBRACA TABS 200mg, 250mg, 300mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
RYDAPT CAPS 25mg	5	NDS, NM, PA
SCSEMBLIX TABS 20mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
SCEMBLIX TABS 40mg	5	NDS, QL (300 tabs / 30 days), NM, PA
sorafenib tosylate TABS 200mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
SPRYCEL TABS 20mg, 50mg, 70mg, 80mg, 100mg, 140mg	5	NDS, NM, PA
STIVARGA TABS 40mg	5	NDS, NM, LA, PA
sunitinib malate CAPS 12.5mg, 25mg, 37.5mg, 50mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
TABRECTA TABS 150mg, 200mg	5	NDS, NM, PA
TAFINLAR CAPS 50mg, 75mg; TBSO 10mg	5	NDS, NM, LA, PA
TAGRISSO TABS 40mg, 80mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
TALZENNA CAPS .1mg, .35mg, .5mg, .75mg, 1mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
TALZENNA CAPS .25mg	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
TASIGNA CAPS 50mg, 150mg, 200mg	5	NDS, NM, PA
TAZVERIK TABS 200mg	5	NDS, NM, LA, PA
TECENTRIQ SOLN 840mg/14ml, 1200mg/20ml	5	NDS, NM, LA, PA
TEPMETKO TABS 225mg	5	NDS, NM, LA, PA
TIBSOVO TABS 250mg	5	NDS, NM, LA, PA
TRAZIMERA SOLR 150mg, 420mg	5	NDS, NM, PA
TRUSELTIQ 50MG DAILY DOSE CPPK 25mg	5	NDS, LA, PA
TRUSELTIQ 75MG DAILY DOSE CPPK 25mg	5	NDS, LA, PA
TRUSELTIQ 100MG DAILY DOSE CPPK 100mg	5	NDS, LA, PA
TRUSELTIQ 125MG DAILY DOSE	5	NDS, LA, PA
TRUXIMA SOLN 100mg/10ml, 500mg/50ml	5	NDS, NM, PA
TUKYSA TABS 50mg, 150mg	5	NDS, NM, LA, PA
TURALIO CAPS 125mg, 200mg	5	NDS, NM, LA, PA
VANFLYTA TABS 17.7mg, 26.5mg	5	NDS, NM, LA, PA
VENCLEXTA TABS 10mg	4	QL (112 tabs / 28 days), NM, LA, PA
VENCLEXTA TABS 50mg	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, LA, PA
VENCLEXTA TABS 100mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
VENCLEXTA TAB START PK	5	NDS, QL (42 tabs / 28 days), NM, LA, PA
VERZENIO TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, LA, PA
VITRAKVI CAPS 25mg, 100mg; SOLN 20mg/ml	5	NDS, NM, LA, PA
VIZIMPRO TABS 15mg, 30mg, 45mg	5	NDS, NM, LA, PA
VONJO CAPS 100mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VOTRIENT TABS 200mg	5	NDS, NM, LA, PA
XALKORI CAPS 200mg, 250mg	5	NDS, NM, LA, PA
XOSPATA TABS 40mg	5	NDS, NM, LA, PA
XPOVIO 40 MG ONCE WEEKLY TBPk 40mg	5	NDS, QL (4 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 40 MG TWICE WEEKLY TBPk 40mg	5	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 60 MG ONCE WEEKLY TBPk 60mg	5	NDS, QL (4 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY TBPk 20mg	5	NDS, QL (24 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 80 MG ONCE WEEKLY TBPk 40mg	5	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY TBPk 20mg	5	NDS, QL (32 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XPOVIO 100 MG ONCE WEEKLY TBPk 50mg	5	NDS, QL (8 tabs / 28 days), NM, LA, PA
ZEJULA CAPS 100mg	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, LA, PA
ZEJULA TABS 100mg, 200mg, 300mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
ZELBORAF TABS 240mg	5	NDS, NM, LA, PA
ZIRABEV SOLN 100mg/4ml, 400mg/16ml	5	NDS, NM, LA, PA
ZOLINZA CAPS 100mg	5	NDS, NM, PA
ZYDELIG TABS 100mg, 150mg	5	NDS, NM, LA, PA
ZYKADIA TABS 150mg	5	NDS, NM, LA, PA

PROTECTIVE AGENTS

<i>leucovorin calcium</i> SOLN 500mg/50ml; SOLR 50mg, 100mg, 200mg, 350mg, 500mg	4	B/D
<i>leucovorin calcium</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg	3	
<i>leucovorin calcium</i> TABS 25mg	4	
MESNEX TABS 400mg	5	NDS

CARDIOVASCULAR

ACE INHIBITOR COMBINATIONS

<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 2.5-10 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-10 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-20 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 5-40 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-20 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>amlodipine besylate-benazepril hcl cap 10-40 mg</i>	1	QL (30 caps / 30 days)
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 5-6.25mg</i>	1	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	
<i>benazepril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	1	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-15 mg</i>	1	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	1	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-15 mg</i>	1	
<i>captopril & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i>	1	
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg</i>	1	
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 10-25 mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	
<i>lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	1	
<i>quinapril-hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg</i>	1	
<i>quinapril-hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg</i>	1	
<i>quinapril-hydrochlorothiazide tab 20-25 mg</i>	1	
ACE INHIBITORS		
<i>benazepril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>captopril TABS 12.5mg, 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>enalapril maleate TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg</i>	1	
<i>fosinopril sodium TABS 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>lisinopril TABS 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 30mg, 40mg</i>	1	
<i>moexipril hcl TABS 7.5mg, 15mg</i>	1	
<i>perindopril erbumine TABS 2mg, 4mg, 8mg</i>	1	
<i>quinapril hcl TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>ramipril CAPS 1.25mg, 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	1	
<i>trandolapril TABS 1mg, 2mg, 4mg</i>	1	
ALDOSTERONE RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>eplerenone TABS 25mg, 50mg</i>	3	
<i>KERENDIA TABS 10mg, 20mg</i>	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>spironolactone TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
ALPHA BLOCKERS		
<i>doxazosin mesylate TABS 1mg, 2mg, 4mg, 8mg</i>	2	
<i>prazosin hcl CAPS 1mg, 2mg, 5mg</i>	3	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
terazosin hcl CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	2	
ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONIST COMBINATIONS		
amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-20 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-40 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-20 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 10-40 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
amlodipine besylate-valsartan tab 5-160 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
amlodipine besylate-valsartan tab 5-320 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
amlodipine besylate-valsartan tab 10-160 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
amlodipine besylate-valsartan tab 10-320 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 16-12.5 mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-12.5 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
candesartan cilexetil-hydrochlorothiazide tab 32-25 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
ENTRESTO TAB 24-26MG	3	
ENTRESTO TAB 49-51MG	3	
ENTRESTO TAB 97-103MG	3	
irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-12.5 mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
irbesartan-hydrochlorothiazide tab 300-12.5 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg	1	
losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-12.5 mg	1	
losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg	1	
olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide tab 40-25 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 20-5-12.5 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-12.5 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-5-25 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-12.5 mg	1	QL (30 tabs / 30 days)

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>olmesartan-amlodipine-hydrochlorothiazide tab 40-10-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 40-10 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-amlodipine tab 80-10 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 40-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>telmisartan-hydrochlorothiazide tab 80-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 160-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-12.5 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan-hydrochlorothiazide tab 320-25 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)

ANGIOTENSIN II RECEPTOR ANTAGONISTS

<i>candesartan cilexetil TABS 4mg, 8mg, 16mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>candesartan cilexetil TABS 32mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>irbesartan TABS 75mg, 150mg, 300mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>losartan potassium TABS 25mg, 50mg, 100mg</i>	1	
<i>olmesartan medoxomil TABS 5mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olmesartan medoxomil TABS 20mg, 40mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>telmisartan TABS 20mg, 40mg, 80mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>valsartan TABS 40mg, 80mg, 160mg</i>	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>valsartan TABS 320mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)

ANTIARRHYTHMICS

<i>amiodarone hcl SOLN 50mg/ml, 900mg/18ml; TABS 100mg, 400mg</i>	4	
<i>amiodarone hcl TABS 200mg</i>	1	
<i>disopyramide phosphate CAPS 100mg, 150mg</i>	4	
<i>dofetilide CAPS 125mcg, 250mcg, 500mcg</i>	4	NM
<i>flecainide acetate TABS 50mg, 100mg, 150mg</i>	3	
<i>MULTAQ TABS 400mg</i>	4	
<i>NORPACE CR CP12 100mg, 150mg</i>	4	
<i>pacerone TABS 100mg, 400mg</i>	4	
<i>pacerone TABS 200mg</i>	1	
<i>propafenone hcl CP12 225mg, 325mg, 425mg</i>	4	
<i>propafenone hcl TABS 150mg, 225mg, 300mg</i>	3	
<i>quinidine sulfate TABS 200mg, 300mg</i>	3	
<i>sorine TABS 80mg, 120mg, 160mg, 240mg</i>	2	
<i>sotalol hcl TABS 80mg, 120mg, 160mg, 240mg</i>	2	
<i>sotalol hcl (afib/af) TABS 80mg, 120mg, 160mg</i>	3	

ANTILIPEMICS, FIBRATES

<i>fenofibrate TABS 48mg, 54mg, 145mg, 160mg</i>	3	
--	---	--

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>fenofibrate micronized</i> CAPS 67mg, 134mg, 200mg	3	
<i>gemfibrozil</i> TABS 600mg	1	
ANTILIPEMICS, HMG-CoA REDUCTASE INHIBITORS		
<i>atorvastatin calcium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>lovastatin</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pravastatin sodium</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>rosuvastatin calcium</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>simvastatin</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 40mg, 80mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
ANTILIPEMICS, MISCELLANEOUS		
<i>cholestyramine</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	3	
<i>cholestyramine light</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	3	
<i>colesevelam hcl</i> PACK 3.75gm; TABS 625mg	4	
<i>colestipol hcl</i> GRAN 5gm; PACK 5gm	4	
<i>colestipol hcl</i> TABS 1gm	3	
<i>ezetimibe</i> TABS 10mg	3	
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg</i>	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>niacin (antihyperlipidemic)</i> TBCR 500mg, 750mg, 1000mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>PRALUENT</i> SOAJ 75mg/ml, 150mg/ml	3	NM, PA
<i>prevalite</i> PACK 4gm; POWD 4gm/dose	3	
<i>VASCEPA</i> CAPS .5gm, 1gm	4	
BETA-BLOCKER/DIURETIC COMBINATIONS		
<i>atenolol & chlorthalidone tab 50-25 mg</i>	2	
<i>atenolol & chlorthalidone tab 100-25 mg</i>	2	
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 2.5-6.25 mg</i>	2	
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 5-6.25 mg</i>	2	
<i>bisoprolol & hydrochlorothiazide tab 10-6.25 mg</i>	2	
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 50-25 mg</i>	3	
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg</i>	3	
<i>metoprolol & hydrochlorothiazide tab 100-50 mg</i>	3	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
BETA-BLOCKERS		
<i>acebutolol hcl</i> CAPS 200mg, 400mg	3	
<i>atenolol</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>betaxolol hcl</i> TABS 10mg, 20mg	3	
<i>bisoprolol fumarate</i> TABS 5mg, 10mg	2	
<i>carvedilol</i> TABS 3.125mg, 6.25mg, 12.5mg, 25mg	1	
<i>labetalol hcl</i> TABS 100mg, 200mg, 300mg	3	
<i>metoprolol succinate</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg	2	
<i>metoprolol tartrate</i> SOLN 5mg/5ml	4	
<i>metoprolol tartrate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>nadolol</i> TABS 20mg, 40mg, 80mg	3	
<i>nebivolol hcl</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>nebivolol hcl</i> TABS 20mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>pindolol</i> TABS 5mg, 10mg	3	
<i>propranolol hcl</i> CP24 60mg, 80mg, 120mg, 160mg; SOLN 20mg/5ml, 40mg/5ml	3	
<i>propranolol hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	2	
<i>timolol maleate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg	4	
CALCIUM CHANNEL BLOCKERS		
<i>amlodipine besylate</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
<i>cartia xt</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg	2	
<i>dilt-xr</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg	3	
<i>diltiazem hcl</i> CP12 60mg, 90mg, 120mg	4	
<i>diltiazem hcl</i> SOLN 25mg/5ml, 50mg/10ml, 125mg/25ml	3	
<i>diltiazem hcl</i> TABS 30mg, 60mg, 90mg, 120mg	2	
<i>diltiazem hcl coated beads</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg	2	
<i>diltiazem hcl coated beads</i> CP24 360mg	4	
<i>diltiazem hcl extended release beads</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	2	
<i>felodipine</i> TB24 2.5mg, 5mg, 10mg	2	
<i>isradipine</i> CAPS 2.5mg, 5mg	4	
<i>nicardipine hcl</i> CAPS 20mg, 30mg	4	
<i>nifedipine</i> TB24 30mg, 60mg, 90mg	3	
<i>nimodipine</i> CAPS 30mg	4	
NYMALIZE SOLN 6mg/ml	5	NDS
<i>taztia xt</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg	2	
<i>tiadylt er</i> CP24 120mg, 180mg, 240mg, 300mg, 360mg, 420mg	2	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>verapamil hcl</i> CP24 100mg, 120mg, 200mg, 300mg, 360mg; SOLN 2.5mg/ml	4	
<i>verapamil hcl</i> CP24 180mg, 240mg	3	
<i>verapamil hcl</i> TABS 40mg, 80mg, 120mg	1	
<i>verapamil hcl</i> TBCR 120mg, 180mg, 240mg	2	
DIURETICS		
<i>acetazolamide</i> CP12 500mg	4	
<i>acetazolamide</i> TABS 125mg, 250mg	3	
<i>amiloride & hydrochlorothiazide tab 5-50 mg</i>	2	
<i>amiloride hcl</i> TABS 5mg	2	
<i>bumetanide</i> SOLN .25mg/ml; TABS .5mg, 1mg, 2mg	3	
<i>chlorthalidone</i> TABS 25mg, 50mg	2	
<i>furosemide</i> SOLN 10mg/ml, 40mg/5ml	2	
<i>furosemide</i> TABS 20mg, 40mg, 80mg	1	
<i>furosemide inj</i> SOLN 10mg/ml	3	
<i>hydrochlorothiazide</i> CAPS 12.5mg; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	1	
<i>indapamide</i> TABS 1.25mg, 2.5mg	1	
<i>methazolamide</i> TABS 25mg, 50mg	4	
<i>metolazone</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	3	
<i>spironolactone & hydrochlorothiazide tab 25-25 mg</i>	3	
<i>torsemide</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 100mg	2	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide cap 37.5-25 mg</i>	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 37.5-25 mg</i>	1	
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 75-50 mg</i>	1	
MISCELLANEOUS		
<i>ADRENALIN</i> SOLN 1mg/ml	4	
<i>aliskiren fumarate</i> TABS 150mg, 300mg	4	
<i>clonidine</i> PTWK .1mg/24hr, .2mg/24hr, .3mg/24hr	3	
<i>clonidine hcl</i> TABS .1mg, .2mg, .3mg	1	
<i>CORLANOR</i> SOLN 5mg/5ml; TABS 5mg, 7.5mg	4	
<i>digoxin</i> SOLN .05mg/ml, .25mg/ml	4	
<i>digoxin</i> TABS 125mcg, 250mcg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>droxidopa</i> CAPS 100mg	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
<i>droxidopa</i> CAPS 200mg, 300mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, PA
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOLN 1mg/ml	4	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>guanfacine hcl</i> TABS 1mg, 2mg	3	PA; PA if 70 years and older
<i>hydralazine hcl</i> SOLN 20mg/ml	4	
<i>hydralazine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	2	
<i>metirosine</i> CAPS 250mg	5	NDS, PA
<i>midodrine hcl</i> TABS 2.5mg, 5mg	3	
<i>midodrine hcl</i> TABS 10mg	4	
<i>minoxidil</i> TABS 2.5mg, 10mg	2	
<i>ranolazine</i> TB12 500mg, 1000mg	4	
VERQUVO TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	3	

NITRATES

<i>isosorbide dinitrate</i> TABS 5mg, 10mg, 20mg, 30mg	3	
<i>isosorbide mononitrate</i> TABS 10mg, 20mg	2	
<i>isosorbide mononitrate</i> TB24 30mg, 60mg, 120mg	1	
NITRO-BID OINT 2%	3	
<i>nitroglycerin</i> PT24 .1mg/hr, .2mg/hr, .4mg/hr, .6mg/hr; SUBL .3mg, .4mg, .6mg	3	
<i>nitroglycerin</i> SOLN .4mg/spray	4	

PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION

ADEMPAS TABS .5mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 2.5mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>ambrisentan</i> TABS 5mg, 10mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>bosentan</i> TABS 62.5mg, 125mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
OPSUMIT TABS 10mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>sildenafil citrate (pulmonary hypertension)</i> TABS 20mg	3	QL (360 tabs / 30 days), NM, PA
<i>treprostinil</i> SOLN 20mg/20ml, 50mg/20ml, 100mg/20ml, 200mg/20ml	5	NDS, NM, LA, PA
VENTAVIS SOLN 10mcg/ml, 20mcg/ml	5	NDS, NM, LA, PA

CENTRAL NERVOUS SYSTEM

ANTI-ANXIETY

<i>alprazolam</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	2	QL (150 tabs / 30 days)
<i>buspirone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg	1	
<i>buspirone hcl</i> TABS 7.5mg, 30mg	3	
<i>fluvoxamine maleate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	3	
<i>lorazepam</i> CONC 2mg/ml	3	QL (150 mL / 30 days)
<i>lorazepam</i> SOLN 2mg/ml, 4mg/ml	2	
<i>lorazepam</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	2	QL (150 tabs / 30 days)

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>lorazepam intensol</i> CONC 2mg/ml	3	QL (150 mL / 30 days)
ANTICONVULSANTS		
APTOM TABS 200mg, 400mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
APTOM TABS 600mg, 800mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days)
BRIVIACT SOLN 10mg/ml	5	NDS, QL (600 mL / 30 days), PA
BRIVIACT SOLN 50mg/5ml	4	PA
BRIVIACT TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>carbamazepine</i> CHEW 100mg; TABS 200mg	3	
<i>carbamazepine</i> CP12 100mg, 200mg, 300mg; SUSP 100mg/5ml; TB12 100mg, 200mg, 400mg	4	
CELONTIN CAPS 300mg	4	
<i>clobazam</i> SUSP 2.5mg/ml	4	QL (480 mL / 30 days), PA
<i>clobazam</i> TABS 10mg, 20mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>clonazepam</i> TABS 2mg	2	QL (300 tabs / 30 days)
<i>clonazepam</i> TABS .5mg, 1mg	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>clonazepam</i> TBDP 2mg	3	QL (300 tabs / 30 days)
<i>clonazepam</i> TBDP .125mg, .25mg, .5mg, 1mg	3	QL (90 tabs / 30 days)
<i>clorazepate dipotassium</i> TABS 3.75mg, 7.5mg, 15mg	4	QL (180 tabs / 30 days), PA; PA if 65 years and older
DIACOMIT CAPS 250mg	5	NDS, QL (360 caps / 30 days), NM, LA, PA
DIACOMIT CAPS 500mg	5	NDS, QL (180 caps / 30 days), NM, LA, PA
DIACOMIT PACK 250mg	5	NDS, QL (360 packets / 30 days), NM, LA, PA
DIACOMIT PACK 500mg	5	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
<i>diazepam</i> CONC 5mg/ml	3	QL (240 mL / 30 days), PA; PA if 65 years and older
<i>diazepam</i> SOLN 5mg/5ml	3	QL (1200 mL / 30 days), PA; PA if 65 years and older
<i>diazepam</i> TABS 2mg, 5mg, 10mg	2	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA if 65 years and older
<i>diazepam (anticonvulsant)</i> GEL 2.5mg, 10mg, 20mg	4	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>diazepam inj</i> SOLN 5mg/ml	4	
DILANTIN CAPS 30mg, 100mg	4	
DILANTIN INFATABS CHEW 50mg	4	
DILANTIN-125 SUSP 125mg/5ml	4	
<i>divalproex sodium</i> CSDR 125mg; TB24 250mg, 500mg	4	
<i>divalproex sodium</i> TBEC 125mg, 250mg, 500mg	3	
EPIDIOLEX SOLN 100mg/ml	5	NDS, QL (600 mL / 30 days), NM, LA, PA
<i>epitol</i> TABS 200mg	3	
EPRONTIA SOLN 25mg/ml	4	QL (480 mL / 30 days), PA
<i>ethosuximide</i> CAPS 250mg	4	
<i>ethosuximide</i> SOLN 250mg/5ml	3	
<i>felbamate</i> SUSP 600mg/5ml	5	NDS
<i>felbamate</i> TABS 400mg, 600mg	4	
FINTEPLA SOLN 2.2mg/ml	5	NDS, QL (360 mL / 30 days), NM, LA, PA
FYCOMPA SUSP .5mg/ml	5	NDS, QL (720 mL / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
FYCOMPA TABS 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>gabapentin</i> CAPS 100mg, 300mg, 400mg	2	QL (180 caps / 30 days)
<i>gabapentin</i> SOLN 250mg/5ml, 300mg/6ml	3	QL (2160 mL / 30 days)
<i>gabapentin</i> TABS 600mg	3	QL (180 tabs / 30 days)
<i>gabapentin</i> TABS 800mg	3	QL (120 tabs / 30 days)
<i>lacosamide</i> SOLN 200mg/20ml	5	NDS
<i>lacosamide</i> TABS 50mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
<i>lacosamide</i> TABS 100mg, 150mg, 200mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>lacosamide oral</i> SOLN 10mg/ml	4	QL (1200 mL / 30 days)
<i>lamotrigine</i> CHEW 5mg, 25mg	3	
<i>lamotrigine</i> TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg	1	
<i>lamotrigine</i> TB24 25mg, 50mg, 100mg, 200mg, 250mg, 300mg	4	
<i>levetiracetam</i> SOLN 100mg/ml; TABS 250mg, 500mg, 750mg, 1000mg; TB24 500mg, 750mg	3	
<i>levetiracetam</i> SOLN 500mg/5ml	4	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 500 mg/100ml	4	
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln</i> 1000 mg/100ml	4	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln 1500 mg/100ml</i>	4	
<i>methsuximide CAPS 300mg</i>	4	
<i>NAYZILAM SOLN 5mg/0.1ml</i>	4	
<i>oxcarbazepine SUSP 300mg/5ml</i>	4	
<i>oxcarbazepine TABS 150mg, 300mg, 600mg</i>	3	
<i>phenobarbital ELIX 20mg/5ml</i>	4	PA; PA if 70 years and older
<i>phenobarbital TABS 15mg, 16.2mg, 30mg, 32.4mg, 60mg, 64.8mg, 97.2mg, 100mg</i>	3	PA; PA if 70 years and older
<i>phenobarbital sodium SOLN 65mg/ml, 130mg/ml</i>	4	PA; PA if 70 years and older
<i>phenytek CAPS 200mg, 300mg</i>	2	
<i>phenytoin CHEW 50mg; SUSP 125mg/5ml</i>	3	
<i>phenytoin sodium SOLN 50mg/ml</i>	3	
<i>phenytoin sodium extended CAPS 100mg, 200mg, 300mg</i>	3	
<i>pregabalin CAPS 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg</i>	3	QL (120 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin CAPS 200mg</i>	3	QL (90 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin CAPS 225mg, 300mg</i>	3	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pregabalin SOLN 20mg/ml</i>	4	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>primidone TABS 50mg, 125mg, 250mg</i>	2	
<i>roweepra TABS 500mg</i>	3	
<i>rufinamide SUSP 40mg/ml</i>	5	NDS, QL (2400 mL / 30 days), PA
<i>rufinamide TABS 200mg</i>	4	QL (480 tabs / 30 days), PA
<i>rufinamide TABS 400mg</i>	5	NDS, QL (240 tabs / 30 days), PA
<i>SPRITAM TB3D 250mg</i>	4	QL (360 tabs / 30 days)
<i>SPRITAM TB3D 500mg</i>	4	QL (180 tabs / 30 days)
<i>SPRITAM TB3D 750mg</i>	4	QL (120 tabs / 30 days)
<i>SPRITAM TB3D 1000mg</i>	4	QL (90 tabs / 30 days)
<i>subvenite TABS 25mg, 100mg, 150mg, 200mg</i>	1	
<i>SYMPAZAN FILM 5mg, 10mg, 20mg</i>	5	NDS, QL (60 films / 30 days), PA
<i>tiagabine hcl TABS 2mg, 4mg, 12mg, 16mg</i>	4	
<i>topiramate CPSP 15mg, 25mg</i>	3	
<i>topiramate TABS 25mg, 50mg, 100mg, 200mg</i>	2	
<i>valproate sodium SOLN 100mg/ml</i>	4	
<i>valproate sodium SOLN 250mg/5ml</i>	3	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>valproic acid</i> CAPS 250mg	3	
VALTOCO 5 MG DOSE LIQD 5mg/0.1ml	4	
VALTOCO 10 MG DOSE LIQD 10mg/0.1ml	4	
VALTOCO 15 MG DOSE LQPK 7.5mg/0.1ml	4	
VALTOCO 20 MG DOSE LQPK 10mg/0.1ml	4	
<i>vigabatrin</i> PACK 500mg	5	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
<i>vigabatrin</i> TABS 500mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>vigadrone</i> PACK 500mg	5	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
<i>vigadrone</i> TABS 500mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days), NM, LA, PA
VIMPAT SOLN 10mg/ml	5	NDS, QL (1200 mL / 30 days)
XCOPRI TABS 50mg, 100mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days)
XCOPRI TABS 150mg, 200mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days)
XCOPRI PAK 12.5-25	4	QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 50-100MG	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 100-150	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (MAINTENANCE)	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days)
XCOPRI PAK 150-200MG (TITRATION)	5	NDS, QL (28 tabs / 28 days)
ZONISADE SUSP 100mg/5ml	4	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>zonisamide</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	2	
ZTALMY SUSP 50mg/ml	5	NDS, QL (1100 mL / 30 days), NM, LA, PA

ANTIDEMENTIA

<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 5mg; TBDP 5mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
<i>donepezil hydrochloride</i> TABS 10mg; TBDP 10mg	2	
<i>galantamine hydrobromide</i> CP24 8mg, 16mg, 24mg	3	QL (30 caps / 30 days)
<i>galantamine hydrobromide</i> SOLN 4mg/ml	4	
<i>galantamine hydrobromide</i> TABS 4mg, 8mg, 12mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>memantine hcl</i> CP24 7mg, 14mg, 21mg, 28mg; SOLN 2mg/ml	4	PA; PA if < 30 yrs
<i>memantine hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	PA; PA if < 30 yrs

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>memantine hcl tab 28 x 5 mg & 21 x 10 mg titration pack</i>	4	PA; PA if < 30 yrs
NAMZARIC CAP 7-10MG	4	
NAMZARIC CAP 14-10MG	4	
NAMZARIC CAP 21-10MG	4	
NAMZARIC CAP 28-10MG	4	
NAMZARIC CAP PACK	4	
<i>rivastigmine PT24 4.6mg/24hr, 9.5mg/24hr, 13.3mg/24hr</i>	4	QL (30 patches / 30 days)
<i>rivastigmine tartrate CAPS 1.5mg, 3mg, 4.5mg, 6mg</i>	3	QL (60 caps / 30 days)
ANTIDEPRESSANTS		
<i>amitriptyline hcl TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg</i>	3	
<i>amoxapine TABS 25mg, 50mg, 100mg, 150mg</i>	3	
AUVELITY TAB 45-105MG	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>bupropion hcl TABS 75mg, 100mg; TB12 100mg, 150mg, 200mg; TB24 150mg, 300mg</i>	3	
<i>citalopram hydrobromide SOLN 10mg/5ml</i>	3	
<i>citalopram hydrobromide TABS 10mg, 20mg, 40mg</i>	1	
<i>clomipramine hcl CAPS 25mg, 50mg, 75mg</i>	4	PA
<i>desipramine hcl TABS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg, 150mg</i>	4	
<i>desvenlafaxine succinate TB24 25mg, 50mg, 100mg</i>	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>doxepin hcl CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg, 100mg; CONC 10mg/ml</i>	3	
<i>doxepin hcl CAPS 150mg</i>	4	
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 20mg, 30mg, 40mg, 60mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>duloxetine hcl CPEP 20mg, 30mg, 60mg</i>	3	QL (60 caps / 30 days)
EMSAM PT24 6mg/24hr, 9mg/24hr, 12mg/24hr	5	NDS, QL (30 patches / 30 days), PA
<i>escitalopram oxalate SOLN 5mg/5ml</i>	4	
<i>escitalopram oxalate TABS 5mg, 10mg, 20mg</i>	1	
FETZIMA CP24 20mg, 40mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA
FETZIMA CP24 80mg, 120mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA
FETZIMA CAP TITRATIO	4	PA
<i>fluoxetine hcl CAPS 10mg, 20mg</i>	1	
<i>fluoxetine hcl CAPS 40mg</i>	2	
<i>fluoxetine hcl SOLN 20mg/5ml</i>	3	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>imipramine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg	2	
MARPLAN TABS 10mg	4	QL (180 tabs / 30 days)
<i>mirtazapine</i> TABS 7.5mg; TBDP 15mg, 30mg, 45mg	3	
<i>mirtazapine</i> TABS 15mg, 30mg, 45mg	2	
<i>nefazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg, 200mg, 250mg	4	
<i>nortriptyline hcl</i> CAPS 10mg, 25mg, 50mg, 75mg	2	
<i>nortriptyline hcl</i> SOLN 10mg/5ml	4	
<i>paroxetine hcl</i> SUSP 10mg/5ml	4	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>paroxetine hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	2	
<i>phenelzine sulfate</i> TABS 15mg	3	
<i>protriptyline hcl</i> TABS 5mg, 10mg	4	
<i>sertraline hcl</i> CONC 20mg/ml	3	
<i>sertraline hcl</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	1	
<i>tranlycypromine sulfate</i> TABS 10mg	4	
<i>trazodone hcl</i> TABS 50mg, 100mg, 150mg	1	
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 25mg, 50mg	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>trimipramine maleate</i> CAPS 100mg	4	QL (60 caps / 30 days)
TRINTELLIX TABS 5mg, 10mg, 20mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>venlafaxine hcl</i> CP24 37.5mg, 75mg, 150mg	2	
<i>venlafaxine hcl</i> TABS 25mg, 37.5mg, 50mg, 75mg, 100mg	3	
VIIBRYD KIT STARTER	4	
<i>vilazodone hcl</i> TABS 10mg, 20mg, 40mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
ANTIPARKINSONIAN AGENTS		
<i>amantadine hcl</i> CAPS 100mg	3	QL (120 caps / 30 days)
<i>amantadine hcl</i> SOLN 50mg/5ml	3	
<i>amantadine hcl</i> TABS 100mg	4	
<i>benztropine mesylate</i> SOLN 1mg/ml	4	
<i>benztropine mesylate</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg	3	PA; PA if 70 years and older
<i>bromocriptine mesylate</i> CAPS 5mg; TABS 2.5mg	4	
<i>carb/levo orally disintegrating tab</i> 10-100mg	4	
<i>carb/levo orally disintegrating tab</i> 25-100mg	4	
<i>carb/levo orally disintegrating tab</i> 25-250mg	4	
<i>carbidopa & levodopa tab</i> 10-100 mg	2	
<i>carbidopa & levodopa tab</i> 25-100 mg	2	
<i>carbidopa & levodopa tab</i> 25-250 mg	2	
<i>carbidopa & levodopa tab er</i> 25-100 mg	3	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>carbidopa & levodopa tab er 50-200 mg</i>	3	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 12.5-50-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 18.75-75-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 25-100-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 31.25-125-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 37.5-150-200 mg</i>	4	
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs 50-200-200 mg</i>	4	
<i>entacapone TABS 200mg</i>	4	
<i>INBRIJA CAPS 42mg</i>	5	NDS, QL (300 caps / 30 days), NM, LA, PA
<i>NEUPRO PT24 1mg/24hr, 2mg/24hr, 3mg/24hr, 4mg/24hr, 6mg/24hr, 8mg/24hr</i>	4	
<i>pramipexole dihydrochloride TABS .125mg, .25mg, .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg</i>	2	
<i>rasagiline mesylate TABS .5mg, 1mg</i>	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>ropinirole hydrochloride TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg, 5mg</i>	2	
<i>selegiline hcl CAPS 5mg; TABS 5mg</i>	3	
<i>trihexyphenidyl hcl SOLN .4mg/ml; TABS 2mg, 5mg</i>	3	PA; PA if 70 years and older
ANTIPSYCHOTICS		
<i>ABILIFY MAINTENA PRSY 300mg, 400mg</i>	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
<i>ABILIFY MAINTENA SRER 300mg, 400mg</i>	5	NDS, QL (1 injection / 28 days)
<i>aripiprazole SOLN 1mg/ml</i>	4	QL (900 mL / 30 days)
<i>aripiprazole TABS 2mg, 5mg, 10mg, 15mg, 20mg, 30mg</i>	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>aripiprazole TBDP 10mg, 15mg</i>	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days)
<i>ARISTADA PRSY 441mg/1.6ml, 662mg/2.4ml, 882mg/3.2ml</i>	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
<i>ARISTADA PRSY 1064mg/3.9ml</i>	5	NDS, QL (1 syringe / 56 days)
<i>ARISTADA INITIO PRSY 675mg/2.4ml</i>	5	NDS
<i>asenapine maleate SUBL 2.5mg, 5mg, 10mg</i>	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>CAPLYTA CAPS 10.5mg, 21mg, 42mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>chlorpromazine hcl CONC 30mg/ml, 100mg/ml; SOLN 25mg/ml, 50mg/2ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg, 200mg</i>	4	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>clozapine</i> TABS 25mg, 50mg	3	
<i>clozapine</i> TABS 100mg	4	QL (270 tabs / 30 days)
<i>clozapine</i> TABS 200mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
<i>clozapine</i> TBDP 12.5mg, 25mg	4	PA
<i>clozapine</i> TBDP 100mg	4	QL (270 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine</i> TBDP 150mg	4	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>clozapine</i> TBDP 200mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), PA
FANAPT TABS 1mg, 2mg, 4mg, 6mg, 8mg, 10mg, 12mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
FANAPT PAK	4	PA
<i>fluphenazine decanoate</i> SOLN 25mg/ml	4	
<i>fluphenazine hcl</i> CONC 5mg/ml; ELIX 2.5mg/5ml; SOLN 2.5mg/ml; TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg	4	
<i>haloperidol</i> TABS .5mg, 1mg, 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	3	
<i>haloperidol decanoate</i> SOLN 50mg/ml, 100mg/ml	3	
<i>haloperidol lactate</i> CONC 2mg/ml; SOLN 5mg/ml	3	
INVEGA HAFYERA SUSY 1092mg/3.5ml, 1560mg/5ml	5	NDS, QL (1 injection / 180 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 39mg/0.25ml	4	QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA SUSTENNA SUSY 78mg/0.5ml, 117mg/0.75ml, 156mg/ml, 234mg/1.5ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days)
INVEGA TRINZA SUSY 273mg/0.88ml, 410mg/1.32ml, 546mg/1.75ml, 819mg/2.63ml	5	NDS, QL (1 syringe / 90 days)
LATUDA TABS 20mg, 40mg, 60mg, 120mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
LATUDA TABS 80mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>loxapine succinate</i> CAPS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	3	
<i>lurasidone hcl</i> TABS 20mg, 40mg, 60mg, 120mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>lurasidone hcl</i> TABS 80mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>molindone hcl</i> TABS 5mg, 10mg, 25mg	4	
NUPLAZID CAPS 34mg	4	QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
NUPLAZID TABS 10mg	4	QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>olanzapine</i> SOLR 10mg	4	QL (3 vials / 1 day)
<i>olanzapine</i> TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TABS 7.5mg, 15mg, 20mg	3	QL (30 tabs / 30 days)

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយ
មើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>olanzapine</i> TBDP 5mg, 15mg, 20mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>olanzapine</i> TBDP 10mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>paliperidone</i> TB24 1.5mg, 3mg, 9mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>paliperidone</i> TB24 6mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>perphenazine</i> TABS 2mg, 4mg, 8mg, 16mg	3	
PERSERIS PRSY 90mg, 120mg	5	NDS, QL (1 syringe / 30 days)
<i>pimozide</i> TABS 1mg, 2mg	4	
<i>quetiapine fumarate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg, 150mg, 200mg, 300mg, 400mg	3	
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 50mg, 300mg, 400mg	4	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>quetiapine fumarate</i> TB24 150mg, 200mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA
REXULTI TABS 3mg, 4mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
REXULTI TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
RISPERDAL CONSTA SRER 12.5mg, 25mg	4	QL (2 injections / 28 days)
RISPERDAL CONSTA SRER 37.5mg, 50mg	5	NDS, QL (2 injections / 28 days)
<i>risperidone</i> SOLN 1mg/ml	3	QL (240 mL / 30 days)
<i>risperidone</i> TABS .25mg, .5mg, 1mg, 2mg, 3mg, 4mg	2	
<i>risperidone</i> TBDP 1mg, 2mg, 3mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>risperidone</i> TBDP 4mg	4	QL (120 tabs / 30 days)
<i>risperidone</i> TBDP .25mg, .5mg	4	QL (90 tabs / 30 days)
SECUADO PT24 3.8mg/24hr, 5.7mg/24hr, 7.6mg/24hr	4	QL (30 patches / 30 days)
<i>thioridazine hcl</i> TABS 10mg, 25mg, 50mg, 100mg	3	
<i>thiothixene</i> CAPS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	4	
<i>trifluoperazine hcl</i> TABS 1mg, 2mg, 5mg, 10mg	3	
VERSACLOZ SUSP 50mg/ml	4	QL (600 mL / 30 days), PA
VRAYLAR CAPS 1.5mg	4	QL (60 caps / 30 days)
VRAYLAR CAPS 3mg, 4.5mg, 6mg	4	QL (30 caps / 30 days)
VRAYLAR CAP 1.5-3MG	4	
<i>ziprasidone hcl</i> CAPS 20mg, 40mg, 60mg, 80mg	4	QL (60 caps / 30 days)
<i>ziprasidone mesylate</i> SOLR 20mg	4	QL (6 injections / 3 days)
ZYPREXA RELPREVV SUSR 210mg	4	QL (2 vials / 28 days), NM, PA

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
ZYPREXA RELPREVV SUSR 300mg	5	NDS, QL (2 vials / 28 days), NM, PA
ZYPREXA RELPREVV SUSR 405mg	5	NDS, QL (1 vial / 28 days), NM, PA

ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg</i>	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>atomoxetine hcl CAPS 10mg, 18mg, 25mg</i>	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 40mg</i>	4	QL (60 caps / 30 days)
<i>atomoxetine hcl CAPS 60mg, 80mg, 100mg</i>	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>dexmethylphenidate hcl TABS 2.5mg, 5mg</i>	3	QL (120 tabs / 30 days), PA
<i>dexmethylphenidate hcl TABS 10mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>guanfacine hcl (adhd) TB24 1mg, 2mg, 4mg</i>	3	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA if 70 years and older
<i>guanfacine hcl (adhd) TB24 3mg</i>	3	QL (60 tabs / 30 days), PA; PA if 70 years and older
<i>metadate er TBCR 20mg</i>	4	QL (90 tabs / 30 days), PA

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>methylphenidate hcl</i> SOLN 5mg/5ml	4	QL (1800 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> SOLN 10mg/5ml	4	QL (900 mL / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	QL (180 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> TABS 20mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>methylphenidate hcl</i> TBCR 10mg, 20mg	4	QL (90 tabs / 30 days), PA

HYPNOTICS

<i>BELSOMRA</i> TABS 5mg, 10mg, 15mg, 20mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>DAYVIGO</i> TABS 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>doxepin hcl (sleep)</i> TABS 3mg, 6mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>eszopiclone</i> TABS 1mg, 2mg, 3mg	4	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>tasimelteon</i> CAPS 20mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, PA
<i>temazepam</i> CAPS 7.5mg, 30mg	4	QL (30 caps / 30 days), PA; PA if 65 years and older
<i>temazepam</i> CAPS 15mg	4	QL (60 caps / 30 days), PA; PA if 65 years and older
<i>zaleplon</i> CAPS 5mg	3	QL (30 caps / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>zaleplon</i> CAPS 10mg	3	QL (60 caps / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year
<i>zolpidem tartrate</i> TABS 5mg, 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days), PA; PA applies if 70 years and older after a 90 day supply in a calendar year

MIGRAINE

<i>AIMOVIG</i> SOAJ 70mg/ml, 140mg/ml	3	QL (1 pen / 30 days), NM, PA
<i>dihydroergotamine mesylate</i> SOLN 1mg/ml	5	NDS

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>dihydroergotamine mesylate</i> SOLN 4mg/ml	5	NDS, QL (8 mL / 30 days), PA
<i>ergotamine w/ caffeine tab</i> 1-100 mg	3	QL (40 tabs / 28 days), PA
<i>naratriptan hcl</i> TABS 1mg, 2.5mg	3	QL (12 tabs / 30 days)
NURTEC TBDP 75mg	3	QL (16 tabs / 30 days), PA
<i>rizatriptan benzoate</i> TABS 5mg, 10mg; TBDP 5mg, 10mg	3	QL (18 tabs / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 5mg/act	4	QL (24 units / 30 days)
<i>sumatriptan</i> SOLN 20mg/act	4	QL (12 units / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> SOAJ 4mg/0.5ml; SOCT 4mg/0.5ml	4	QL (18 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> SOAJ 6mg/0.5ml; SOCT 6mg/0.5ml; SOLN 6mg/0.5ml	4	QL (12 injections / 30 days)
<i>sumatriptan succinate</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	2	QL (12 tabs / 30 days)
<i>zolmitriptan</i> TABS 2.5mg, 5mg; TBDP 2.5mg, 5mg	4	QL (12 tabs / 30 days)
MISCELLANEOUS		
AUSTEDO TABS 6mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
AUSTEDO TABS 9mg, 12mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, LA, PA
AUSTEDO XR TB24 6mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 12mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TB24 24mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
AUSTEDO XR TAB TITR KIT	5	NDS, QL (2 packs / year), NM, PA
INGREZZA CAPS 40mg, 60mg, 80mg	5	NDS, QL (30 caps / 30 days), NM, LA, PA
INGREZZA CAP 40-80MG	5	NDS, QL (28 caps / 28 days), NM, LA, PA
LITHIUM SOLN 8meq/5ml	4	
<i>lithium carbonate</i> CAPS 150mg, 300mg, 600mg	1	
<i>lithium carbonate</i> TABS 300mg; TBCR 300mg, 450mg	2	
NUEDEXTA CAP 20-10MG	4	QL (60 caps / 30 days), PA
<i>pyridostigmine bromide</i> TABS 60mg	3	
<i>riluzole</i> TABS 50mg	4	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>tetrabenazine</i> TABS 12.5mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
<i>tetrabenazine</i> TABS 25mg	5	NDS, QL (120 tabs / 30 days), NM, PA
<i>MULTIPLE SCLEROSIS AGENTS</i>		
BAFIERTAM CPDR 95mg	5	NDS, QL (120 caps / 30 days), NM, LA, PA
BETASERON KIT .3mg	5	NDS, QL (14 syringes / 28 days), NM, PA
<i>dalfampridine</i> TB12 10mg	3	NM, PA
<i>fingolimod hcl</i> CAPS .5mg	5	NDS, QL (28 caps / 28 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 20mg/ml	5	NDS, QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatiramer acetate</i> SOSY 40mg/ml	5	NDS, QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 20mg/ml	5	NDS, QL (30 syringes / 30 days), NM, PA
<i>glatopa</i> SOSY 40mg/ml	5	NDS, QL (12 syringes / 28 days), NM, PA
KESIMPTA SOAJ 20mg/0.4ml	5	NDS, QL (16 pens / year), NM, LA, PA
<i>MUSCULOSKELETAL THERAPY AGENTS</i>		
<i>baclofen</i> TABS 10mg, 20mg	3	
<i>carisoprodol</i> TABS 350mg	3	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA if 70 years and older
<i>cyclobenzaprine hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	PA; PA if 70 years and older
<i>dantrolene sodium</i> CAPS 25mg, 50mg, 100mg	4	
<i>methocarbamol</i> TABS 500mg, 750mg	3	PA; PA if 70 years and older
<i>tizanidine hcl</i> TABS 2mg, 4mg	2	
<i>vanadom</i> TABS 350mg	3	QL (120 tabs / 30 days), PA; PA if 70 years and older
<i>NARCOLEPSY/CATAPLEXY</i>		
<i>armodafinil</i> TABS 50mg	3	QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>armodafinil</i> TABS 150mg, 200mg, 250mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
SODIUM OXYBATE SOLN 500mg/ml	5	NDS, QL (540 mL / 30 days), NM, LA, PA
XYREM SOLN 500mg/ml	5	NDS, QL (540 mL / 30 days), NM, LA, PA

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
PSYCHOTHERAPEUTIC-MISC		
<i>acamprosate calcium</i> TBEC 333mg	4	
<i>buprenorphine hcl</i> SUBL 2mg, 8mg	3	QL (90 tabs / 30 days), PA
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 2-0.5 mg (base equiv)</i>	4	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 4-1 mg (base equiv)</i>	4	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 8-2 mg (base equiv)</i>	4	QL (90 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl film 12-3 mg (base equiv)</i>	4	QL (60 films / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 2-0.5 mg (base equiv)</i>	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl sl tab 8-2 mg (base equiv)</i>	2	QL (90 tabs / 30 days)
<i>bupropion hcl (smoking deterrent)</i> TB12 150mg	3	
<i>disulfiram</i> TABS 250mg, 500mg	3	
<i>naloxone hcl</i> LIQD 4mg/0.1ml	3	
<i>naloxone hcl</i> SOCT .4mg/ml; SOLN .4mg/ml, 4mg/10ml; SOSY 2mg/2ml	2	
<i>naltrexone hcl</i> TABS 50mg	3	
NICOTROL INHALER INHA 10mg	4	
NICOTROL NS SOLN 10mg/ml	4	
<i>varenicline tartrate</i> TABS .5mg, 1mg	4	QL (56 tabs / 28 days), PA
<i>varenicline tartrate tab 11 x 0.5 mg & 42 x 1 mg start pack</i>	4	PA
VIVITROL SUSR 380mg	5	NDS, NM
ENDOCRINE AND METABOLIC		
ANDROGENS		
<i>depo-testosterone</i> SOLN 100mg/ml, 200mg/ml	3	PA
<i>testosterone</i> GEL 1%, 25mg/2.5gm, 50mg/5gm	4	QL (300 gm / 30 days), PA
<i>testosterone</i> GEL 1.62%	4	QL (150 gm / 30 days), PA
<i>testosterone cypionate</i> SOLN 100mg/ml, 200mg/ml	3	PA
<i>testosterone enanthate</i> SOLN 200mg/ml	3	PA
ANTIDIABETICS		
<i>acarbose</i> TABS 25mg, 50mg, 100mg	3	
BYDUREON BCISE AUIJ 2mg/0.85ml	3	QL (4 pens / 28 days), PA
BYETTA SOPN 5mcg/0.02ml, 10mcg/0.04ml	4	QL (1 pen / 30 days), PA

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
FARXIGA TABS 5mg, 10mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>glimepiride</i> TABS 1mg, 2mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glimepiride</i> TABS 4mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TABS 5mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TABS 10mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TB24 2.5mg, 5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glipizide</i> TB24 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide xl</i> TB24 2.5mg, 5mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>glipizide xl</i> TB24 10mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-250 mg</i>	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 2.5-500 mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>glipizide-metformin hcl tab 5-500 mg</i>	1	QL (120 tabs / 30 days)
GLYXAMBI TAB 10-5 MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
GLYXAMBI TAB 25-5 MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-500MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET TAB 50-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-500MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 50-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
JANUMET XR TAB 100-1000	3	QL (30 tabs / 30 days)
JANUVIA TABS 25mg, 50mg, 100mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
JARDIANCE TABS 10mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
JARDIANCE TABS 25mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-500	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-850	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB 2.5-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
JENTADUETO TAB XR 5-1000MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 500mg	1	QL (150 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 850mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TABS 1000mg	1	QL (75 tabs / 30 days)
<i>metformin hcl</i> TB24 500mg	1	QL (120 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
<i>metformin hcl</i> TB24 750mg	1	QL (60 tabs / 30 days); (generic of GLUCOPHAGE XR)
<i>nateglinide</i> TABS 60mg, 120mg	1	QL (90 tabs / 30 days)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5MG/DOSE) SOPN 2mg/1.5ml, 2mg/3ml	3	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (1MG/DOSE) SOPN 4mg/3ml	3	QL (1 pen / 28 days), PA
OZEMPIC (2MG/DOSE) SOPN 8MG/3ML	3	QL (1 pen / 28 days), PA
<i>pioglitazone hcl</i> TABS 15mg, 30mg, 45mg	1	QL (30 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> TABS 2mg	1	QL (240 tabs / 30 days)
<i>repaglinide</i> TABS .5mg, 1mg	1	QL (120 tabs / 30 days)

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
RYBELSUS TABS 3mg, 7mg, 14mg	3	QL (30 tabs / 30 days), PA
SYNJARDY TAB 5-500MG	3	QL (120 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 12.5-500	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY TAB 12.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 10-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 12.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
SYNJARDY XR TAB 25-1000	3	QL (30 tabs / 30 days)
TRADJENTA TABS 5mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5-1000MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5-1000MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
TRULICITY SOPN .75mg/0.5ml, 1.5mg/0.5ml, 3mg/0.5ml, 4.5mg/0.5ml	3	QL (4 pens / 28 days), PA
VICTOZA SOPN 18mg/3ml	3	QL (3 pens / 30 days), PA
XIGDUO XR TAB 2.5-1000	3	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-500MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 5-1000MG	3	QL (60 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-500MG	3	QL (30 tabs / 30 days)
XIGDUO XR TAB 10-1000	3	QL (30 tabs / 30 days)
ANTIDIABETICS, INSULINS		
BASAGLAR KWIKPEN SOPN 100unit/ml	3	
BD ALCOHOL SWABS	3	
FIASP FLEX INJ TOUCH	3	
FIASP INJ 100/ML	3	
FIASP PENFIL INJ U-100	3	
FIASP PMPCRT INJ U-100	3	B/D
GAUZE PADS 2" X 2"	3	
HUMULIN R U-500 (CONCENTR SOLN 500unit/ml	5	NDS, B/D
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SOPN 500unit/ml	5	NDS
INSULIN PEN NEEDLES: BD/NOVO	3	
INSULIN SAFETY NEEDLES	3	
INSULIN SYRINGES: BD	3	
LANTUS SOLN 100unit/ml	3	
LANTUS SOLOSTAR SOPN 100unit/ml	3	
LEVEMIR SOLN 100unit/ml	3	
LEVEMIR FLEXPEN SOPN 100unit/ml	3	
LEVEMIR FLEXTOUCH SOPN 100unit/ml	3	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
NOVOLIN INJ 70/30	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN INJ 70/30 FP	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N SUSP 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN N FLEXPEN SUPN 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R SOLN 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLIN R FLEXPEN SOPN 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG SOLN 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG FLEXPEN SOPN 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG MIX INJ 70/30	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG MIX INJ FLEXPEN	3	(brand RELION not covered)
NOVOLOG PENFILL SOCT 100unit/ml	3	(brand RELION not covered)
OMNIPOD 5 G6 KIT INTRO	4	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD 5 G6 MIS PODS	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD DASH KIT INTRO	4	QL (1 kit / year), PA
OMNIPOD DASH MIS PODS	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 10UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 15UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 20UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 25UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 30UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 35UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD GO KIT 40UNT/DY	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD MIS CLASSIC	4	QL (15 pods / 30 days), PA
OMNIPOD PDM KIT CLASSIC	4	QL (1 kit / year), PA
SOLIQUA INJ 100/33	3	QL (5 pens / 25 days)

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
TOUJEO MAX SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	3	
TOUJEO SOLOSTAR SOPN 300unit/ml	3	
TRESIBA SOLN 100unit/ml	3	
TRESIBA FLEXTOUCH SOPN 100unit/ml, 200unit/ml	3	
V-GO 20 KIT	4	QL (1 kit / 30 days), PA
V-GO 30 KIT	4	QL (1 kit / 30 days), PA
V-GO 40 KIT	4	QL (1 kit / 30 days), PA
XULTOPHY INJ 100/3.6	3	QL (5 pens / 30 days)
CALCIUM REGULATORS		
<i>alendronate sodium</i> SOLN 70mg/75ml	4	
<i>alendronate sodium</i> TABS 10mg, 35mg, 70mg	1	
<i>calcitonin (salmon) spray</i> SOLN 200unit/act	3	B/D
FORTEO SOPN 600mcg/2.4ml	5	NDS, NM, PA
<i>ibandronate sodium</i> TABS 150mg	3	B/D
NATPARA CART 25mcg, 50mcg, 75mcg, 100mcg	5	NDS, LA, PA
PAMIDRONATE DISODIUM SOLN 6mg/ml	3	B/D
<i>pamidronate disodium</i> SOLN 30mg/10ml, 90mg/10ml	3	B/D
PROLIA SOSY 60mg/ml	4	QL (1 syringe / 180 days), NM
<i>risedronate sodium</i> TABS 5mg, 35mg, 150mg	3	
<i>risedronate sodium</i> TBEC 35mg	4	
TERIPARATIDE SOPN 620mcg/2.48ml	5	NDS, NM, PA
XGEVA SOLN 120mg/1.7ml	5	NDS, NM, PA
<i>zoledronic acid</i> CONC 4mg/5ml; SOLN 4mg/100ml, 5mg/100ml	4	B/D, NM
CHELATING AGENTS		
CHEMET CAPS 100mg	4	
<i>deferasirox</i> PACK 90mg, 180mg, 360mg; TABS 180mg, 360mg	5	NDS, NM, PA
<i>deferasirox</i> TABS 90mg	3	NM, PA
LOKELMA PACK 5gm, 10gm	3	
<i>penicillamine</i> TABS 250mg	5	NDS, NM
<i>sodium polystyrene sulfonate powder</i>	3	
<i>sps</i> SUSP 15gm/60ml	3	
<i>trientine hcl</i> CAPS 250mg	5	NDS, NM, PA
VELTASSA PACK 8.4gm, 16.8gm, 25.2gm	3	
CONTRACEPTIVES		
<i>afirmelle</i>	2	
<i>altavera</i>	3	
<i>alyacen 1/35</i>	3	
<i>alyacen 7/7/7</i>	3	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>amethia</i>	3	
<i>apri</i>	2	
<i>aranelle</i>	3	
<i>ashlyna</i>	3	
<i>aubra eq</i>	2	
<i>aurovela 1/20</i>	3	
<i>aurovela 24 fe</i>	3	
<i>aurovela fe 1.5/30</i>	2	
<i>aurovela fe 1/20</i>	2	
<i>aviane</i>	2	
<i>ayuna</i>	3	
<i>azurette</i>	3	
<i>balziva</i>	3	
<i>blisovi 24 fe</i>	3	
<i>blisovi fe 1.5/30</i>	2	
<i>briellyn</i>	3	
<i>camila TABS .35mg</i>	2	
<i>camrese</i>	3	
<i>camrese lo</i>	3	
<i>chateal</i>	3	
<i>cryselle-28</i>	3	
<i>cyred eq</i>	2	
<i>dasetta 1/35</i>	3	
<i>dasetta 7/7/7</i>	3	
<i>daysee</i>	3	
<i>deblitane TABS .35mg</i>	2	
<i>desogest-eth estrad & eth estrad tab 0.15-0.02/0.01 mg(21/5)</i>	3	
<i>desogestrel & ethinyl estradiol tab 0.15 mg-30 mcg</i>	2	
<i>drospirenone-ethinyl estrad-levomefolate tab 3-0.03-0.451 mg</i>	4	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.02 mg</i>	3	
<i>drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.03 mg</i>	3	
<i>elinest</i>	3	
<i>eluryng</i>	4	
<i>emoquette</i>	2	
<i>enilloring</i>	4	
<i>enpresse-28</i>	2	
<i>enskyce</i>	2	
<i>errin TABS .35mg</i>	2	
<i>estarylla</i>	2	
<i>ethynodiol diacetate & ethinyl estradiol tab 1 mg-35 mcg</i>	2	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>ethynodiol diacetate & ethinyl estradiol tab 1 mg-50 mcg</i>	3	
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol va ring 0.120-0.015 mg/24hr</i>	4	
<i>falmina</i>	2	
<i>femynor</i>	2	
<i>finzala</i>	4	
<i>hailey 1.5/30</i>	3	
<i>hailey 24 fe</i>	3	
<i>haloette</i>	4	
<i>heather TABS .35mg</i>	2	
<i>iclevia</i>	3	
<i>incassia TABS .35mg</i>	2	
<i>introvale</i>	3	
<i>isibloom</i>	2	
<i>jasmiel</i>	3	
<i>jolessa</i>	3	
<i>juleber</i>	2	
<i>junel 1.5/30</i>	3	
<i>junel 1/20</i>	3	
<i>junel fe 1.5/30</i>	2	
<i>junel fe 1/20</i>	2	
<i>junel fe 24</i>	3	
<i>kaitlib fe</i>	4	
<i>kariva</i>	3	
<i>kelnor 1/35</i>	2	
<i>kelnor 1/50</i>	3	
<i>kurvelo</i>	3	
<i>larin 1.5/30</i>	3	
<i>larin 1/20</i>	3	
<i>larin 24 fe</i>	3	
<i>larin fe 1.5/30</i>	2	
<i>larin fe 1/20</i>	2	
<i>layolis fe</i>	4	
<i>leena</i>	3	
<i>lessina</i>	2	
<i>levonest</i>	2	
<i>levonor-eth est tab 0.15-0.02/0.025/0.03 mg &eth est 0.01 mg</i>	3	
<i>levonorg-eth est tab 0.1-0.02mg(84) & eth est tab 0.01mg(7)</i>	3	
<i>levonorg-eth est tab 0.15-0.03mg(84) & eth est tab 0.01mg(7)</i>	3	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol (91-day) tab 0.15-0.03 mg</i>	3	
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.1 mg-20 mcg</i>	2	
<i>levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.15 mg-30 mcg</i>	3	
<i>levonorgestrel-eth estra tab 0.05-30/0.075-40/0.125-30mg-mcg</i>	2	
<i>levora 0.15/30-28</i>	3	
<i>loestrin 1.5/30-21</i>	3	
<i>loestrin 1/20-21</i>	3	
<i>loestrin fe 1.5/30</i>	2	
<i>loestrin fe 1/20</i>	2	
<i>loryna</i>	3	
<i>low-ogestrel</i>	3	
<i>lutra</i>	2	
<i>lyleq TABS .35mg</i>	2	
<i>lyza TABS .35mg</i>	2	
<i>marlissa</i>	3	
<i>medroxyprogesterone acetate (contraceptive) SUSP 150mg/ml; SUSY 150mg/ml</i>	3	
<i>mibelas 24 fe</i>	4	
<i>microgestin 1.5/30</i>	3	
<i>microgestin 1/20</i>	3	
<i>microgestin 24 fe</i>	3	
<i>microgestin fe 1.5/30</i>	2	
<i>microgestin fe 1/20</i>	2	
<i>mili</i>	2	
<i>mono-lynyah</i>	2	
<i>necon 0.5/35-28</i>	3	
<i>nikki</i>	3	
<i>nora-be TABS .35mg</i>	2	
<i>norethindrone & ethinyl estradiol-fe chew tab 0.4 mg-35 mcg</i>	3	
<i>norethindrone & ethinyl estradiol-fe chew tab 0.8 mg-25 mcg</i>	4	
<i>norethindrone (contraceptive) TABS .35mg</i>	2	
<i>norethindrone ac-ethinyl estrad-fe tab 1-20/1-30/1-35 mg-mcg</i>	4	
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1 mg-20 mcg</i>	3	
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol tab 1.5 mg-30 mcg</i>	3	
<i>norethindrone ace & ethinyl estradiol-fe tab 1 mg-20 mcg</i>	2	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>norethindrone ace-eth estradiol-fe chew tab 1 mg-20 mcg (24)</i>	4	
<i>norgestimate & ethinyl estradiol tab 0.25 mg-35 mcg</i>	2	
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-25/0.215-25/0.25-25 mg-mcg</i>	3	
<i>norgestimate-eth estrad tab 0.18-35/0.215-35/0.25-35 mg-mcg</i>	3	
<i>norlyroc TABS .35mg</i>	2	
<i>nortrel 0.5/35 (28)</i>	3	
<i>nortrel 1/35 (21)</i>	3	
<i>nortrel 1/35 (28)</i>	3	
<i>nortrel 7/7/7</i>	3	
<i>nylia 1/35</i>	3	
<i>nylia 7/7/7</i>	3	
<i>nymyo</i>	2	
<i>ocella</i>	3	
<i>philith</i>	3	
<i>pimtrea</i>	3	
<i>pirmella 1/35</i>	3	
<i>portia-28</i>	3	
<i>reclipsen</i>	2	
<i>rivelsa</i>	3	
<i>setlakin</i>	3	
<i>sharobel TABS .35mg</i>	2	
<i>simliya</i>	3	
<i>simpesse</i>	3	
<i>sprintec 28</i>	2	
<i>sronyx</i>	2	
<i>syeda</i>	3	
<i>tarina 24 fe</i>	3	
<i>tarina fe 1/20 eq</i>	2	
<i>tilia fe</i>	4	
<i>tri-estarylla</i>	3	
<i>tri-legest fe</i>	4	
<i>tri-linyah</i>	3	
<i>tri-lo-estarylla</i>	3	
<i>tri-lo-marzia</i>	3	
<i>tri-lo-mili</i>	3	
<i>tri-lo-sprintec</i>	3	
<i>tri-mili</i>	3	
<i>tri-nymyo</i>	3	
<i>tri-sprintec</i>	3	
<i>tri-vylibra</i>	3	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>tri-vylibra lo</i>	3	
<i>trivora-28</i>	2	
<i>tydemy</i>	4	
<i>velivet</i>	3	
<i>vestura</i>	3	
<i>vienva</i>	2	
<i>viorele</i>	3	
<i>vyfemla</i>	3	
<i>vylibra</i>	2	
<i>wera</i>	3	
<i>wymzya fe</i>	3	
<i>xulane</i>	4	
<i>zafemy</i>	4	
<i>zovia 1/35</i>	2	
<i>zumandimine</i>	3	
ENDOMETRIOSIS		
<i>danazol CAPS 50mg, 100mg, 200mg</i>	4	
<i>SYNAREL SOLN 2mg/ml</i>	5	NDS
ESTROGENS		
<i>amabelz</i>	3	
<i>DELESTROGEN OIL 10mg/ml</i>	4	
<i>dotti PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr</i>	3	
<i>estradiol PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr; PTWK .025mg/24hr, .05mg/24hr, .06mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr, 37.5mcg/24hr</i>	3	
<i>estradiol TABS .5mg, 1mg, 2mg</i>	2	
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 0.5-0.1 mg</i>	3	
<i>estradiol & norethindrone acetate tab 1-0.5 mg</i>	3	
<i>estradiol vaginal CREA .1mg/gm</i>	3	
<i>estradiol vaginal TABS 10mcg</i>	4	
<i>estradiol valerate OIL 10mg/ml, 20mg/ml, 40mg/ml</i>	4	
<i>fyavolv tab 0.5mg-2.5mcg</i>	3	
<i>fyavolv tab 1mg-5mcg</i>	3	
<i>jinteli</i>	3	
<i>lyllana PTTW .025mg/24hr, .037mg/24hr, .05mg/24hr, .075mg/24hr, .1mg/24hr</i>	3	
<i>mimvey</i>	3	
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 0.5 mg-2.5 mcg</i>	3	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>norethindrone acetate-ethinyl estradiol tab 1 mg-5 mcg</i>	3	
<i>yuvaferm TABS 10mcg</i>	4	
GLUCOCORTICOIDS		
<i>dexamethasone ELIX .5mg/5ml; SOLN .5mg/5ml; TABS .5mg, .75mg, 1mg, 1.5mg, 2mg, 4mg, 6mg</i>	3	
<i>DEXAMETHASONE INTENSOL CONC 1mg/ml</i>	4	
<i>dexamethasone sodium phosphate SOLN 4mg/ml, 10mg/ml, 20mg/5ml, 100mg/10ml, 120mg/30ml</i>	3	
<i>fludrocortisone acetate TABS .1mg</i>	2	
<i>hydrocortisone TABS 5mg, 10mg, 20mg</i>	3	
<i>methylprednisolone TABS 4mg, 8mg, 16mg, 32mg</i>	3	B/D
<i>methylprednisolone TBP 4mg</i>	2	
<i>methylprednisolone acetate SUSP 40mg/ml, 80mg/ml</i>	3	B/D
<i>methylprednisolone sod succ SOLR 40mg, 125mg, 1000mg</i>	3	B/D
<i>prednisolone SOLN 15mg/5ml</i>	2	B/D
<i>prednisolone sodium phosphate SOLN 5mg/5ml</i>	4	B/D
<i>prednisolone sodium phosphate SOLN 15mg/5ml</i>	2	B/D
<i>prednisolone sodium phosphate SOLN 25mg/5ml</i>	3	B/D
<i>prednisone SOLN 5mg/5ml</i>	4	B/D
<i>prednisone TABS 1mg, 2.5mg, 5mg, 10mg, 20mg, 50mg</i>	2	B/D
<i>prednisone TBP 5mg, 10mg</i>	3	
<i>PREDNISONE INTENSOL CONC 5mg/ml</i>	4	B/D
<i>SOLU-CORTEF SOLR 100mg, 250mg, 500mg, 1000mg</i>	4	
GLUCOSE ELEVATING AGENTS		
<i>diazoxide SUSP 50mg/ml</i>	5	NDS
<i>GVOKE HYPOPEN 2-PACK SOAJ .5mg/0.1ml, 1mg/0.2ml</i>	3	
<i>GVOKE KIT SOLN 1mg/0.2ml</i>	3	
<i>GVOKE PFS SOSY .5mg/0.1ml, 1mg/0.2ml</i>	3	
MISCELLANEOUS		
<i>ALDURAZYME SOLN 2.9mg/5ml</i>	5	NDS, NM, LA, PA
<i>betaine powder for oral solution</i>	5	NDS, NM, LA
<i>cabergoline TABS .5mg</i>	3	
<i>carglumic acid TBSO 200mg</i>	5	NDS, NM, LA, PA
<i>CERDELGA CAPS 84mg</i>	5	NDS, NM, LA, PA

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
CEREZYME SOLR 400unit	5	NDS, NM, LA, PA
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 30mg	4	B/D, QL (60 tabs / 30 days), NM
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 60mg	5	NDS, B/D, QL (60 tabs / 30 days), NM
<i>cinacalcet hcl</i> TABS 90mg	5	NDS, B/D, QL (120 tabs / 30 days), NM
CYSTAGON CAPS 50mg, 150mg	4	NM, LA, PA
<i>desmopressin acetate</i> SOLN 4mcg/ml	5	NDS
<i>desmopressin acetate</i> TABS .1mg, .2mg	3	
<i>desmopressin acetate spray</i> SOLN .01%	4	
<i>desmopressin acetate spray refrigerated</i> SOLN .01%	4	
FABRAZYME SOLR 5mg, 35mg	5	NDS, NM, LA, PA
GENOTROPIN CART 5mg, 12mg	5	NDS, NM, PA
GENOTROPIN MINIQICK PRSY .2mg, .4mg, .6mg, .8mg, 1mg, 1.2mg, 1.4mg, 1.6mg, 1.8mg, 2mg	5	NDS, NM, PA
INCRELEX SOLN 40mg/4ml	5	NDS, NM, LA, PA
<i>javygtor</i> PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	5	NDS, NM, LA, PA
KORLYM TABS 300mg	5	NDS, NM, LA, PA
<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i> SOLN 1gm/10ml; TABS 330mg	4	B/D
LUMIZYME SOLR 50mg	5	NDS, NM, LA, PA
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH KIT 7.5mg, 11.25mg, 15mg	5	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH KIT 11.25mg, 30mg	5	NDS, NM, PA
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH KIT 45mg	5	NDS, NM, PA
<i>miglustat</i> CAPS 100mg	5	NDS, QL (90 caps / 30 days), NM, PA
NAGLAZYME SOLN 1mg/ml	5	NDS, NM, LA, PA
<i>nitisinone</i> CAPS 2mg, 5mg, 10mg, 20mg	5	NDS, NM, PA
<i>octreotide acetate</i> SOLN 50mcg/ml, 100mcg/ml, 200mcg/ml; SOSY 50mcg/ml, 100mcg/ml	4	NM, PA
<i>octreotide acetate</i> SOLN 500mcg/ml, 1000mcg/ml; SOSY 500mcg/ml	5	NDS, NM, PA
<i>raloxifene hcl</i> TABS 60mg	3	
<i>sapropterin dihydrochloride</i> PACK 100mg, 500mg; TABS 100mg	5	NDS, NM, PA
SIGNIFOR SOLN .3mg/ml, .6mg/ml, .9mg/ml	5	NDS, NM, LA, PA
<i>sodium phenylbutyrate</i> POWD 3gm/tsp; TABS 500mg	5	NDS, NM, PA

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
SOMATULINE DEPOT SOLN 60mg/0.2ml, 90mg/0.3ml, 120mg/0.5ml	5	NDS, NM, LA, PA
SOMAVERT SOLR 10mg, 15mg, 20mg, 25mg, 30mg	5	NDS, NM, LA, PA
PHOSPHATE BINDER AGENTS		
calcium acetate (phosphate binder) CAPS 667mg	3	QL (360 caps / 30 days)
calcium acetate (phosphate binder) TABS 667mg	3	QL (360 tabs / 30 days)
sevelamer carbonate PACK 2.4gm	5	NDS, QL (180 packets / 30 days)
sevelamer carbonate PACK .8gm	5	NDS, QL (540 packets / 30 days)
sevelamer carbonate TABS 800mg	4	QL (540 tabs / 30 days)
VELPHORO CHEW 500mg	5	NDS, QL (180 tabs / 30 days)
PROGESTINS		
medroxyprogesterone acetate TABS 2.5mg, 5mg, 10mg	1	
megestrol acetate SUSP 40mg/ml	3	
megestrol acetate (appetite) SUSP 625mg/5ml	4	PA
norethindrone acetate TABS 5mg	3	
THYROID AGENTS		
euthyrox TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg	1	
levo-t TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
levothyroxine sodium TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	
levoxyl TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg	1	
liothyronine sodium TABS 5mcg, 25mcg, 50mcg	3	
methimazole TABS 5mg, 10mg	1	
propylthiouracil TABS 50mg	3	
SYNTHROID TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	4	
unithroid TABS 25mcg, 50mcg, 75mcg, 88mcg, 100mcg, 112mcg, 125mcg, 137mcg, 150mcg, 175mcg, 200mcg, 300mcg	1	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VITAMIN D ANALOGS		
<i>calcitriol</i> CAPS .25mcg, .5mcg	2	B/D
<i>calcitriol (oral)</i> SOLN 1mcg/ml	4	B/D
<i>paricalcitol</i> CAPS 1mcg, 2mcg, 4mcg	4	B/D
RAYALDEE CPCR 30mcg	5	NDS
GASTROINTESTINAL		
ANTIEMETICS		
<i>aprepitant</i> CAPS 40mg, 80mg, 125mg	4	B/D
<i>aprepitant capsule therapy pack 80 & 125 mg</i>	4	B/D
<i>compro</i> SUPP 25mg	4	
<i>dronabinol</i> CAPS 2.5mg, 5mg, 10mg	4	B/D, QL (60 caps / 30 days)
<i>granisetron hcl</i> SOLN 1mg/ml, 4mg/4ml	4	
<i>granisetron hcl</i> TABS 1mg	4	B/D
<i>meclizine hcl</i> TABS 12.5mg, 25mg	2	
<i>metoclopramide hcl</i> SOLN 5mg/5ml, 5mg/ml	3	
<i>metoclopramide hcl</i> TABS 5mg, 10mg	1	
<i>ondansetron</i> TBDP 4mg, 8mg	3	B/D
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/2ml, 40mg/20ml; SOSY 4mg/2ml	3	
<i>ondansetron hcl</i> SOLN 4mg/5ml	4	B/D
<i>ondansetron hcl</i> TABS 4mg, 8mg	3	B/D
<i>prochlorperazine</i> SUPP 25mg	4	
<i>prochlorperazine edisylate</i> SOLN 10mg/2ml	4	
<i>prochlorperazine maleate</i> TABS 5mg, 10mg	2	
<i>promethazine hcl</i> SOLN 25mg/ml, 50mg/ml; SYRP 6.25mg/5ml; TABS 12.5mg, 25mg, 50mg	3	PA; PA if 70 years and older
<i>scopolamine</i> PT72 1mg/3days	4	QL (10 patches / 30 days), PA; PA if 70 years and older
ANTISPASMODICS		
<i>dicyclomine hcl</i> CAPS 10mg; TABS 20mg	3	
<i>dicyclomine hcl</i> SOLN 10mg/5ml	4	
<i>glycopyrrolate</i> TABS 1mg, 2mg	3	
H2-RECEPTOR ANTAGONISTS		
<i>famotidine</i> SOLN 20mg/2ml, 40mg/4ml, 200mg/20ml	3	
<i>famotidine</i> SUSR 40mg/5ml	4	QL (300 mL / 30 days)
<i>famotidine</i> TABS 20mg	1	QL (120 tabs / 30 days)
<i>famotidine</i> TABS 40mg	1	QL (60 tabs / 30 days)
<i>famotidine in nacl 0.9% iv soln 20 mg/50ml</i>	3	
<i>nizatidine</i> CAPS 150mg, 300mg	4	
INFLAMMATORY BOWEL DISEASE		
<i>balsalazide disodium</i> CAPS 750mg	3	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>budesonide</i> CPEP 3mg	4	QL (90 caps / 30 days), PA
<i>budesonide</i> TB24 9mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), PA
<i>hydrocortisone (intrarectal)</i> ENEM 100mg/60ml	4	
<i>mesalamine</i> CP24 .375gm	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>mesalamine</i> CPDR 400mg	4	QL (180 caps / 30 days)
<i>mesalamine</i> ENEM 4gm; SUPP 1000mg	4	
<i>mesalamine</i> TBEC 1.2gm	4	QL (120 tabs / 30 days)
<i>mesalamine w/ cleanser</i> KIT 4gm	4	
<i>sulfasalazine</i> TABS 500mg	2	
<i>sulfasalazine</i> TBEC 500mg	3	

LAXATIVES

<i>constulose</i> SOLN 10gm/15ml	3	
<i>enulose</i> SOLN 10gm/15ml	3	
<i>gavilyte-c</i>	2	
<i>gavilyte-g</i>	2	
<i>generlac</i> SOLN 10gm/15ml	3	
GOLYTELY SOL	3	
<i>lactulose</i> SOLN 10gm/15ml	3	
<i>lactulose (encephalopathy)</i> SOLN 10gm/15ml	3	
<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl-na sulfate for soln 236 gm</i>	2	
<i>peg 3350-kcl-sod bicarb-nacl for soln 420 gm</i>	2	
PLENVU SOL	4	
<i>sod sulfate-pot sulf-mg sulf oral sol 17.5-3.13-1.6 gm/177ml</i>	4	
SUPREP BOWEL SOL PREP KIT	4	

MISCELLANEOUS

<i>alosetron hcl</i> TABS .5mg, 1mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), PA
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i> CONC 100mg/5ml	4	
<i>diphenoxylate w/ atropine liq 2.5-0.025 mg/5ml</i>	4	
<i>diphenoxylate w/ atropine tab 2.5-0.025 mg</i>	3	
GATTEX KIT 5mg	5	NDS, NM, LA, PA
LINZESS CAPS 72mcg, 145mcg, 290mcg	4	QL (30 caps / 30 days)
<i>loperamide hcl</i> CAPS 2mg	3	
<i>misoprostol</i> TABS 100mcg, 200mcg	3	
MOVANTIK TABS 12.5mg, 25mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
RELISTOR SOLN 8mg/0.4ml, 12mg/0.6ml	5	NDS, PA
<i>sucralfate</i> TABS 1gm	3	
<i>ursodiol</i> CAPS 300mg	3	
<i>ursodiol</i> TABS 250mg, 500mg	4	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
XERMELO TABS 250mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, LA, PA
XIFAXAN TABS 550mg	5	NDS, PA
PANCREATIC ENZYMES		
CREON CAP 3000UNIT	3	
CREON CAP 6000UNIT	3	
CREON CAP 12000UNT	3	
CREON CAP 24000UNT	3	
CREON CAP 36000UNT	3	
ZENPEP CAP 3000UNIT	4	
ZENPEP CAP 5000UNIT	4	
ZENPEP CAP 10000UNT	4	
ZENPEP CAP 15000UNT	4	
ZENPEP CAP 20000UNT	4	
ZENPEP CAP 25000UNT	4	
ZENPEP CAP 40000UNT	4	
PROTON PUMP INHIBITORS		
esomeprazole magnesium CPDR 20mg, 40mg	4	QL (30 caps / 30 days), ST
lansoprazole CPDR 15mg, 30mg	3	QL (60 caps / 30 days)
omeprazole CPDR 10mg, 20mg, 40mg	1	
pantoprazole sodium SOLR 40mg	4	
pantoprazole sodium TBEC 20mg, 40mg	1	
rabeprazole sodium TBEC 20mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
GENITOURINARY		
BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA		
alfuzosin hcl TB24 10mg	2	QL (30 tabs / 30 days)
dutasteride CAPS .5mg	3	QL (30 caps / 30 days)
dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5-0.4 mg	4	QL (30 caps / 30 days)
finasteride TABS 5mg	1	
tamsulosin hcl CAPS .4mg	2	
MISCELLANEOUS		
acetic acid SOLN .25%	2	
bethanechol chloride TABS 5mg, 10mg, 25mg, 50mg	3	
potassium citrate (alkalinizer) TBCR 15meq, 540mg, 1080mg	4	
URINARY ANTISPASMODICS		
fesoterodine fumarate TB24 4mg, 8mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
GEMTESA TABS 75mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
MYRBETRIQ SRER 8mg/ml	4	QL (300 mL / 28 days)
MYRBETRIQ TB24 25mg, 50mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
oxybutynin chloride SOLN 5mg/5ml; TABS 5mg	3	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 5mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>oxybutynin chloride</i> TB24 10mg, 15mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
<i>solifenacin succinate</i> TABS 5mg, 10mg	4	QL (30 tabs / 30 days)
<i>tolterodine tartrate</i> CP24 2mg, 4mg	4	QL (30 caps / 30 days), ST
<i>tolterodine tartrate</i> TABS 1mg, 2mg	4	QL (60 tabs / 30 days)
<i>trospium chloride</i> TABS 20mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
VAGINAL ANTI-INFECTIVES		
<i>clindamycin phosphate vaginal</i> CREA 2%	3	
<i>metronidazole vaginal</i> GEL .75%	3	
<i>terconazole vaginal</i> CREA .4%, .8%; SUPP 80mg	3	
HEMATOLOGIC ANTICOAGULANTS		
<i>dabigatran etexilate mesylate</i> CAPS 75mg, 150mg	4	QL (60 caps / 30 days)
ELIQUIS TABS 2.5mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
ELIQUIS TABS 5mg	3	QL (74 tabs / 30 days)
ELIQUIS STARTER PACK TBPK 5mg	3	QL (74 tabs / 30 days)
<i>enoxaparin sodium</i> SOLN 300mg/3ml; SOSY 30mg/0.3ml, 40mg/0.4ml, 60mg/0.6ml, 80mg/0.8ml, 100mg/ml, 120mg/0.8ml, 150mg/ml	4	
<i>fondaparinux sodium</i> SOLN 2.5mg/0.5ml	4	
<i>fondaparinux sodium</i> SOLN 5mg/0.4ml, 7.5mg/0.6ml, 10mg/0.8ml	5	NDS
HEP SOD/D5W INJ 20000UNT	3	
HEP SOD/D5W INJ 25000UNT	3	
HEP SOD/NACL INJ 12500UNT	3	
HEP SOD/NACL INJ 25000UNT	3	
<i>heparin sodium (porcine)</i> SOLN 1000unit/ml, 5000unit/ml, 10000unit/ml, 20000unit/ml	3	B/D
HEPARIN/NACL INJ 25000UNT	3	
<i>jantoven</i> TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
PRADAXA CAPS 75mg, 150mg	4	QL (60 caps / 30 days)
PRADAXA CAPS 110mg	4	QL (120 caps / 30 days)
<i>warfarin sodium</i> TABS 1mg, 2mg, 2.5mg, 3mg, 4mg, 5mg, 6mg, 7.5mg, 10mg	1	
XARELTO SUSR 1mg/ml	3	QL (620 mL / 30 days)
XARELTO TABS 2.5mg	3	QL (60 tabs / 30 days)
XARELTO TABS 10mg, 15mg, 20mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
XARELTO STAR TAB 15/20MG	3	QL (51 tabs / 30 days)

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
HEMATOPOIETIC GROWTH FACTORS		
PROCRIT SOLN 2000unit/ml, 3000unit/ml, 4000unit/ml, 10000unit/ml	3	NM, PA
PROCRIT SOLN 20000unit/ml, 40000unit/ml	5	NDS, NM, PA
ZARXIO SOSY 300mcg/0.5ml, 480mcg/0.8ml	5	NDS, NM, PA
ZIEXTENZO SOSY 6mg/0.6ml	5	NDS, NM, PA
MISCELLANEOUS		
<i>anagrelide hcl</i> CAPS .5mg, 1mg	4	
BERINERT KIT 500unit	5	NDS, QL (24 boxes / 30 days), NM, LA, PA
<i>cilostazol</i> TABS 50mg, 100mg	2	
DOPTelet TABS 20mg	5	NDS, NM, LA, PA
DROXIA CAPS 200mg, 300mg, 400mg	3	
ENDARI PACK 5gm	5	NDS, NM, LA, PA
HAEGARDA SOLR 2000unit	5	NDS, QL (30 vials / 30 days), NM, LA, PA
HAEGARDA SOLR 3000unit	5	NDS, QL (20 vials / 30 days), NM, LA, PA
<i>icatibant acetate</i> SOSY 30mg/3ml	5	NDS, QL (9 syringes / 30 days), NM, PA
<i>pentoxifylline</i> TBCR 400mg	2	
PROMACTA PACK 12.5mg	5	NDS, QL (360 packets / 30 days), NM, LA, PA
PROMACTA PACK 25mg	5	NDS, QL (180 packets / 30 days), NM, LA, PA
PROMACTA TABS 12.5mg, 25mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, LA, PA
PROMACTA TABS 50mg, 75mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
<i>sajazir</i> SOSY 30mg/3ml	5	NDS, QL (9 syringes / 30 days), NM, LA, PA
<i>tranexamic acid</i> SOLN 1000mg/10ml	4	
<i>tranexamic acid</i> TABS 650mg	3	
PLATELET AGGREGATION INHIBITORS		
<i>aspirin-dipyridamole cap er 12hr 25-200 mg</i>	4	
BRILINTA TABS 60mg, 90mg	3	
<i>clopidogrel bisulfate</i> TABS 75mg	1	
<i>dipyridamole</i> TABS 25mg, 50mg, 75mg	3	PA; PA if 70 years and older
<i>prasugrel hcl</i> TABS 5mg, 10mg	3	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
IMMUNOLOGIC AGENTS		
AUTOIMMUNE AGENTS		
DUPIXENT SOPN 200mg/1.14ml, 300mg/2ml; SOSY 100mg/0.67ml, 200mg/1.14ml, 300mg/2ml	5	NDS, NM, PA
ENBREL SOLN 25mg/0.5ml; SOLR 25mg	5	NDS, QL (16 vials / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 25mg/0.5ml	5	NDS, QL (16 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL SOSY 50mg/ml	5	NDS, QL (8 syringes / 28 days), NM, PA
ENBREL MINI SOCT 50mg/ml	5	NDS, QL (8 cartridges / 28 days), NM, PA
ENBREL SURECLICK SOAJ 50mg/ml	5	NDS, QL (8 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 10mg/0.1ml, 20mg/0.2ml	5	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PSKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	NDS, QL (6 syringes / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEDIA INJ CROHNS	5	NDS, NM, PA
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS D PSKT 80mg/0.8ml	5	NDS, NM, PA
HUMIRA PEN PNKT 40mg/0.4ml, 40mg/0.8ml	5	NDS, QL (6 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN PNKT 80mg/0.8ml	5	NDS, QL (4 pens / 28 days), NM, PA
HUMIRA PEN KIT PS/UV	5	NDS, NM, PA
HUMIRA PEN-CD/UC/HS START PNKT 40mg/0.8ml, 80mg/0.8ml	5	NDS, NM, PA
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC S PNKT 80mg/0.8ml	5	NDS, NM, PA
HUMIRA PEN-PS/UV STARTER PNKT 40mg/0.8ml	5	NDS, NM, PA
INFLIXIMAB SOLR 100mg	5	NDS, NM, LA, PA
KEVZARA SOAJ 150mg/1.14ml, 200mg/1.14ml	5	NDS, QL (2 pens / 28 days), NM, PA
KEVZARA SOSY 150mg/1.14ml, 200mg/1.14ml	5	NDS, QL (2 syringes / 28 days), NM, PA
OTEZLA TABS 30mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
OTEZLA TAB 10/20/30	5	NDS, QL (110 tabs / year), NM, PA
REMICADE SOLR 100mg	5	NDS, NM, LA, PA
RENFLEXIS SOLR 100mg	5	NDS, NM, LA, PA
RINVOQ TB24 15mg, 30mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
RINVOQ TB24 45mg	5	NDS, QL (168 tabs / year), NM, PA
SKYRIZI SOCT 180mg/1.2ml, 360mg/2.4ml	5	NDS, QL (1 cartridge / 56 days), NM, PA
SKYRIZI SOLN 600mg/10ml	5	NDS, QL (6 vials / year), NM, PA
SKYRIZI SOSY 150mg/ml	5	NDS, QL (6 syringes / 365 days), NM, PA
SKYRIZI PEN SOAJ 150mg/ml	5	NDS, QL (6 pens / 365 days), NM, PA
STELARA SOLN 45mg/0.5ml	5	NDS, QL (1 vial / 28 days), NM, LA, PA
STELARA SOLN 130mg/26ml	5	NDS, NM, LA, PA
STELARA SOSY 45mg/0.5ml, 90mg/ml	5	NDS, QL (1 syringe / 28 days), NM, PA
TALTZ SOAJ 80mg/ml; SOSY 80mg/ml	5	NDS, QL (3 syringes / 28 days), NM, LA, PA
XELJANZ SOLN 1mg/ml	5	NDS, QL (480 mL / 24 days), NM, PA
XELJANZ TABS 5mg, 10mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, PA
XELJANZ XR TB24 11mg, 22mg	5	NDS, QL (30 tabs / 30 days), NM, PA

DISEASE-MODIFYING ANTI-RHEUMATIC DRUGS (DMARDs)

<i>hydroxychloroquine sulfate</i> TABS 200mg	3	
<i>leflunomide</i> TABS 10mg, 20mg	3	QL (30 tabs / 30 days)
<i>methotrexate sodium</i> TABS 2.5mg	3	
XATMEP SOLN 2.5mg/ml	4	B/D

IMMUNOGLOBULINS

BIVIGAM SOLN 5gm/50ml, 10%	5	NDS, NM, LA, PA
FLEBOGAMMA DIF SOLN 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 20gm/400ml	5	NDS, NM, PA
GAMASTAN INJ	4	B/D, NM, LA
GAMMAGARD LIQUID SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	5	NDS, NM, PA
GAMMAGARD S/D IGA LESS TH SOLR 5gm, 10gm	5	NDS, NM, PA
GAMMAKED SOLN 1gm/10ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml	5	NDS, NM, PA
GAMMAPLEX SOLN 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 20gm/400ml	5	NDS, NM, LA, PA

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
GAMUNEX-C SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	5	NDS, NM, PA
OCTAGAM SOLN 1gm/20ml, 2gm/20ml, 2.5gm/50ml, 5gm/100ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 10gm/200ml, 20gm/200ml, 25gm/500ml, 30gm/300ml	5	NDS, NM, PA
PANZYGA SOLN 1gm/10ml, 2.5gm/25ml, 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 30gm/300ml	5	NDS, NM, PA
PRIVIGEN SOLN 5gm/50ml, 10gm/100ml, 20gm/200ml, 40gm/400ml	5	NDS, NM, PA
IMMUNOMODULATORS		
ACTIMMUNE SOLN 2000000unit/0.5ml	5	NDS, NM, LA, PA
ARCALYST SOLR 220mg	5	NDS, NM, LA, PA
INTRON A SOLR 10000000unit, 18000000unit, 50000000unit	5	NDS, B/D, NM, LA
IMMUNOSUPPRESSANTS		
azathioprine TABS 50mg	3	B/D
BENLYSTA SOAJ 200mg/ml; SOSY 200mg/ml	5	NDS, QL (8 syringes / 28 days), NM, LA, PA
BENLYSTA SOLR 120mg, 400mg	5	NDS, NM, LA, PA
cyclosporine CAPS 25mg, 100mg; SOLN 50mg/ml	4	B/D, NM
cyclosporine modified (for microemulsion) CAPS 25mg, 50mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	4	B/D, NM
everolimus (immunosuppressant) TABS .25mg, .5mg, .75mg, 1mg	5	NDS, B/D, NM
engraf CAPS 25mg, 100mg; SOLN 100mg/ml	4	B/D, NM
mycophenolate mofetil CAPS 250mg; TABS 500mg	3	B/D, NM
mycophenolate mofetil SUSR 200mg/ml	5	NDS, B/D, NM
mycophenolate sodium TBEC 180mg, 360mg	4	B/D, NM
NULOJIX SOLR 250mg	5	NDS, B/D, NM
PROGRAF PACK .2mg, 1mg	4	B/D, NM
REZUROCK TABS 200mg	5	NDS, NM, LA, PA
SANDIMMUNE SOLN 100mg/ml	4	B/D, NM
sirolimus SOLN 1mg/ml	5	NDS, B/D, NM
sirolimus TABS .5mg, 1mg, 2mg	4	B/D, NM
tacrolimus CAPS .5mg, 1mg, 5mg	4	B/D, NM
VACCINES		
ABRYSVO SOLR 120mcg/0.5ml	3	
ACTHIB INJ	3	
ADACEL INJ	3	
AREXVY SUSR 120mcg/0.5ml	3	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
BCG VACCINE SOLR 50mg	3	
BEXSERO INJ	3	
BOOSTRIX INJ	3	
DAPTACEL INJ	3	
DENG VAXIA SUS	3	
DIP/TET PED INJ 25-5LFU	3	B/D
ENGERIX-B SUSP 20mcg/ml; SUSY 10mcg/0.5ml, 20mcg/ml	3	B/D
GARDASIL 9 INJ	3	
HAVRIX SUSP 720elu/0.5ml, 1440elu/ml	3	
HEPLISAV-B SOSY 20mcg/0.5ml	3	B/D
HIBERIX SOLR 10mcg	3	
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.) SUSR 2.5unit/ml	3	B/D
INFANRIX INJ	3	
IPOL INJ INACTIVE	3	
IXIARO INJ	3	
KINRIX INJ	3	
M-M-R II INJ	3	
MENACTRA INJ	3	
MENQUADFI INJ	3	
MENVEO INJ	3	
MENVEO SOL	3	
PEDIARIX INJ 0.5ML	3	
PEDVAX HIB SUSP 7.5mcg/0.5ml	3	
PENTACEL INJ	3	
PREHEVBRIO SUSP 10mcg/ml	3	B/D
PRIORIX INJ	3	
PROQUAD INJ	3	
QUADRACEL INJ	3	
QUADRACEL INJ 0.5ML	3	
RABAVERT INJ	3	B/D
RECOMBIVAX HB SUSP 5mcg/0.5ml, 10mcg/ml, 40mcg/ml; SUSY 5mcg/0.5ml, 10mcg/ml	3	B/D
ROTARIX SUS	3	
ROTATEQ SOL	3	
SHINGRIX SUSR 50mcg/0.5ml	3	QL (2 vials per lifetime)
TDVAX INJ 2-2 LF	3	B/D
TENIVAC INJ 5-2LF	3	B/D
TICOVAC SUSY 1.2mcg/0.25ml, 2.4mcg/0.5ml	3	
TRUMENBA INJ	3	
TWINRIX INJ	3	
TYPHIM VI SOLN 25mcg/0.5ml; SOSY 25mcg/0.5ml	3	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
VAQTA SUSP 25unit/0.5ml, 50unit/ml	3	
VARIVAX INJ 1350pfu/0.5ml	3	
YF-VAX INJ	3	
NUTRITIONAL/SUPPLEMENTS		
<i>ELECTROLYTES/MINERALS, INJECTABLE</i>		
D2.5W/NACL INJ 0.45%	4	
D5W/LYTES INJ #48	4	
D10W/NACL INJ 0.2%	3	
<i>dextrose 2.5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	3	
<i>dextrose 5% in lactated ringers</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.2%</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.3%</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9%</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	3	
<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.225%</i>	3	
<i>dextrose 10% w/ sodium chloride 0.45%</i>	3	
ISOLYTE-P INJ /D5W	4	
ISOLYTE-S INJ	4	
ISOLYTE-S INJ PH 7.4	4	
<i>kcl 10 meq/l (0.075%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.2% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.9% inj</i>	3	
<i>kcl 20 meq/l (0.15%) in nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 30 meq/l (0.224%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>	3	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>	3	
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in nacl 0.9% inj</i>	3	
KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9%	4	
<i>lactated ringer's solution</i>	3	
MAGNESIUM SULFATE SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml	3	
<i>magnesium sulfate SOLN 2gm/50ml, 4gm/100ml, 4gm/50ml, 20gm/500ml, 40gm/1000ml, 50%</i>	3	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>magnesium sulfate in dextrose 5% iv soln 1 gm/100ml</i>	3	
MG SO4/D5W INJ 10MG/ML	3	
<i>multiple electrolytes ph 5.5</i>	4	
<i>multiple electrolytes ph 7.4</i>	4	
PLASMA-LYTE INJ -148	4	
PLASMA-LYTE INJ -A	4	
POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.9% INJ	3	
POT CHL 20MEQ/L IN NACL 0.45% INJ	4	
POT CHL 40MEQ/L IN NACL 0.9% INJ	4	
<i>potassium chloride SOLN 2meq/ml</i>	3	
POTASSIUM CHLORIDE SOLN 10meq/50ml, 20meq/50ml	4	
<i>potassium chloride SOLN 10meq/100ml, 20meq/100ml, 20meq/50ml, 40meq/100ml</i>	4	
<i>potassium chloride 20 meq/l (0.15%) in dextrose 5% inj</i>	3	
<i>sodium chloride SOLN .45%, .9%, 2.5meq/ml, 3%, 5%</i>	3	
TPN ELECTROL INJ	4	B/D
<i>ELECTROLYTES/MINERALS/VITAMINS, ORAL</i>		
<i>klor-con PACK 20meq</i>	4	
<i>klor-con 8 TBCR 8meq</i>	2	
<i>klor-con 10 TBCR 10meq</i>	2	
<i>klor-con m10 TBCR 10meq</i>	2	
<i>klor-con m15 TBCR 15meq</i>	3	
<i>klor-con m20 TBCR 20meq</i>	2	
M-NATAL PLUS TAB	3	
<i>potassium chloride CPCR 8meq, 10meq</i>	3	
<i>potassium chloride PACK 20meq; SOLN 10%, 20%</i>	4	
<i>potassium chloride TBCR 8meq, 10meq, 20meq</i>	2	
<i>potassium chloride microencapsulated crystals er TBCR 10meq, 20meq</i>	2	
<i>potassium chloride microencapsulated crystals er TBCR 15meq</i>	3	
PRENATAL TAB 27-1MG	3	
PRENATAL TAB PLUS	3	
<i>sodium fluoride chew; tab; 1.1 (0.5 f) mg/ml soln</i>	2	
<i>IV NUTRITION</i>		
CLINIMIX INJ 4.25/D5W	4	B/D
CLINIMIX INJ 4.25/D10	4	B/D
CLINIMIX INJ 5%/D15W	4	B/D

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
CLINIMIX INJ 5%/D20W	4	B/D
CLINIMIX INJ 6/5	4	B/D
CLINIMIX INJ 8/10	4	B/D
CLINIMIX INJ 8/14	4	B/D
<i>clinisol sf 15%</i>	4	B/D
CLINOLIPID EMU 20%	4	B/D
<i>dextrose SOLN 5%, 10%</i>	3	
<i>dextrose SOLN 50%, 70%</i>	3	B/D
INTRALIPID EMUL 20gm/100ml, 30gm/100ml	4	B/D
NUTRILIPID EMUL 20gm/100ml	4	B/D
<i>plenamine</i>	4	B/D
PREMASOL SOL 10%	5	NDS, B/D
PROSOL INJ 20%	4	B/D
TRAVASOL INJ 10%	4	B/D
TROPHAMINE INJ 10%	4	B/D

OPHTHALMIC

ANTI-INFECTIVE/ANTI-INFLAMMATORY

<i>bacitracin-polymyxin-neomycin-hc ophth oint 1%</i>	3	
<i>neo-polycin hc ophth oint 1%</i>	3	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth oint 0.1%</i>	2	
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone ophth susp 0.1%</i>	2	
<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp</i>	4	
<i>sulfacetamide sodium-prednisolone ophth soln 10-0.23(0.25)%</i>	2	
TOBRADEX OIN 0.3-0.1%	3	
TOBRADEX ST SUS 0.3-0.05	3	
<i>tobramycin-dexamethasone ophth susp 0.3-0.1%</i>	4	
ZYLET SUS 0.5-0.3%	3	

ANTI-INFECTIVES

<i>bacitracin (ophthalmic) OINT 500unit/gm</i>	3	
<i>bacitracin-polymyxin b ophth oint</i>	2	
BESIVANCE SUSP .6%	3	
CILOXAN OINT .3%	3	
<i>ciprofloxacin hcl (ophth) SOLN .3%</i>	2	
<i>erythromycin (ophth) OINT 5mg/gm</i>	2	
<i>gatifloxacin (ophth) SOLN .5%</i>	3	
<i>gentak OINT .3%</i>	3	
<i>gentamicin sulfate (ophth) SOLN .3%</i>	2	
<i>moxifloxacin hcl (ophth) SOLN .5%</i>	3	
NATACYN SUSP 5%	4	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>neo-polycin 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	3	
<i>neomycin-bacitrac zn-polymyx 5(3.5)mg-400unt-10000unt op oin</i>	3	
<i>neomycin-polymy-gramicid op sol 1.75-10000-0.025mg-unt-mg/ml</i>	3	
<i>ofloxacin (ophth) SOLN .3%</i>	2	
<i>polycin ophth oint</i>	2	
<i>polymyxin b-trimethoprim ophth soln 10000 unit/ml-0.1%</i>	1	
<i>sulfacetamide sodium (ophth) OINT 10%; SOLN 10%</i>	3	
<i>tobramycin (ophth) SOLN .3%</i>	1	
<i>trifluridine SOLN 1%</i>	4	
<i>ZIRGAN GEL .15%</i>	4	
ANTI-INFLAMMATORIES		
<i>ALREX SUSP .2%</i>	3	
<i>BROMSITE SOLN .075%</i>	4	
<i>dexamethasone sodium phosphate (ophth) SOLN .1%</i>	3	
<i>diclofenac sodium (ophth) SOLN .1%</i>	2	
<i>difluprednate EMUL .05%</i>	4	
<i>EYSUVIS SUSP .25%</i>	4	
<i>FLAREX SUSP .1%</i>	4	
<i>fluorometholone (ophth) SUSP .1%</i>	3	
<i>flurbiprofen sodium SOLN .03%</i>	3	
<i>ILEVRO SUSP .3%</i>	3	
<i>ketorolac tromethamine (ophth) SOLN .4%</i>	3	
<i>ketorolac tromethamine (ophth) SOLN .5%</i>	2	
<i>LOTMAX OINT .5%</i>	3	
<i>prednisolone acetate (ophth) SUSP 1%</i>	3	
<i>PREDNISOLONE SODIUM PHOSP SOLN 1%</i>	3	
<i>PROLENSA SOLN .07%</i>	3	
ANTIALLERGICS		
<i>azelastine hcl (ophth) SOLN .05%</i>	3	
<i>cromolyn sodium (ophth) SOLN 4%</i>	2	
<i>olopatadine hcl SOLN .1%</i>	3	
<i>ZERVIAE SOLN .24%</i>	4	
ANTIGLAUCOMA		
<i>ALPHAGAN P SOLN .1%</i>	3	
<i>betaxolol hcl (ophth) SOLN .5%</i>	3	
<i>BETOPTIC-S SUSP .25%</i>	3	
<i>brimonidine tartrate SOLN .1%</i>	3	
<i>brimonidine tartrate SOLN .2%</i>	1	
<i>brimonidine tartrate SOLN .15%</i>	4	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>brinzolamide</i> SUSP 1%	4	
<i>carteolol hcl (ophth)</i> SOLN 1%	2	
COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	3	
<i>dorzolamide hcl</i> SOLN 2%	2	
<i>dorzolamide hcl-timolol maleate ophth soln</i> 2-0.5%	2	
<i>latanoprost</i> SOLN .005%	1	
<i>levobunolol hcl</i> SOLN .5%	2	
LUMIGAN SOLN .01%	3	
<i>pilocarpine hcl</i> SOLN 1%, 2%, 4%	3	
RHOPRESSA SOLN .02%	3	
ROCKLATAN DRO	4	
SIMBRINZA SUS 1-0.2%	3	
<i>timolol maleate (ophth)</i> SOLG .25%, .5%	4	
<i>timolol maleate (ophth)</i> SOLN .25%, .5%	1	
VYZULTA SOLN .024%	4	
MISCELLANEOUS		
ATROPINE SULFATE SOLN 1%	3	
<i>atropine sulfate (ophthalmic)</i> SOLN 1%	3	
CYSTADROPS SOLN .37%	5	NDS, NM, LA, PA
CYSTARAN SOLN .44%	5	NDS, NM, LA, PA
<i>proparacaine hcl</i> SOLN .5%	3	
RESTASIS EMUL .05%	3	
RESTASIS MULTIDOSE EMUL .05%	3	
TYRVAYA SOLN .03mg/act	4	
XIIDRA SOLN 5%	3	
OTIC		
OTIC AGENTS		
<i>acetic acid (otic)</i> SOLN 2%	3	
<i>ciprofloxacin-dexamethasone otic susp</i> 0.3-0.1%	4	
<i>flac</i> OIL .01%	3	
<i>fluocinolone acetonide (otic)</i> OIL .01%	3	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln</i> 1%	3	
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp</i> 3.5 mg/ml-10000 unit/ml-1%	3	
<i>ofloxacin (otic)</i> SOLN .3%	4	
RESPIRATORY		
ANTICHOLINERGIC/BETA AGONIST COMBINATIONS		
ANORO ELLIPT AER 62.5-25	3	QL (60 blisters / 30 days)
BEVESPI AER 9-4.8MCG	3	QL (1 inhaler / 30 days)
BREZTRI AERO AER SPHERE	3	QL (1 inhaler / 30 days)

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
BREZTRI AERO AER SPHERE (INSTITUTIONAL PACK)	3	QL (4 inhalers / 28 days)
COMBIVENT AER 20-100	4	QL (2 inhalers / 30 days)
<i>ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-2.5(3) mg/3ml</i>	3	B/D
TRELEGY AER ELLIPTA 100-62.5-25 MCG	3	QL (60 blisters / 30 days)
TRELEGY AER ELLIPTA 200-62.5-25 MCG	3	QL (60 blisters / 30 days)
ANTICHOLINERGICS		
ATROVENT HFA AERS 17mcg/act	4	QL (2 inhalers / 30 days)
INCRUSE ELLIPTA AEPB 62.5mcg/inh	3	QL (30 blisters / 30 days)
<i>ipratropium bromide SOLN .02%</i>	2	B/D
<i>ipratropium bromide (nasal) SOLN .03%, .06%</i>	3	
ANTI HISTAMINES		
<i>azelastine hcl SOLN .1%, .15%</i>	3	
<i>cetirizine hcl SOLN 1mg/ml</i>	2	
<i>cycloheptadine hcl SYRP 2mg/5ml; TABS 4mg</i>	3	PA; PA if 70 years and older
<i>diphenhydramine hcl SOLN 50mg/ml</i>	3	
<i>hydroxyzine hcl SOLN 25mg/ml, 50mg/ml</i>	4	PA; PA if 70 years and older
<i>hydroxyzine hcl SYRP 10mg/5ml; TABS 10mg, 25mg, 50mg</i>	3	PA; PA if 70 years and older
<i>hydroxyzine pamoate CAPS 25mg, 50mg</i>	3	PA; PA if 70 years and older
<i>levocetirizine dihydrochloride SOLN 2.5mg/5ml</i>	4	
<i>levocetirizine dihydrochloride TABS 5mg</i>	3	
BETA AGONISTS		
<i>albuterol sulfate AERS 108mcg/act</i>	3	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proair HFA)
<i>albuterol sulfate AERS 108mcg/act</i>	3	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Proventil HFA)
<i>albuterol sulfate AERS 108mcg/act</i>	3	QL (2 inhalers / 30 days); (generic of Ventolin HFA)
<i>albuterol sulfate NEBU .63mg/3ml, 1.25mg/3ml, 2.5mg/0.5ml</i>	3	B/D
<i>albuterol sulfate NEBU .083%</i>	2	B/D
<i>albuterol sulfate SYRP 2mg/5ml</i>	3	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>albuterol sulfate</i> TABS 2mg, 4mg	4	
<i>levalbuterol hcl</i> NEBU .31mg/3ml, .63mg/3ml, 1.25mg/0.5ml, 1.25mg/3ml	4	B/D
<i>levalbuterol tartrate</i> AERO 45mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days), ST
SEREVENT DISKUS AEPB 50mcg/dose	3	QL (60 inhalations / 30 days)
<i>terbutaline sulfate</i> TABS 2.5mg, 5mg	4	
VENTOLIN HFA AERS 108mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days)
VENTOLIN HFA (INSTITUTIONAL PACK) AERS 108mcg/act	3	QL (6 inhalers / 30 days)
LEUKOTRIENE MODULATORS		
<i>montelukast sodium</i> CHEW 4mg, 5mg	3	
<i>montelukast sodium</i> PACK 4mg	4	
<i>montelukast sodium</i> TABS 10mg	1	
<i>zafirlukast</i> TABS 10mg, 20mg	3	
MISCELLANEOUS		
<i>acetylcysteine</i> SOLN 10%, 20%	4	B/D
ARALAST NP SOLR 500mg, 1000mg	5	NDS, NM, LA, PA
<i>cromolyn sodium</i> NEBU 20mg/2ml	3	B/D
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOAJ .15mg/0.3ml, .3mg/0.3ml	3	(generic of EpiPen)
<i>epinephrine (anaphylaxis)</i> SOAJ .15mg/0.15ml, .3mg/0.3ml	3	(generic of Adrenaclick)
FASENRA SOSY 30mg/ml	5	NDS, NM, LA, PA
FASENRA PEN SOAJ 30mg/ml	5	NDS, NM, LA, PA
KALYDECO PACK 13.4mg, 25mg, 50mg, 75mg	5	NDS, QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
KALYDECO TABS 150mg	5	NDS, QL (60 tabs / 30 days), NM, LA, PA
OFEV CAPS 100mg, 150mg	5	NDS, QL (60 caps / 30 days), NM, LA, PA
ORKAMBI GRA 75-94MG	5	NDS, QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
ORKAMBI GRA 100-125	5	NDS, QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
ORKAMBI GRA 150-188	5	NDS, QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
ORKAMBI TAB 100-125	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, LA, PA
ORKAMBI TAB 200-125	5	NDS, QL (112 tabs / 28 days), NM, LA, PA
<i>pirfenidone</i> CAPS 267mg	5	NDS, QL (270 caps / 30 days), NM, PA

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>pirfenidone</i> TABS 267mg	5	NDS, QL (270 tabs / 30 days), NM, PA
<i>pirfenidone</i> TABS 534mg, 801mg	5	NDS, QL (90 tabs / 30 days), NM, PA
PROLASTIN-C SOLN 1000mg/20ml; SOLR 1000mg	5	NDS, NM, LA, PA
PULMOZYME SOLN 2.5mg/2.5ml	5	NDS, NM, PA
<i>roflumilast</i> TABS 250mcg, 500mcg	3	
SYMDEKO TAB 50-75MG	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, LA, PA
SYMDEKO TAB 100-150	5	NDS, QL (56 tabs / 28 days), NM, LA, PA
SYMJEPI SOSY .15mg/0.3ml, .3mg/0.3ml	4	
THEO-24 CP24 100mg, 200mg, 300mg, 400mg	4	
<i>theophylline</i> ELIX 80mg/15ml; SOLN 80mg/15ml; TB12 100mg, 200mg, 300mg, 450mg	4	
<i>theophylline</i> TB24 400mg, 600mg	3	
TRIKAFTA PAK 59.5MG	5	NDS, QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
TRIKAFTA PAK 75MG	5	NDS, QL (56 packs / 28 days), NM, LA, PA
TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG	5	NDS, QL (84 tabs / 28 days), NM, LA, PA
XOLAIR SOLR 150mg; SOSY 75mg/0.5ml, 150mg/ml	5	NDS, NM, LA, PA
ZEMAIRA SOLR 1000mg	5	NDS, NM, LA, PA
NASAL STEROIDS		
<i>flunisolide (nasal)</i> SOLN .025%	3	QL (3 bottles / 30 days)
<i>fluticasone propionate (nasal)</i> SUSP 50mcg/act	2	QL (1 bottle / 30 days)
XHANCE EXHU 93mcg/act	4	QL (32 mL / 30 days), PA
STEROID INHALANTS		
ARNUITY ELLIPTA AEPB 50mcg/act, 100mcg/act, 200mcg/act	3	QL (30 inhalations / 30 days)
<i>budesonide (inhalation)</i> SUSP .25mg/2ml, .5mg/2ml	4	B/D
FLOVENT DISKUS AEPB 50mcg/blist	3	QL (180 inhalations / 30 days)
FLOVENT DISKUS AEPB 100mcg/blist, 250mcg/blist	3	QL (240 inhalations / 30 days)
FLOVENT HFA AERO 44mcg/act, 110mcg/act, 220mcg/act	3	QL (2 inhalers / 30 days)

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
PULMICORT FLEXHALER AEPB 90mcg/act	4	QL (3 inhalers / 30 days)
PULMICORT FLEXHALER AEPB 180mcg/act	4	QL (2 inhalers / 30 days)

STEROID/BETA-AGONIST COMBINATIONS

ADVAIR DISKU AER 100/50	3	QL (60 inhalations / 30 days)
ADVAIR DISKU AER 250/50	3	QL (60 inhalations / 30 days)
ADVAIR DISKU AER 500/50	3	QL (60 inhalations / 30 days)
ADVAIR HFA AER 45/21	3	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 115/21	3	QL (1 inhaler / 30 days)
ADVAIR HFA AER 230/21	3	QL (1 inhaler / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 50-25MCG	3	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 100-25	3	QL (60 blisters / 30 days)
BREO ELLIPTA INH 200-25	3	QL (60 blisters / 30 days)
SYMBICORT AER 80-4.5	3	QL (3 inhalers / 30 days)
SYMBICORT AER 160-4.5	3	QL (3 inhalers / 30 days)

TOPICAL

DERMATOLOGY, ACNE

<i>accutane</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	4	PA
<i>amnestem</i> CAPS 10mg, 20mg, 40mg	4	PA
<i>benzoyl peroxide-erythromycin gel</i> 5-3%	4	QL (46.6 gm / 30 days)
<i>claravis</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	4	PA
<i>clindamycin phosphate (topical)</i> GEL 1%	4	QL (75 gm / 30 days)
<i>clindamycin phosphate (topical)</i> LOTN 1%; SOLN 1%	3	QL (60 mL / 30 days)
<i>ery</i> PADS 2%	3	QL (60 pledgets / 30 days)
<i>erythromycin (acne aid)</i> SOLN 2%	3	QL (60 mL / 30 days)
<i>isotretinoin</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	4	PA
<i>sulfacetamide sodium (acne)</i> LOTN 10%	4	QL (118 mL / 30 days)
<i>tretinoin</i> CREA .025%, .05%, .1%; GEL .01%, .025%	4	QL (45 gm / 30 days), PA
<i>zenatane</i> CAPS 10mg, 20mg, 30mg, 40mg	4	PA

DERMATOLOGY, ANTIBIOTICS

<i>gentamicin sulfate (topical)</i> CREA .1%	4	QL (30 gm / 30 days)
<i>gentamicin sulfate (topical)</i> OINT .1%	3	QL (30 gm / 30 days)
<i>mupirocin</i> OINT 2%	2	QL (220 gm / 30 days)

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>silver sulfadiazine</i> CREA 1%	2	
<i>ssd</i> CREA 1%	2	
SULFAMYLOX CREA 85mg/gm	4	QL (453.6 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, ANTIFUNGALS		
<i>ciclopirox olamine</i> CREA .77%	3	QL (90 gm / 30 days)
<i>ciclopirox olamine</i> SUSP .77%	3	QL (60 mL / 30 days)
<i>clotrimazole (topical)</i> CREA 1%	3	QL (45 gm / 30 days)
<i>clotrimazole (topical)</i> SOLN 1%	3	QL (30 mL / 30 days)
<i>clotrimazole w/ betamethasone cream 1-0.05%</i>	3	QL (45 gm / 30 days)
<i>ketoconazole (topical)</i> CREA 2%	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>nyamyc</i> POWD 100000unit/gm	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>nystatin (topical)</i> CREA 100000unit/gm; OINT 100000unit/gm	3	QL (30 gm / 30 days)
<i>nystatin (topical)</i> POWD 100000unit/gm	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>nystop</i> POWD 100000unit/gm	3	QL (60 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, ANTIPSORIATICS		
<i>acitretin</i> CAPS 10mg, 17.5mg, 25mg	4	PA
<i>calcipotriene</i> OINT .005%	4	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>calcipotriene</i> SOLN .005%	4	QL (120 mL / 30 days), PA
<i>calcitrene</i> OINT .005%	4	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>tazarotene</i> CREA .1%	3	QL (60 gm / 30 days), PA
TAZORAC CREA .05%	4	QL (60 gm / 30 days), PA
DERMATOLOGY, ANTISEBORRHEICS		
<i>ketoconazole (topical)</i> SHAM 2%	2	QL (120 mL / 30 days)
<i>selenium sulfide</i> LOTN 2.5%	2	
DERMATOLOGY, CORTICOSTEROIDS		
<i>ala-cort</i> CREA 1%	1	
<i>ala-cort</i> CREA 2.5%	2	
<i>alclometasone dipropionate</i> CREA .05%; OINT .05%	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> CREA .05%	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> LOTN .05%	3	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate (topical)</i> OINT .05%	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> CREA .05%	2	QL (120 gm / 30 days)

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> GEL .05%; OINT .05%	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone dipropionate augmented</i> LOTN .05%	4	QL (120 mL / 30 days)
<i>betamethasone valerate</i> CREA .1%; OINT .1%	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>betamethasone valerate</i> LOTN .1%	3	QL (120 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate</i> CREA .05%	3	QL (60 gm / 30 days)
<i>clobetasol propionate</i> GEL .05%; OINT .05%	4	QL (60 gm / 30 days)
<i>clobetasol propionate</i> SOLN .05%	4	QL (50 mL / 30 days)
<i>clobetasol propionate e</i> CREA .05%	4	QL (60 gm / 30 days)
ENSTILAR AER	4	QL (120 gm / 30 days), PA
<i>fluocinolone acetonide</i> CREA .01%	4	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> CREA .025%	4	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> OIL .01%	3	QL (118.28 mL / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> OINT .025%	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinolone acetonide</i> SOLN .01%	4	QL (90 mL / 30 days)
<i>fluocinonide</i> CREA .05%	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluocinonide</i> GEL .05%; OINT .05%	4	QL (60 gm / 30 days)
<i>fluocinonide</i> SOLN .05%	3	QL (60 mL / 30 days)
<i>fluocinonide emulsified base</i> CREA .05%	3	QL (120 gm / 30 days)
<i>fluticasone propionate</i> CREA .05%; OINT .005%	3	
<i>halobetasol propionate</i> CREA .05%; OINT .05%	4	QL (50 gm / 30 days)
<i>hydrocortisone (topical)</i> CREA 1%	1	
<i>hydrocortisone (topical)</i> CREA 2.5%; LOTN 2.5%; OINT 2.5%	2	
<i>mometasone furoate</i> CREA .1%; OINT .1%; SOLN .1%	3	
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> CREA .1%	2	QL (454 gm / 30 days)
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> CREA .025%, .5%; OINT .025%, .1%, .5%	2	
<i>triamcinolone acetonide (topical)</i> LOTN .025%, .1%	3	
DERMATOLOGY, LOCAL ANESTHETICS		
<i>glydo</i> PRSY 2%	4	QL (60 mL / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> OINT 5%	4	QL (50 gm / 30 days), PA
<i>lidocaine</i> PTCH 5%	4	QL (3 patches / 1 day), PA
<i>lidocaine hcl</i> SOLN 4%	3	QL (50 mL / 30 days), PA

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>lidocaine-prilocaine cream 2.5-2.5%</i>	3	QL (30 gm / 30 days), PA
DERMATOLOGY, MISCELLANEOUS SKIN AND MUCOUS MEMBRANE		
<i>bexarotene (topical) GEL 1%</i>	5	NDS, QL (60 gm / 30 days), NM, PA
<i>diclofenac sodium (topical) GEL 1%</i>	3	QL (1000 gm / 30 days)
<i>fluorouracil (topical) CREA 5%</i>	4	QL (40 gm / 30 days)
<i>fluorouracil (topical) SOLN 2%, 5%</i>	3	QL (10 mL / 30 days)
<i>hydrocortisone (rectal) CREA 1%</i>	3	
<i>hydrocortisone (rectal) CREA 2.5%</i>	2	
<i>imiquimod CREA 5%</i>	3	QL (24 packets / 30 days)
<i>lactic acid (ammonium lactate) CREA 12%</i>	2	
<i>lactic acid (ammonium lactate) LOTN 12%</i>	3	
<i>metronidazole (topical) CREA .75%</i>	4	QL (45 gm / 30 days)
<i>metronidazole (topical) GEL .75%</i>	3	QL (45 gm / 30 days)
<i>metronidazole (topical) LOTN .75%</i>	4	QL (59 mL / 30 days)
<i>PANRETIN GEL .1%</i>	5	NDS, QL (60 gm / 30 days), PA
<i>podofilox SOLN .5%</i>	3	QL (7 mL / 28 days)
<i>procto-med hc CREA 2.5%</i>	3	
<i>proctosol hc CREA 2.5%</i>	3	
<i>proctozone-hc CREA 2.5%</i>	3	
<i>RECTIV OINT .4%</i>	4	QL (30 gm / 30 days)
<i>tacrolimus (topical) OINT .03%, .1%</i>	4	QL (100 gm / 30 days)
<i>VALCHLOR GEL .016%</i>	5	NDS, QL (60 gm / 30 days), NM, LA, PA
DERMATOLOGY, SCABICIDES AND PEDICULIDES		
<i>malathion LOTN .5%</i>	4	QL (59 mL / 30 days)
<i>permethrin CREA 5%</i>	3	QL (60 gm / 30 days)
DERMATOLOGY, WOUND CARE AGENTS		
<i>REGRANEX GEL .01%</i>	5	NDS, QL (30 gm / 30 days), PA
<i>SANTYL OINT 250unit/gm</i>	4	QL (180 gm / 30 days)
<i>sodium chloride (gu irrigant) SOLN .9%</i>	3	
<i>water for irrigation, sterile irrigation soln</i>	2	
MOUTH/THROAT/DENTAL AGENTS		
<i>cevimeline hcl CAPS 30mg</i>	4	
<i>chlorhexidine gluconate (mouth-throat) SOLN .12%</i>	1	
<i>clotrimazole TROC 10mg</i>	4	QL (150 lozenges / 30 days)
<i>lidocaine hcl (mouth-throat) SOLN 2%</i>	2	
<i>nystatin (mouth-throat) SUSP 100000unit/ml</i>	3	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

Drug Name	Drug Tier	Requirements/Limits
<i>periogard</i> SOLN .12%	1	
<i>pilocarpine hcl</i> (oral) TABS 5mg, 7.5mg	3	
<i>triamcinolone acetonide</i> (mouth) PSTE .1%	3	

_PART B

DIABETIC METERS AND TEST STRIPS

DEXCOM G6 MIS RECEIVER	0	PA
DEXCOM G6 MIS SENSOR	0	PA
DEXCOM G6 MIS TRANSMIT	0	PA
FREESTY LIBR KIT 2 SENSOR	0	PA
FREESTY LIBR MIS 2 READER	0	PA
FREESTYLE KIT SENSOR	0	PA
FREESTYLE MIS READER	0	PA
TRUE METRIX KIT AIR	0	
TRUE METRIX KIT METER	0	
TRUE METRIX STRIPS	0	

អ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថន័យរបស់សញ្ញាសម្គាល់និងអក្សរកាត់ក្នុងតារាងនេះដោយមើលនៅទំព័រ 12។

D. លិបិក្រមឱសថដែលទទួលបានការធានា

នៅក្នុងផ្នែកនេះ អ្នកអាចស្វែងរកឱសថដោយស្វែងរកឈ្មោះរបស់វាតាមអក្ខរក្រម។ ផ្នែកនេះនឹងប្រាប់អ្នកពីលេខទំព័រដែលអ្នកអាចស្វែងរកព័ត៌មានរ៉ាប់រងបន្ថែមសម្រាប់ថ្នាំរបស់អ្នក។

A			
<i>abacavir sulfate</i>	17	ADRENALIN..... 37	
<i>abacavir sulfate-lamivudine tab 600-300 mg</i>	19	ADVAIR DISKU AER 100/50	82
ABELCET	17	ADVAIR DISKU AER 250/50	82
ABILIFY MAINTENA.....	45	ADVAIR DISKU AER 500/50	82
<i>abiraterone acetate</i>	25	ADVAIR HFA AER 115/21	82
ABRYSVO	72	ADVAIR HFA AER 230/21	82
<i>acamprosate calcium</i>	52	ADVAIR HFA AER 45/21	82
<i>acarbose</i>	52	<i>afirmelle</i>	56
<i>accutane</i>	82	AIMOVIG	49
<i>acebutolol hcl</i>	36	<i>ala-cort</i>	83
<i>acetaminophen w/codeine soln 120-12 mg/5ml</i>	14	<i>albendazole</i>	15
<i>acetaminophen w/codeine tab 300-15 mg</i>	14	<i>albuterol sulfate</i> 79, 80	
<i>acetaminophen w/codeine tab 300-30 mg</i>	14	<i>alclometasone dipropionate</i>	83
<i>acetaminophen w/codeine tab 300-60 mg</i>	14	ALDURAZYME	62
<i>acetazolamide</i>	37	ALECENSA	26
<i>acetic acid</i>	67	<i>alendronate sodium</i>	56
<i>acetic acid (otic)</i>	78	<i>alfuzosin hcl</i>	67
<i>acetylcysteine</i>	80	<i>aliskiren fumarate</i> ..	37
<i>acitretin</i>	83	<i>allopurinol</i>	13
ACTHIB INJ.....	72	<i>alosetron hcl</i>	66
ACTIMMUNE.....	72	ALPHAGAN P	77
<i>acyclovir</i>	20	<i>alprazolam</i>	38
<i>acyclovir sodium</i>	20	ALREX	77
ADACEL INJ	72	<i>altavera</i>	56
<i>adefovir dipivoxil</i>	20	ALUNBRIG.....	26
ADEMPAS	38	ALUNBRIG PAK	26
		<i>alyacen 1/35</i>	56
		<i>alyacen 7/7/7</i>	56
		<i>amabelz</i>	61
		<i>amantadine hcl</i>	44
		<i>ambrisentan</i>	38
		<i>amethia</i>	57
		<i>amikacin sulfate</i>	15
		<i>amiloride &</i>	

<i>medoxomil tab 5-20 mg</i>33	<i>amoxicillin & k clavulanate tab 875-125 mg</i> 23	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 5 mg</i> 48
<i>amlodipine besylate-olmesartan medoxomil tab 5-40 mg</i>33	<i>amoxicillin & k clavulanate tab er 12hr 1000-62.5 mg</i> 23	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 7.5 mg</i> 48
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-160 mg</i>33	<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg</i> 48	<i>amphotericin b</i> 17
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 10-320 mg</i>33	<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 15 mg</i> 48	<i>amphotericin b liposome</i> 17
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-160 mg</i>33	<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 20 mg</i> 48	<i>ampicillin</i> 23
<i>amlodipine besylate-valsartan tab 5-320 mg</i>33	<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 25 mg</i> 48	<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 1.5 (1-0.5) gm</i> 23
<i>amnestem</i>82	<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 30 mg</i> 48	<i>ampicillin & sulbactam sodium for inj 3 (2-1) gm</i> 23
<i>amoxapine</i>43	<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 5 mg</i> 48	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 1.5 (1-0.5) gm</i> 23
<i>amoxicillin</i>22	<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 10 mg</i> 48	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 15 (10-5) gm</i> 23
<i>amoxicillin & k clavulanate chew tab 200-28.5 mg</i> 22	<i>amphetamine-dextroamphetamine cap er 24hr 12.5 mg</i> 48	<i>ampicillin & sulbactam sodium for iv soln 3 (2-1) gm</i> 23
<i>amoxicillin & k clavulanate chew tab 400-57 mg</i> 22	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 10 mg</i> 48	<i>ampicillin sodium</i> ... 23
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 200-28.5 mg/5ml</i> 22	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 12.5 mg</i> 48	<i>anagrelide hcl</i> 69
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 250-62.5 mg/5ml</i> 22	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 15 mg</i> 48	<i>anastrozole</i> 25
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 400-57 mg/5ml</i> ... 22	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 20 mg</i> 48	ANORO ELLIPT AER 62.5-25..... 78
<i>amoxicillin & k clavulanate for susp 600-42.9 mg/5ml</i> 22	<i>amphetamine-dextroamphetamine tab 30 mg</i> 48	<i>aprepitant</i> 65
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 250-125 mg</i> 23		<i>aprepitant capsule therapy pack 80 & 125 mg</i> 65
<i>amoxicillin & k clavulanate tab 500-125 mg</i> 23		<i>apri</i> 57
		APTOM..... 39
		APTIVUS 18
		ARALAST NP 80
		<i>aranelle</i> 57
		ARCALYST 72
		AREXVY..... 72
		<i>aripiprazole</i> 45
		ARISTADA 45
		ARISTADA INITIO... 45
		<i>armodafinil</i> 51
		ARNUITY ELLIPTA... 81

asenapine maleate.. 45
ashlyna 57
aspirin-dipyridamole
cap er 12hr 25-200
mg..... 69
atazanavir sulfate ... 18
atenolol..... 36
atenolol &
chlorthalidone tab
100-25 mg..... 35
atenolol &
chlorthalidone tab
50-25 mg 35
atomoxetine hcl 48
atorvastatin calcium 35
atovaquone..... 15
atovaquone-proguanil
hcl tab 250-100 mg
..... 17
atovaquone-proguanil
hcl tab 62.5-25 mg
..... 17
ATROPINE SULFATE 78
atropine sulfate
(ophthalmic) 78
ATROVENT HFA 79
aubra eq 57
aurovela 1/20 57
aurovela 24 fe..... 57
aurovela fe 1.5/30.. 57
aurovela fe 1/20..... 57
AUSTEDO 50
AUSTEDO XR 50
AUSTEDO XR TAB
TITR KIT..... 50
AUVELITY TAB 45-
105MG 43
aviane..... 57
ayuna 57
AYVAKIT..... 27
azacitidine 24
azathioprine..... 72
azelastine hcl 79
azelastine hcl (ophth)
..... 77
azithromycin 22

aztreonam 15
azurette..... 57

B

bacitracin
(ophthalmic)..... 76
bacitracin-polymyxin b
ophth oint 76
bacitracin-polymyxin-
neomycin-hc ophth
oint 1% 76
baclofen..... 51
BAFIERTAM 51
balsalazide disodium
..... 65
BALVERSA..... 27
balziva..... 57
BARACLUDE 20
BASAGLAR KWIKPEN
..... 54
BCG VACCINE..... 73
BD ALCOHOL SWABS
..... 54
BELSOMRA..... 49
benazepril &
hydrochlorothiazide
tab 10-12.5 mg .. 32
benazepril &
hydrochlorothiazide
tab 20-12.5 mg .. 32
benazepril &
hydrochlorothiazide
tab 20-25 mg 32
benazepril &
hydrochlorothiazide
tab 5-6.25mg 31
benazepril hcl 32
BENDEKA..... 24
BENLYSTA..... 72
benzoyl peroxide-
erythromycin gel 5-
3%..... 82
benztropine mesylate
..... 44
BERINERT 69
BESIVANCE 76

BESREMI 26
betaine powder for
oral solution..... 62
betamethasone
dipropionate
(topical) 83
betamethasone
dipropionate
augmented ... 83, 84
betamethasone
valerate..... 84
BETASERON..... 51
betaxolol hcl 36
betaxolol hcl (ophth)
..... 77
bethanechol chloride
..... 67
BETOPTIC-S 77
BEVESPI AER 9-
4.8MCG 78
bexarotene 26
bexarotene (topical) 85
BEXSERO INJ..... 73
bicalutamide 25
BICILLIN L-A 23
BIKTARVY TAB 30-
120-15 MG 19
BIKTARVY TAB 50-
200-25 MG 19
bisoprolol &
hydrochlorothiazide
tab 10-6

BOSULIF.....	27	<i>buprenorphine hcl-</i>		<i>captopril &</i>	
BRAFTOVI.....	27	<i>naloxone hcl sl tab</i>		<i>hydrochlorothiazide</i>	
BREO ELLIPTA INH		<i>2-0.5 mg (base</i>		<i>tab 25-15 mg.....</i>	32
100-25.....	82	<i>equiv).....</i>	52	<i>captopril &</i>	
BREO ELLIPTA INH		<i>buprenorphine hcl-</i>		<i>hydrochlorothiazide</i>	
200-25.....	82	<i>naloxone hcl sl tab</i>		<i>tab 25-25 mg.....</i>	32
BREO ELLIPTA INH 50-		<i>8-2 mg (base equiv)</i>		<i>captopril &</i>	
25MCG.....	82		52	<i>hydrochlorothiazide</i>	
BREZTRI AERO AER		<i>bupropion hcl.....</i>	43	<i>tab 50-15 mg.....</i>	32
SPHERE.....	78	<i>bupropion hcl</i>		<i>captopril &</i>	
BREZTRI AERO AER		<i>(smoking deterrent)</i>		<i>hydrochlorothiazide</i>	
SPHERE			52	<i>tab 50-25 mg.....</i>	32
(INSTITUTIONAL		<i>buspirone hcl.....</i>	38	<i>carb/levo orally</i>	
PACK).....	79	<i>butorphanol tartrate</i>	14	<i>disintegrating tab</i>	
<i>briellyn</i>	57	BYDUREON BCISE..	52	<i>10-100mg.....</i>	44
BRILINTA.....	69	BYETTA.....	52	<i>carb/levo orally</i>	
<i>brimonidine tartrate</i>	77			<i>disintegrating tab</i>	
<i>brinzolamide</i>	78			<i>25-100mg.....</i>	44
BRIVIACT.....	39			<i>carb/levo orally</i>	
<i>bromocriptine</i>				<i>disintegrating tab</i>	
<i>mesylate</i>	44			<i>25-250mg.....</i>	44
BROMSITE.....	77			<i>carbamazepine.....</i>	39
BRUKINSA.....	27			<i>carbidopa & levodopa</i>	
<i>budesonide</i>	66			<i>tab 10-100 mg....</i>	44
<i>budesonide</i>				<i>carbidopa & levodopa</i>	
<i>(inhalation)</i>	81			<i>tab 25-100 mg....</i>	44
<i>bumetanide</i>	37			<i>carbidopa & levodopa</i>	
<i>buprenorphine</i>	13			<i>tab 25-250 mg....</i>	44
<i>buprenorphine hcl</i> ...	52			<i>carbidopa & levodopa</i>	
<i>buprenorphine hcl-</i>				<i>tab er 25-100 mg</i>	44
<i>naloxone hcl sl film</i>				<i>tab er 50-200 mg</i>	45
<i>12-3 mg (base</i>				<i>carbidopa</i>	

<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i> 37.5-150-200 mg 45	<i>chloroquine phosphate</i> 17	CLINDMYC/NAC INJ 300/50ML 15
<i>carbidopa-levodopa-entacapone tabs</i> 50- 200-200 mg 45	<i>chlorpromazine hcl</i> . 45	CLINDMYC/NAC INJ 600/50ML 15
<i>carboplatin</i> 24	<i>chlorthalidone</i> 37	CLINDMYC/NAC INJ 900/50ML 15
<i>carglumic acid</i> 62	<i>cholestyramine</i> 35	CLINIMIX INJ 4.25/D10 75
<i>carisoprodol</i> 51	<i>cholestyramine light</i> 35	CLINIMIX INJ 4.25/D5W 75
<i>carteolol hcl (ophth)</i> 78	<i>ciclopirox olamine</i> .. 83	CLINIMIX INJ 5%/D15W 75
<i>cartia xt</i> 36	<i>cilostazol</i> 69	CLINIMIX INJ 5%/D20W 76
<i>carvedilol</i> 36	CILOXAN 76	CLINIMIX INJ 6/5 ... 76
<i>caspofungin acetate</i> 17	CIMDUO TAB 300-300 19	CLINIMIX INJ 8/10 . 76
CAYSTON 15	<i>ciprofloxacin</i> 200 mg/100ml in d5w 22	CLINIMIX INJ 8/14 . 76
<i>cefaclor</i> 21	<i>ciprofloxacin</i> 400 mg/200ml in d5w 22	<i>clinisol sf 15%</i> 76
CEFACTOR ER 21	<i>ciprofloxacin hcl</i> 22	CLINOLIPID EMU 20% 76
<i>cefadroxil</i> 21	<i>ciprofloxacin hcl</i> (ophth) 76	<i>clobazam</i> 39
CEFAZOLIN 21	<i>ciprofloxacin-</i> <i>dexamethasone otic</i> <i>susp 0.3-0.1%</i> 78	<i>clobetasol propionate</i> 84
CEFAZOLIN INJ 1GM/50ML 21	<i>cisplatin</i> 24	<i>clobetasol propionate</i> e 84
<i>cefazolin sodium</i> 21	<i>citalopram</i> <i>hydrobromide</i> 43	<i>clomipramine hcl</i> 43
CEFAZOLIN SOLN 2GM/100ML-4% .. 21	<i>claravis</i> 82	<i>clonazepam</i> 39
<i>cefdinir</i> 21	<i>clarithromycin</i> 22	<i>clonidine</i> 37
<i>cefepime hcl</i> 21	<i>clindamycin hcl</i> 15	<i>clonidine hcl</i> 37
<i>cefixime</i> 21	<i>clindamycin palmitate</i> <i>hydrochloride</i> 15	<i>clopidogrel bisulfate</i> 69
<i>cefoxitin sodium</i> 21	<i>clindamycin phosphate</i> 15	<i>clorazepate</i> <i>dipotassium</i> 39
<i>cefpodoxime proxetil</i> 21	<i>clindamycin phosphate</i> (topical) 82	<i>clotrimazole</i> 85
<i>cefprozil</i> 21	<i>clindamycin phosphate</i> <i>in d5w iv soln 300</i> <i>mg/50ml</i> 15	<i>clotrimazole (topical)</i> 83
<i>ceftazidime</i> 21	<i>clindamycin phosphate</i> <i>in d5w iv soln 6</i>	

<i>colestipol hcl</i>	35	<i>cyproheptadine hcl</i> .	79	<i>desogest-eth estrad & eth estrad tab 0.15-0.02/0.01 mg(21/5)</i>	57
<i>colistimethate sodium</i>	15	<i>cyred eq</i>	57	<i>desogestrel & ethinyl estradiol tab 0.15 mg-30 mcg</i>	57
COMBIGAN SOL 0.2/0.5%	78	CYSTADROPS	78	<i>desvenlafaxine succinate</i>	43
COMBIVENT AER 20-100	79	CYTAGON.....	63	<i>dexamethasone</i>	62
COMETRIQ (60MG DOSE)	27	CYSTARAN	78	DEXAMETHASONE INTENSOL	62
COMETRIQ KIT 100MG	27	<i>cytarabine</i>	24	<i>dexamethasone sodium phosphate</i>	62
COMETRIQ KIT 140MG	27			<i>dexamethasone sodium phosphate (ophth)</i>	77
COMPLERA TAB	19	D		DEXCOM G6 MIS RECEIVER.....	86
<i>compro</i>	65	D10W/NACL INJ 0.2%	74	DEXCOM G6 MIS SENSOR	86
<i>constulose</i>	66	D2.5W/NACL INJ 0.45%	74	DEXCOM G6 MIS TRANSMIT	86
COPIKTRA	27	D5W/LYTES INJ #48	74	<i>dexmethylphenidate hcl</i>	48
CORLANOR	37	<i>dabigatran etexilate mesylate</i>	68	<i>dextrose</i>	76
COTELLIC	27	<i>dalfampridine</i>	51	<i>dextrose 10% w/ sodium chloride 0.45%</i>	74
CREON CAP 12000UNT	67	<i>danazol</i>	61	<i>dextrose 2.5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	74
CREON CAP 24000UNT	67	<i>dantrolene sodium</i> .	51	<i>dextrose 5% in lactated ringers</i> ...	74
CREON CAP 3000UNIT	67	<i>dapsone</i>	15	<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.2%</i>	74
CREON CAP 36000UNT	67	DAPTACEL INJ	73	<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.225%</i>	74
CREON CAP 6000UNIT	67	<i>daptomycin</i>	15	<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.3%</i>	74
<i>cromolyn sodium</i>	80	DAPTOMYCIN	15	<i>dextrose 5% w/ sodium chloride 0.45%</i>	74
<i>cromolyn sodium (mastocytosis)</i>	66	<i>darunavir</i>	18		
<i>cromolyn sodium (ophth)</i>	77	<i>dasetta 1/35</i>	57		
<i>cryselle-28</i>	57	<i>dasetta 7/7/7</i>	57		
<i>cyclobenzaprine hcl</i>	51	DAURISMO.....	27		
<i>cyclophosphamide</i> ..					

dextrose 5% w/ sodium chloride 0.9%.....74	disopyramide phosphate 34	dutasteride-tamsulosin hcl cap 0.5-0.4 mg 67
DIACOMIT39	disulfiram 52	E
diazepam39	divalproex sodium .. 40	e.e.s. 400..... 22
diazepam (anticonvulsant) ..39	docetaxel 26	ec-naproxen 13
diazepam inj40	DOCETAXEL 26	EDURANT 18
diazoxide.....62	dofetilide 34	efavirenz 18
diclofenac potassium13	donepezil hydrochloride 42	efavirenz- emtricitabine- tenofovir df tab 600- 200-300 mg..... 19
diclofenac sodium ...13	DOPTLET 69	efavirenz-lamivudine- tenofovir df tab 400- 300-300 mg..... 19
diclofenac sodium (ophth).....77	dorzolamide hcl 78	efavirenz-lamivudine- tenofovir df tab 600- 300-300 mg..... 19
diclofenac sodium (topical)85	dorzolamide hcl- timolol maleate ophth soln 2-0.5% 78	ELIGARD 25
dicloxacillin sodium .23	dotti 61	elinest..... 57
dicyclomine hcl.....65	DOVATO TAB 50- 300MG..... 19	ELIQUIS 68
DIFICID.....22	doxazosin mesylate 32	ELIQUIS STARTER PACK 68
diflunisal13	doxepin hcl 43	ELLENCE 24
difluprednate77	doxepin hcl (sleep). 49	eluryng 57
digoxin37	doxorubicin hcl 24	EMCYT 25
dihydroergotamine mesylate 49, 50	doxorubicin hcl liposomal 24	emoquette..... 57
DILANTIN40	doxy 100 24	EMSAM 43
DILANTIN INFATABS40	doxycycline (monohydrate) ... 24	emtricitabine 18
DILANTIN-12540	doxycycline hyclate 24	emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 100-150 mg .. 19
diltiazem hcl36	DRIZALMA SPRINKLE 43	emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 133-200 mg .. 19
diltiazem hcl coated beads.....36	dronabinol..... 65	emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 167-250 mg .. 19
diltiazem hcl extended release beads.....36	drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.02 mg 57	emtricitabine-tenofovir disoproxil fumarate tab 200-300 mg .. 19
dilt-xr36	drospirenone-ethinyl estradiol tab 3-0.03 mg 57	EMTRIVA 18
DIP/TET PED INJ 25- 5LFU73	drospirenone-ethinyl estrad-levomefolate tab 3-0.03-0.451 mg 57	EMVERM..... 15
diphenhydramine hcl79	DROXIA 69	enalapril maleate.... 32
diphenoxylate w/ atropine liq 2.5- 0.025 mg/5ml66	droxidopa 37	
diphenoxylate w/ atropine tab 2.5- 0.025 mg.....66	duloxetine	

<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 10-25 mg</i> 32	<i>eplerenone</i> 32	<i>ethynodiol diacetate & ethinyl estradiol tab 1 mg-50 mcg</i> 58
<i>enalapril maleate & hydrochlorothiazide tab 5-12.5 mg</i> 32	EPRONTIA..... 40	<i>etodolac</i> 13
ENBREL..... 70	<i>ergotamine w/ caffeine tab 1-100 mg</i> 50	<i>etonogestrel-ethinyl estradiol va ring 0.120-0.015 mg/24hr</i> 58
ENBREL MINI 70	ERIVEDGE..... 27	<i>etoposide</i> 26
ENBREL SURECLICK 70	ERLEADA 25	<i>etravirine</i> 18
ENDARI..... 69	<i>erlotinib hcl</i> 27	EULEXIN 25
<i>endocet tab 10-325mg</i> 14	<i>errin</i> 57	<i>euthyrox</i> 64
<i>endocet tab 2.5-325mg</i> 14	<i>ertapenem sodium</i> . 15	<i>everolimus</i> 27
<i>endocet tab 5-325mg</i> 14	<i>ery</i> 82	<i>everolimus (immunosuppressant)</i> 72
<i>endocet tab 7.5-325mg</i> 14	<i>ery-tab</i> 22	EVOTAZ TAB 300-150 19
ENGERIX-B 73	ERYTHROCIN LACTOBIONATE .. 22	<i>exemestane</i> 25
<i>enilloring</i> 57	<i>erythrocin stearate</i> . 22	EXKIVITY 27
<i>enoxaparin sodium</i> . 68	<i>erythromycin (acne aid)</i> 82	EYSUVIS 77
<i>enpresse-28</i> 57	<i>erythromycin (ophth)</i> 76	<i>ezetimibe</i> 35
<i>enskyce</i> 57	<i>erythromycin base</i> . 22	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-10 mg</i> 35
ENSTILAR AER 84	<i>erythromycin ethylsuccinate</i> 22	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-20 mg</i> 35
<i>entacapone</i> 45	<i>erythromycin lactobionate</i> 22	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-40 mg</i> 35
<i>entecavir</i> 20	<i>escitalopram oxalate</i> 43	<i>ezetimibe-simvastatin tab 10-80 mg</i> 35
ENTRESTO TAB 24-26MG 33	<i>esomeprazole magnesium</i> 67	
ENTRESTO TAB 49-51MG 33	<i>estarylla</i> 57	
ENTRESTO TAB 97-103MG 33	<i>estradiol</i> 61	
<i>enulose</i> 66	<i>estradiol & norethindrone acetate tab 0.5-0.1 mg</i> 61	
EPCLUSA PAK 150-37.5..... 20	<i>estradiol & norethindrone acetate tab 1-0.5 mg</i> 61	
EPCLUSA PAK 200-50MG 20	<i>estradiol vaginal</i> 61	
EPCLUSA TAB 200-50MG 20	<i>estradiol valerate</i> ... 61	
EPCLUSA TAB 400-100 20	<i>eszopiclone</i> 49	
EPIDIOLEX..... 40	<i>ethambutol hcl</i>	

femynor 58
fenofibrate 34
fenofibrate micronized
 35
fentanyl 13
fentanyl citrate 14
fesoterodine fumarate
 67
 FETZIMA 43
 FETZIMA CAP
 TITRATIO 43
 FIASP FLEX INJ
 TOUCH 54
 FIASP INJ 100/ML... 54
 FIASP PENFIL INJ U-
 100 54
 FIASP PMPCRT INJ U-
 100 54
finasteride 67
ingolimod hcl 51
 FINTEPLA 40
finzala 58
flac 78
 FLAREX 77
 FLEBOGAMMA DIF .. 71
flecainide acetate ... 34
 FLOVENT DISKUS ... 81
 FLOVENT HFA 81
fluconazole 17
fluconazole in nacl
0.9% inj 200
mg/100ml 17
fluconazole in nacl
0.9% inj 400
mg/200ml 17
flucytosine 17
fludrocortisone acetate
 62
flunisolide (nasal) ... 81
fluocinolone acetonide
 84
fluocinolone acetonide
(otic) 78
fluocinonide 84
fluocinonide emulsified
base 84

fluorometholone
(ophth) 77
fluorouracil 24
fluorouracil (topical) 85
fluoxetine hcl 43
fluphenazine
decanoate 46
fluphenazine hcl 46
flurbiprofen 13
flurbiprofen sodium 77
fluticasone propionate
 84
fluticasone propionate
(nasal) 81
fluvoxamine maleate
 38
fondaparinux sodium
 68
 FORTEO 56
fosamprenavir calcium
 18
fosinopril sodium ... 32
fosinopril sodium &
hydrochlorothiazide
tab 10-12.5 mg .. 32
fosinopril sodium &
hydrochlorothiazide
tab 20-12.5 mg .. 32
 FOTIVDA 27
 FREESTY LIBR KIT 2
 SENSOR 86
 FREESTY LIBR MIS 2
 READER 86
 FREESTYLE KIT
 SENSOR 86
 FREESTYLE MIS
 READER 86
fulvestrant 25
furosemide 37
furosemide inj 37
 FUZEON 18
fyavolv tab 0.5mg-
2.5mcg 61
fyavolv tab 1mg-5mcg
 61
 FYCOMPA 40

G

gabapentin 40
galantamine
hydrobromide 42
 GAMASTAN INJ 71
 GAMMAGARD LIQUID
 71
 GAMMAGARD S/D IGA
 LESS TH 71
 GAMMAKED 71
 GAMMAPLEX 71
 GAMUNEX-C 72
ganciclovir sodium .. 20
 GARDASIL 9 INJ 73
gatifloxacin (ophth) 76
 GATTEX 66
 GAUZE PADS 2 54
gavilyte-c 66
gavilyte-g 66
 GAVRETO 27
gefitinib 27

GILOTRIF 27
glatiramer acetate .. 51
glatopa..... 51
GLEOSTINE..... 24
glimepiride 53
glipizide 53
glipizide xl 53
glipizide-metformin hcl
tab 2.5-250 mg ... 53
glipizide-metformin hcl
tab 2.5-500 mg ... 53
glipizide-metformin hcl
tab 5-500 mg 53
glycopyrrolate 65
glydo 84
GLYXAMBI TAB 10-5
MG..... 53
GLYXAMBI TAB 25-5
MG..... 53
GOLYTELY SOL 66
granisetron hcl 65
griseofulvin microsize
..... 17
griseofulvin
ultramicrosize 17
guanfacine hcl..... 38
guanfacine hcl (adhd)
..... 48
GVOKE HYPOPEN 2-
PACK..... 62
GVOKE KIT 62
GVOKE PFS..... 62

H

HAEGARDA 69
hailey 1.5/30 58
hailey 24 fe 58
halobetasol propionate
..... 84
haloette 58
haloperidol 46
haloperidol decanoate
..... 46
haloperidol lactate .. 46
HARVONI PAK 33.75-
150MG 20

HARVONI PAK 45-
200MG..... 20
HARVONI TAB 45-
200MG..... 20
HARVONI TAB 90-
400MG..... 20
HAVRIX 73
heather 58
HEP SOD/D5W INJ
20000UNT 68
HEP SOD/D5W INJ
25000UNT 68
HEP SOD/NACL INJ
12500UNT 68
HEP SOD/NACL INJ
25000UNT 68
heparin sodium
(porcine)..... 68
HEPARIN/NACL INJ
25000UNT 68
HEPLISAV-B 73
HERCEP HYLEC SOL
60-10000 27
HERCEPTIN 27
HERZUMA 27
HIBERIX 73
HUMIRA 70
HUMIRA PEDIA INJ
CROHNS 70
HUMIRA PEDIATRIC
CROHNS D 70
HUMIRA PEN 70
HUMIRA PEN KIT
PS/UV..... 70
HUMIRA PEN-
CD/UC/HS START 70
HUMIRA PEN-
PEDIATRIC UC S . 70
HUMIRA PEN-PS/UV
STARTER..... 70
HUMULIN R U-500
(CONCENTR..... 54
HUMULIN R U-500
KWIKPEN 54
hydralazine hcl 38
hydrochlorothiazide 37

hydrocodone bitartrate
..... 13
hydrocodone-
acetaminophen soln
7.5-325 mg/15ml 14
hydrocodone-
acetaminophen tab
10-325 mg 14
hydrocodone-
acetaminophen tab
5-325 mg 14
hydrocodone-
acetaminophen tab
7.5-325 mg 14
hydrocodone-
ibuprofen tab 7.5-
200 mg 14
hydrocortisone 62
hydrocortisone
(intrarectal) 66
hydrocortisone (rectal)
..... 85
hydrocortisone
(topical) 84

imipenem-cilastatin intravenous for soln 250 mg16
imipenem-cilastatin intravenous for soln 500 mg16
imipramine hcl44
imiquimod85
 IMOVAX RABIES (H.D.C.V.)73
 INBRIJA45
incassia58
 INCRELEX.....63
 INCRUSE ELLIPTA...79
indapamide.....37
 INFANRIX INJ.....73
 INFLIXIMAB70
 INGREZZA50
 INGREZZA CAP 40-80MG50
 INLYTA.....28
 INQOVI TAB 35-100MG25
 INREBIC.....28
 INSULIN PEN NEEDLES: BD/NOVO54
 INSULIN SAFETY NEEDLES54
 INSULIN SYRINGES: BD54
 INTELENCE18
 INTRALIPID76
 INTRON A.....72
introvale.....58
 INVEGA HAFYERA...46
 INVEGA SUSTENNA.46
 INVEGA TRINZA46
 IPOL INJ INACTIVE .73
*ipratropium bromide*79
ipratropium bromide (nasal)79
ipratropium-albuterol nebu soln 0.5-2.5(3) mg/3ml79
irbesartan.....34

irbesartan-hydrochlorothiazide tab 150-12.5 mg. 33
irbesartan-hydrochlorothiazide tab 300-12.5 mg. 33
 IRESSA.....28
irinotecan hcl.....26
 ISENTRESS18
 ISENTRESS HD18
isibloom58
 ISOLYTE-P INJ /D5W74
 ISOLYTE-S INJ.....74
 ISOLYTE-S INJ PH 7.474
isoniazid20
isosorbide dinitrate 38
isosorbide mononitrate38
isotretinoin.....82
isradipine.....36
itraconazole17
ivermectin.....16
 IXIARO INJ73

J

JAKAFI28
jantoven68
 JANUMET TAB 50-100053
 JANUMET TAB 50-500MG.....53
 JANUMET XR TAB 100-100053
 JANUMET XR TAB 50-100053
 JANUMET XR TAB 50-500MG.....53
 JANUVIA53
 JARDIANCE53
jasmiel58
javygtor.....63
 JAYPIRCA.....28
 JENTADUETO TAB 2.5-100053

JENTADUETO TAB 2.5-500.....53
 JENTADUETO TAB 2.5-850.....53
 JENTADUETO TAB XR 2.5-1000MG.....53
 JENTADUETO TAB XR 5-1000MG53
jinteli61
jolessa58
juleber58
 JULUCA TAB 50-25MG19
junel 1.5/3058
junel 1/2058
junel fe 1.5/3058
junel fe 1/20.....58
junel fe 24.....58

K

KADCYLA.....28
kaitlib fe.....58
 KALYDECO.....80
 KANJINTI28
kariva58
kcl 10 meq/l (0.075%) in

<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.45% inj</i>74	<i>lactated ringer's solution</i> 74	LEUKERAN..... 24
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in dextrose 5% & nacl 0.9% inj</i>74	<i>lactic acid (ammonium lactate)</i> 85	<i>leuprolide acetate</i> ... 25
<i>kcl 40 meq/l (0.3%) in nacl 0.9% inj</i>74	<i>lactulose</i> 66	<i>levalbuterol hcl</i> 80
KCL/D5W/NACL INJ 0.3/0.9%74	<i>lactulose (encephalopathy)</i> 66	<i>levalbuterol tartrate</i> 80
<i>kelnor 1/35</i>58	<i>lamivudine</i> 18	LEVEMIR 54
<i>kelnor 1/50</i>58	<i>lamivudine (hbv)</i> ... 20	LEVEMIR FLEXPEN .. 54
KERENDIA32	<i>lamivudine-zidovudine tab 150-300 mg</i> .. 19	LEVEMIR FLEXTOUCH54
KESIMPTA51	<i>lamotrigine</i> 40	<i>levetiracetam</i> 40
<i>ketoconazole</i>17	<i>lansoprazole</i> 67	<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln 1000 mg/100ml</i> 40
<i>ketoconazole (topical)</i>83	LANTUS 54	<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln 1500 mg/100ml</i> 41
<i>ketorolac tromethamine (ophth)</i>77	LANTUS SOLOSTAR 54	<i>levetiracetam in sodium chloride iv soln 500 mg/100ml</i> 40
KEVZARA.....70	<i>lapatinib ditosylate</i> . 28	<i>levobunolol hcl</i> 78
KEYTRUDA.....28	<i>larin 1.5/30</i> 58	<i>levocarnitine (metabolic modifiers)</i> 63
KINRIX INJ73	<i>larin 1/20</i> 58	<i>levocetirizine dihydrochloride</i> ... 79
KISQALI 200 DOSE.28	<i>larin 24 fe</i> 58	<i>levofloxacin</i>22
KISQALI 200 PAK FEMARA.....26	<i>larin fe 1.5/30</i> 58	<i>levofloxacin in d5w iv soln 250 mg/50ml</i> 22
KISQALI 400 DOSE.28	<i>larin fe 1/20</i> 58	<i>levofloxacin in d5w iv soln 500 mg/100ml</i> 22
KISQALI 400 PAK FEMARA.....26	<i>latanoprost</i> 78	<i>levofloxacin in d5w iv soln 750 mg/150ml</i> 22
KISQALI 600 DOSE.28	LATUDA 46	<i>levonest</i> 58
KISQALI 600 PAK FEMARA.....26	<i>layolis fe</i> 58	<i>levonor-eth est tab 0.15-0.02/0.025/0.03 mg &eth est 0.01 mg</i> 58
<i>klor-con</i>75	<i>leena</i> 58	<i>levonorgestrel & ethin</i>

levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.1 mg-20 mcg ... 59
levonorgestrel & ethinyl estradiol tab 0.15 mg-30 mcg .. 59
levonorgestrel-eth estra tab 0.05-30/0.075-40/0.125-30mg-mcg 59
levonorg-eth est tab 0.1-0.02mg(84) & eth est tab 0.01mg(7) 58
levonorg-eth est tab 0.15-0.03mg(84) & eth est tab 0.01mg(7) 58
levora 0.15/30-28 .. 59
levo-t..... 64
levothyroxine sodium 64
levoxyl 64
LEXIVA..... 18
lidocaine..... 84
lidocaine hcl..... 84
lidocaine hcl (local anesth.) 15
lidocaine hcl (mouth-throat) 85
lidocaine-prilocaine cream 2.5-2.5% .. 85
linezolid..... 16
LINEZOLID INJ 2MG/ML..... 16
LINZESS..... 66
liothyronine sodium 64
lisinopril 32
lisinopril & hydrochlorothiazide tab 10-12.5 mg ... 32
lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-12.5 mg ... 32

lisinopril & hydrochlorothiazide tab 20-25 mg 32
LITHIUM 50
lithium carbonate... 50
loestrin 1.5/30-21 .. 59
loestrin 1/20-21..... 59
loestrin fe 1.5/30 ... 59
loestrin fe 1/20..... 59
LOKELMA 56
LONSURF TAB 15-6.14 25
LONSURF TAB 20-8.19 25
loperamide hcl..... 66
lopinavir-ritonavir soln 400-100 mg/5ml (80-20 mg/ml) ... 19
lopinavir-ritonavir tab 100-25 mg 19
lopinavir-ritonavir tab 200-50 mg 19
lorazepam..... 38
lorazepam intensol. 39
LORBRENA 29
loryna..... 59
losartan potassium. 34
losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-12.5 mg. 33
losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 100-25 mg ... 33
losartan potassium & hydrochlorothiazide tab 50-12.5 mg .. 33
LOTEMAX..... 77
lovastatin..... 35
low-ogestrel 59
loxapine succinate.. 46
LUMAKRAS..... 29
LUMIGAN 78
LUMIZYME 63
LUPRON DEPOT (1-MONTH)..... 25

LUPRON DEPOT (3-MONTH) 25
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH 63
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH 63
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH 63
lurasidone hcl 46
lutra..... 59
lyleq 59
lyllana..... 61

<i>meloxicam</i>13	<i>metoprolol succinate</i> 36	MULTAQ..... 34
<i>memantine hcl</i> 42	<i>metoprolol tartrate</i> . 36	<i>multiple electrolytes</i> <i>ph 5.5</i> 75
<i>memantine hcl tab 28</i> <i>x 5 mg & 21 x 10</i> <i>mg titration pack</i> .43	<i>metronidazole</i> 16	<i>multiple electrolytes</i> <i>ph 7.4</i> 75
MENACTRA INJ..... 73	<i>metronidazole</i> <i>(topical)</i> 85	<i>mupirocin</i> 82
MENQUADFI INJ 73	<i>metronidazole vaginal</i> 68	MVASI 29
MENVEO INJ 73	<i>metyrosine</i> 38	<i>mycophenolate mofetil</i> 72
MENVEO SOL 73	MG SO4/D5W INJ 10MG/ML 75	<i>mycophenolate</i> <i>sodium</i> 72
<i>mercaptopurine</i> 25	<i>mibelas 24 fe</i> 59	MYRBETRIQ 67
<i>meropenem</i> 16	<i>micafungin sodium</i> . 17	
<i>mesalamine</i> 66	<i>microgestin 1.5/30</i> . 59	
<i>mesalamine w/</i> <i>cleanser</i> 66	<i>microgestin 1/20</i> ... 59	
MESNEX 31	<i>microgestin 24 fe</i> ... 59	
<i>metadate er</i> 48	<i>microgestin fe 1.5/30</i> 59	
<i>metformin hcl</i> 53	<i>microgestin fe 1/20</i> 59	
<i>methadone hcl</i> . 13, 14	<i>midodrine hcl</i> 38	
<i>methadone</i> <i>hydrochloride i</i> 14	<i>miglustat</i> 63	
<i>methazolamide</i> 37	<i>mili</i> 59	
<i>methenamine</i> <i>hippurate</i> 16	<i>mimvey</i> 61	
<i>methimazole</i> 64	<i>minocycline hcl</i> 24	
<i>methocarbamol</i> 51	<i>minoxidil</i> 38	
<i>methotrexate sodium</i> 25, 71	<i>mirtazapine</i> 44	
<i>methsuximide</i> 41	<i>misoprostol</i> 66	
<i>methylphenidate hcl</i> 49	MITIGARE 13	
<i>methylprednisolone</i> 62	M-M-R II INJ 73	
<i>methylprednisolone</i> <i>acetate</i> 62	M-NATAL PLUS TAB 75	

<i>neomycin-polymyxin-gramicid op sol</i>	<i>nitroglycerin</i>	<i>35/0.215-35/0.25-</i>
<i>1.75-10000-</i>	<i>nizatidine</i>	<i>35 mg-mcg</i>
<i>0.025mg-unt-mg/ml</i>	<i>nora-be</i>	<i>norlyroc</i>
.....77	<i>norethindrone &</i>	<i>NORPACE CR</i>
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone</i>	<i>ethinyl estradiol-fe</i>	<i>nortrel 0.5/35 (28)</i> .
<i>ophth oint 0.1% ..</i>	<i>chew tab 0.4 mg-35</i>	<i>nortrel 1/35 (21)....</i>
76	<i>mcg.....</i>	<i>nortrel 1/35 (28)....</i>
<i>neomycin-polymyxin-dexamethasone</i>	59	<i>nortrel 7/7/7.....</i>
<i>ophth susp 0.1% .</i>	<i>norethindrone &</i>	<i>nortriptyline hcl.....</i>
76	<i>ethinyl estradiol-fe</i>	<i>NORVIR</i>
<i>neomycin-polymyxin-hc ophth susp.....</i>	<i>chew tab 0.8 mg-25</i>	<i>NOVOLIN INJ 70/30</i>
76	<i>mcg.....</i>	<i>NOVOLIN INJ 70/30 FP</i>
<i>neomycin-polymyxin-hc otic soln 1%....</i>	59	55
78	<i>norethindrone</i>	<i>NOVOLIN N</i>
<i>neomycin-polymyxin-hc otic susp 3.5</i>	<i>(contraceptive) ...</i>	<i>NOVOLIN N FLEXPEN</i>
<i>mg/ml-10000</i>	59	55
<i>unit/ml-1%</i>	<i>norethindrone ace &</i>	<i>NOVOLIN R.....</i>
78	<i>ethinyl estradiol tab</i>	<i>NOVOLIN R FLEXPEN</i>
<i>neo-polycin 5(3.5)mg-</i>	<i>1 mg-20 mcg.....</i>	55
<i>400unt-10000unt op</i>	59	<i>NOVOLOG</i>
<i>oin</i>	<i>norethindrone ace &</i>	<i>NOVOLOG FLEXPEN</i>
77	<i>ethinyl estradiol tab</i>	<i>NOVOLOG MIX INJ</i>
<i>neo-polycin hc ophth</i>	<i>1.5 mg-30 mcg ...</i>	<i>70/30.....</i>
<i>oint 1%</i>	59	<i>NOVOLOG MIX INJ</i>
76	<i>norethindrone ace &</i>	<i>FLEXPEN.....</i>
<i>NERLYNX.....</i>	<i>ethinyl estradiol-fe</i>	55
29	<i>tab 1 mg-20 mcg</i>	<i>NOVOLOG PENFILL .</i>
<i>NEUPRO</i>	59	

O

<i>ocella</i>	60	<i>hydrochlorothiazide</i>		ORSERDU	25
OCTAGAM	72	<i>tab 40-5-25 mg</i> ..	33	<i>oseltamivir phosphate</i>	
<i>octreotide acetate</i> ...	63	<i>olopatadine hcl</i>	77		20
ODEFSEY TAB	19	<i>omeprazole</i>	67	OTEZLA	70
ODOMZO	29	OMNIPOD 5 G6 KIT		OTEZLA TAB 10/20/30	
OFEV	80	INTRO	55		70
<i>ofloxacin (ophth)</i>	77	OMNIPOD 5 G6 MIS		<i>oxacillin sodium</i>	23
<i>ofloxacin (otic)</i>	78	PODS.....	55	<i>oxaliplatin</i>	24
OGIVRI	29	OMNIPOD DASH KIT		<i>oxcarbazepine</i>	41
OGIVRI INJ 420MG.	29	INTRO	55	<i>oxybutynin chloride</i> 67,	
<i>olanzapine</i>	46, 47	OMNIPOD DASH MIS		68	
<i>olmesartan medoxomil</i>		PODS.....	55	<i>oxycodone hcl</i>	14
.....	34	OMNIPOD GO KIT		<i>oxycodone w/</i>	
<i>olmesartan</i>		10UNT/DY	55	<i>acetaminophen tab</i>	
<i>medoxomil-</i>		OMNIPOD GO KIT		<i>10-325 mg</i>	15
<i>hydrochlorothiazide</i>		15UNT/DY	55	<i>oxycodone w/</i>	
<i>tab 20-12.5 mg</i> ...	33	OMNIPOD GO KIT		<i>acetaminophen tab</i>	
<i>olmesartan</i>		20UNT/DY	55	<i>2.5-325 mg</i>	14
<i>medoxomil-</i>		OMNIPOD GO KIT		<i>oxycodone w/</i>	
<i>hydrochlorothiazide</i>		25UNT/DY	55	<i>acetaminophen tab</i>	
<i>tab 40-12.5 mg</i> ...	33	OMNIPOD GO KIT		<i>5-325 mg</i>	15
<i>olmesartan</i>		30UNT/DY	55	<i>oxycodone w/</i>	
<i>medoxomil-</i>		OMNIPOD GO KIT		<i>acetaminophen tab</i>	
<i>hydrochlorothiazide</i>		35UNT/DY	55	<i>7.5-32</i>	

PANZYGA.....72	<i>phenobarbital sodium</i>	PLASMA-LYTE INJ -148
<i>paraplatin</i>24	 41	 75
<i>paricalcitol</i>65	<i>phenytek</i> 41	PLASMA-LYTE INJ -A
<i>paromomycin sulfate</i>	<i>phenytoin</i> 41	 75
.....16	<i>phenytoin sodium</i> .. 41	<i>plenamine</i>76
<i>paroxetine hcl</i>44	<i>phenytoin sodium</i>	PLENVU SOL 66
PEDIARIX INJ 0.5ML73	<i>extended</i> 41	<i>podofilox</i> 85
PEDVAX HIB73	PHESGO SOL 29	<i>polycin ophth oint</i> ...77
<i>peg 3350-kcl-na</i>	<i>philith</i> 60	<i>polymyxin b-</i>
<i>bicarb-nacl-na</i>	PIFELTRO..... 18	<i>trimethoprim ophth</i>
<i>sulfate for soln</i> 236	<i>pilocarpine hcl</i> 78	<i>soln 10000 unit/ml-</i>
<i>gm</i>66	<i>pilocarpine hcl (oral)</i>	<i>0.1%</i> 77
<i>peg 3350-kcl-sod</i>	 86	POMALYST..... 26
<i>bicarb-nacl for soln</i>	<i>pimozide</i> 47	<i>portia-28</i> 60
<i>420 gm</i>66	<i>pimtrea</i> 60	<i>posaconazole</i> 17
PEGASYS.....20	<i>pindolol</i> 36	POT CHL 20MEQ/L IN
PEMAZYRE.....29	<i>pioglitazone hcl</i> 53	NACL 0.45% INJ.. 75
<i>pemetrexed disodium</i>	<i>piperacillin sod-</i>	POT CHL 20MEQ/L IN
.....25	<i>tazobactam na for</i>	NACL 0.9% INJ ... 75
PEN GK/DEXTR INJ	<i>inj 3.375 gm (3-</i>	POT CHL 40MEQ/L IN
40000/ML23	<i>0.375 gm)</i> 23	NACL 0.9% INJ ... 75
PEN GK/DEXTR INJ	<i>piperacillin sod-</i>	<i>potassium chloride</i> .75
60000/ML23	<i>tazobactam sod for</i>	POTASSIUM
<i>penicillamine</i>56	<i>inj 13.5 gm (12-1.5</i>	CHLORIDE 75
<i>penicillin g potassium</i>	<i>gm)</i> 23	<i>potassium chloride 20</i>
.....23	<i>piperacillin sod-</i>	<i>meq/l (0.15%) in</i>

<i>prednisolone sodium phosphate</i>62	PROQUAD INJ..... 73	RENFLEXIS 70
<i>prednisone</i>62	PROSOL INJ 20%... 76	<i>repaglinide</i> 53
PREDNISON	<i>protriptyline hcl</i> 44	RESTASIS 78
INTENSOL.....62	PULMICORT	RESTASIS MULTIDOSE
<i>pregabalin</i>41	FLEXHALER 82	 78
PREHEVBRIO..... 73	PULMOZYME..... 81	RETEVMO 29
PREMASOL SOL 10%	PURIXAN..... 25	REVLIMID..... 26
.....76	<i>pyrazinamide</i> 20	REXULTI..... 47
PRENATAL TAB 27-	<i>pyridostigmine</i>	REYATAZ..... 18
1MG.....75	<i>bromide</i> 50	REZLIDHIA 29
PRENATAL TAB PLUS	Q	REZUROCK 72
.....75	QINLOCK 29	RHOPRESSA 78
<i>prevalite</i>35	QUADRACEL INJ 73	<i>ribavirin (hepatitis c)</i>
PREVYMIS 21	QUADRACEL INJ 0.5ML	 21
PREZCOBIX TAB 800-	 73	<i>rifabutin</i> 20
150.....19	<i>quetiapine fumarate</i> 47	<i>rifampin</i> 20
PREZISTA.....18	<i>quinapril hcl</i> 32	<i>riluzole</i> 50
PRIFTIN.....20	<i>quinapril-</i>	<i>rimantadine</i>
<i>primaquine phosphate</i>	<i>hydrochlorothiazide</i>	<i>hydrochloride</i> 21
.....17	<i>tab 10-12.5 mg ..</i> 32	RINVOQ 70, 71
PRIMAQUINE	<i>quinapril-</i>	<i>risedronate sodium</i> .56
PHOSPHATE 17	<i>hydrochlorothiazide</i>	RISPERDAL CONSTA47
<i>primidone</i>41	<i>tab 20-12.5 mg ..</i> 32	<i>risperidone</i> 47
PRIORIX INJ 73	<i>quinapril-</i>	<i>ritonavir</i> 18
PRIVIGEN 72	<i>hydrochlorothiazide</i>	<i>rivastigmine</i> 43
<i>probenecid</i>13	<i>tab 20-25 mg</i> 32	<i>rivastigmine tartrate</i>
<i>prochlorperazine</i>65	<i>quinidine sulfate</i> 34	

SANDIMMUNE	72	sodium polystyrene		sulfamethoxazole-	
SANTYL	85	sulfonate powder	56	trimethoprim tab	
sapropterin		solifenacin succinate	68	400-80 mg	16
dihydrochloride....	63	SOLQUA INJ 100/33		sulfamethoxazole-	
SCSEMBLIX	29, 30		55	trimethoprim tab	
scopolamine.....	65	SOLTAMOX.....	25	800-160 mg.....	16
SECUADO	47	SOLU-CORTEF	62	SULFAMYLON.....	83
selegiline hcl	45	SOMATULINE DEPOT		sulfasalazine	66
selenium sulfide	83		64	sulindac	13
SELZENTRY.....	18	SOMAVERT.....	64	sumatriptan	50
SEREVENT DISKUS	80	sorafenib tosylate ..	30	sumatriptan succinate	
sertraline hcl.....	44	sorine.....	34		50
setlakin	60	sotalol hcl	34	sunitinib malate	30
sevelamer carbonate		sotalol hcl (afib/afl)	34	SUNLENCA	18
.....	64	spironolactone	32	SUPREP BOWEL SOL	
sharobel	60	spironolactone &		PREP KIT	66
SHINGRIX	73	hydrochlorothiazide		syeda.....	60
SIGNIFOR.....	63	tab 25-25 mg	37	SYMBICORT AER 160-	
sildenafil citrate		sprintec 28.....	60	4.5	82
(pulmonary		SPRITAM.....	41	SYMBICORT AER 80-	
hypertension).....	38	SPRYCEL.....	30	4.5	82
silver sulfadiaz					

SYNTHROID 64

T

TABLOID 25
TABRECTA 30
tacrolimus 72
tacrolimus (topical) . 85
TAFINLAR 30
TAGRISSO 30
TALTZ 71
TALZENNA 30
tamoxifen citrate 25
tamsulosin hcl 67
tarina 24 fe 60
tarina fe 1/20 eq 60
TASIGNA 30
tasimelteon 49
tazarotene 83
tazicef 21
TAZORAC 83
taztia xt 36
TAZVERIK 30
TDVAX INJ 2-2 LF ... 73
TECENTRIQ 30
TEFLARO 21
telmisartan 34
*telmisartan-
amlodipine tab 40-
10 mg* 34
*telmisartan-
amlodipine tab 40-5
mg* 34
*telmisartan-
amlodipine tab 80-
10 mg* 34
*telmisartan-
amlodipine tab 80-5
mg* 34
*telmisartan-
hydrochlorothiazide
tab 40-12.5 mg* ... 34
*telmisartan-
hydrochlorothiazide
tab 80-12.5 mg* ... 34

*telmisartan-
hydrochlorothiazide
tab 80-25 mg* 34
temazepam 49
TENIVAC INJ 5-2LF 73
*tenofovir disoproxil
fumarate* 18
TEPMETKO 30
terazosin hcl 33
terbinafine hcl 17
terbutaline sulfate .. 80
terconazole vaginal 68
TERIPARATIDE 56
testosterone 52
testosterone cypionate
..... 52
*testosterone
enantate* 52
tetrabenazine 51
tetracycline hcl 24
THALOMID 26
THEO-24 81
theophylline 81
thioridazine hcl 47
thiothixene 47
tiadylt er 36
tiagabine hcl 41
TIBSOVO 30
TICOVAC 73
tigecycline 24
TIGECYCLINE 24
tilia fe 60
timolol maleate 36
*timolol maleate
(ophth)* 78
TIVICAY 18, 19
TIVICAY PD 19
tizanidine hcl 51
TOBRADEX OIN 0.3-
0.1% 76
TOBRADEX ST SUS
0.3-0.05 76
tobramycin 16
tobramycin (ophth) 77
tobramycin sulfate . 16

*tobramycin-
dexamethasone
ophth susp 0.3-
0.1%* 76
tolterodine tartrate . 68
topiramate 41
toremifene citrate... 25
torseamide

<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 37.5-25 mg ...</i>	37	TRIUMEQ TAB.....	20	<i>valsartan- hydrochlorothiazide tab 160-12.5 mg .</i>	34
<i>triamterene & hydrochlorothiazide tab 75-50 mg</i>	37	<i>trivora-28</i>	61	<i>valsartan- hydrochlorothiazide tab 160-25 mg</i>	34
<i>trientine hcl</i>	56	<i>tri-vylibra.....</i>	60	<i>valsartan- hydrochlorothiazide tab 320-12.5 mg .</i>	34
<i>tri-estarylla</i>	60	<i>tri-vylibra lo</i>	61	<i>valsartan- hydrochlorothiazide tab 320-25 mg</i>	34
<i>trifluoperazine hcl ...</i>	47	TRIZIVIR TAB.....	20	<i>valsartan- hydrochlorothiazide tab 80-12.5 mg ...</i>	34
<i>trifluridine</i>	77	TROGARZO	19	VALTOCO 10 MG DOSE.....	42
<i>trihexyphenidyl hcl .</i>	45	TROPHAMINE INJ 10%	76	VALTOCO 15 MG DOSE.....	42
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 10-5-1000MG	54	<i>trospium chloride ...</i>	68	VALTOCO 20 MG DOSE.....	42
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 12.5-2.5-1000MG.....	54	TRUE METRIX KIT AIR	86	VALTOCO 5 MG DOSE	42
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 25-5-1000MG	54	TRUE METRIX KIT METER.....	86	<i>vanadom</i>	51
TRIJARDY XR TAB ER 24HR 5-2.5-1000MG	54	TRUE METRIX STRIPS	86	<i>vancomycin hcl</i>	16
TRIKAFTA PAK 59.5MG	81	TRULICITY	54	VANCOMYCIN INJ 1 GM	16
TRIKAFTA PAK 75MG	81	TRUMENBA INJ	73	VANCOMYCIN INJ 500MG	16
TRIKAFTA TAB 100-50-75MG & 150MG	81	TRUSELTIQ 100MG DAILY DOSE	30	VANCOMYCIN INJ 750MG	17
TRIKAFTA TAB 50-25-37.5MG & 75MG ..	8				

venlafaxine hcl 44
 VENTAVIS..... 38
 VENTOLIN HFA..... 80
 VENTOLIN HFA
 (INSTITUTIONAL
 PACK) 80
verapamil hcl 37
 VERQUVO 38
 VERSACLOZ 47
 VERZENIO 30
vestura 61
 V-GO 20 KIT 56
 V-GO 30 KIT 56
 V-GO 40 KIT 56
 VICTOZA 54
vienva 61
vigabatrin 42
vigadrone 42
 VIIBRYD KIT STARTER
 44
vilazodone hcl 44
 VIMPAT 42
vincristine sulfate ... 26
vinorelbine tartrate . 26
viorele 61
 VIRACEPT 19
 VIREAD 19
 VITRAKVI 30
 VIVITROL 52
 VIZIMPRO..... 30
 VONJO 30
voriconazole 17
 VOSEVI TAB..... 21
 VOTRIENT 31
 VRAYLAR 47
 VRAYLAR CAP 1.5-
 3MG 47
vyfemla 61
vylibra 61
 VYZULTA 78

W

warfarin sodium 68
*water for irrigation,
 sterile irrigation soln*
 85

WELIREG 26
wera 61
wymzya fe 61

X

XALKORI..... 31
 XARELTO 68
 XARELTO STAR TAB
 15/20MG..... 68
 XATMEP 71
 XCOPRI 42
 XCOPRI PAK 100-150
 42
 XCOPRI PAK 12.5-25
 42
 XCOPRI PAK 150-
 200MG
 (MAINTENANCE) . 42
 XCOPRI PAK 150-
 200MG (TITRATION)
 42
 XCOPRI PAK 50-
 100MG..... 42
 XELJANZ 71
 XELJANZ XR 71
 XERMELO 67
 XGEVA..... 56
 XHANCE..... 81
 XIFAXAN..... 67
 XIGDUO XR TAB 10-
 1000 54
 XIGDUO XR TAB 10-
 500MG..... 54
 XIGDUO XR TAB 2.5-
 1000 54
 XIGDUO XR TAB 5-
 1000MG 54
 XIGDUO XR TAB 5-
 500MG..... 54
 XIIDRA 7

<i>zidovudine</i>	19	ZOLINZA.....	31	ZYDELIG	31
ZIEXTENZO	69	<i>zolmitriptan</i>	50	ZYKADIA	31
<i>ziprasidone hcl</i>	47	<i>zolpidem tartrate</i> ...	49	ZYLET SUS 0.5-0.3%	
<i>ziprasidone mesylate</i>		ZONISADE	42		76
.....	47	<i>zonisamide</i>	42	ZYPREXA RELPREVV	
ZIRABEV	31	<i>zovia 1/35</i>	61		47, 48
ZIRGAN.....	77	ZTALMY	42		
<i>zoledronic acid</i>	56	<i>zumandimine</i>	61		



Molina Medicare Complete Care Plus (HMO D-SNP) គម្រោង Medicare Medi-Cal

ការដាក់ស្នើសុំឯកសារបង្ហាញពីសៀវភៅរូបមន្តសម្រាប់ប្រើថ្នាំដែលបានអនុម័ត HPMS លេខ 00023250,
កំណែ 18

បានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៅ៖ 12/01/2023

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬសំណួរផ្សេងទៀត សូមទាក់ទងមកយើងខ្ញុំតាមលេខ (800) 665-3086, TTY: 711,
ថ្ងៃទី 1 ខែតុលាដល់ថ្ងៃទី 31 ខែមីនា៖ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ 8 ព្រឹក - 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុក
ថ្ងៃទី 1 ខែមេសា ដល់ថ្ងៃទី 30 ខែកញ្ញា៖ ថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ 8 យប់ ម៉ោងក្នុងស្រុក
ឬទស្សនា

MolinaHealthcare.com/Medicare