Neighborhood Health Plan OF RHODE ISLAND™

អង្គ ការ Neighborhood INTEGRITY (ផែនការ Medicare-Medicaid Plan)

រូបមន្តឆ្នាំ 2022៖ បញ្ជីថ្នាំដែលរ៉ាប់រង

ករណីបើអ្នកមានសំណួរ សូមបៅទូរស័ព្ទបៅគបរមាង Neighborhood INTEGRITY តាមបលខ 1-844-812-6896 ពីបម៉ា ង 8 រពុ ឹកដល់បម៉ា ង 8 យរ៉ ថ្ងៃ ១ – សុរ ពីបម៉ា ង 8 រពុ ឹកដល់បម៉ា ង 12 ថ្ងៃ ០ រង់ប ។ ១ ១ ១

គម្រោង Neighborhood INTEGRITY|បញ្ជីផ្ទាំសម្រាប់ឆ្នាំ 2022 ដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង (សៀវភៅរូបមន្តផ្ទាំ)

សេចក្តីផ្តើម

ឯកសារនេះត្រូវបានគេហៅថា *បញ្ជីឱ្យសថដែលមានការរ៉ាប់រង* (ត្រូវបានគេស្គាល់ផងដែរថាជាបញ្ជីផ្ទាំ)។ វាប្រាប់អ្នកថាផ្ទាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាមួយណា និងផ្ទាំដែលមិនចាំបាច់ចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយវេជ្ជបណ្ឌិត និងឧបករណ៍ដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយ Neighborhood INTEGRITY។ បញ្ជីផ្ទាំក៏ប្រាប់អ្នកផងដែរថា ប្រសិនបើមានច្បាប់ពិសេសណាមួយ ឬការដាក់កម្រិតលើផ្ទាំណាមួយដែលស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយ Neighborhood INTEGRITY ។ លក្ខខណ្ឌសំខាន់ៗនិងនិយមន័យរបស់ពួកគេ បានលេចឡើងក្នុងជំពូកមុននៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក*។

តារាងមាតិកា

A. ការបដិសេធ 4

B. សំណួរដែលគេតែងតែសួរ (Frequently Asked Questions, FAQ) 5

B1 .តើផ្ទាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាក្នុង *បញ្ជីឱ្យសថដែលមានការរ៉ាប់រង*ជាអ្វី? (យើងហៅថា បញ្ជីឱ្យសថដែលមានការរ៉ាប់រង ខ្លីៗហៅថា “បញ្ជីផ្ទាំ”) 4

B2 .តើបញ្ជីផ្ទាំធ្លាប់ផ្លាស់ប្តូរទេ? 5

B3 .តើមានអ្វីកើតឡើងនៅពេលធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីផ្ទាំ? 6

B4 .តើមានការដាក់កម្រិតឬការកំណត់ផ្ទាំណាខ្លះ ដែលគ្របដណ្តប់ឬតម្រូវសកម្មភាពណាមួយដើម្បីទទួលបានផ្ទាំដែរឬទេ? 7

B5 .តើខ្ញុំនឹងដឹងដោយរបៀបណាប្រសិនបើផ្ទាំដែលខ្ញុំចង់បានមានកំណត់ ឬប្រសិនបើមានសកម្មភាពចាំបាច់ដើម្បីទទួលបានផ្ទាំ? 8

B6 .តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើគម្រោង Neighborhood INTERGRITY ផ្លាស់ប្តូរច្បាប់របស់ពួកគេអំពីផ្ទាំមួយចំនួន (ឧទាហរណ៍ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) ចំនួនមានកំណត់និង/ឬការដាក់កម្រិតការព្យាបាលជាជំហានៗ)? 8

B7 .តើខ្ញុំអាចស្វែងរកផ្ទាំក្នុងបញ្ជីផ្ទាំបានដោយរបៀបណា? 8

B8 .តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើផ្ទាំដែលខ្ញុំចង់ប្រើមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីផ្ទាំ? 8

B9 .តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើខ្ញុំជាសមាជិកថ្មីរបស់គម្រោង Neighborhood INTEGRITY និងមិនអាចស្វែងរកផ្ទាំរបស់ខ្ញុំក្នុងបញ្ជីផ្ទាំឬ មានបញ្ហាក្នុងការទទួលផ្ទាំ? 9

B10 .តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងដើម្បីរ៉ាប់រងផ្ទាំរបស់ខ្ញុំទេ? 9

B11 .តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងមួយដោយយ៉ាងដូចម្តេច? 10

B12 .តើរយៈពេលយូរប៉ុន្មានក្នុងការទទួលការលើកលែង? 10

B13 .តើថ្នាំទូទៅជាអ្វី? 10

B14 .តើ OTC ជាថ្នាំអ្វី? 11

B15 .តើគម្រោង Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំដែរទេ? 11

B16 .តើសហចំណាយរបស់ខ្ញុំជាអ្វី? 11

B17. តើថ្នាក់របស់ថ្នាំជាអ្វី? 11

C. *ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃបញ្ជីឱសថដែលមានការរ៉ាប់រង* 11

C1 ថ្នាំត្រូវបានដាក់ជាក្រុមតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ 12

D. លិបិក្រមនៃឱសថដែលមានការរ៉ាប់រង 146

A. ការបដិសេធ

នេះជាបញ្ជីថ្នាំដែលសមាជិកអាចទទួលគម្រោង Neighborhood INTEGRITY។

- អ្នកតែងតែអាចពិនិត្យ*បញ្ជីថ្នាំដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព*តាមប្រព័ន្ធអ៊ីនធឺណិតរបស់គម្រោង Neighborhood INTEGRITY តាមគេហទំព័រ www.nhpri.org/INTEGRITY។
- ផែនការរបស់ Neighborhood INTEGRITY គឺជាផែនការសុខភាពដែលចុះកិច្ចសន្យាទាំងជាមួយជាមួយកម្មវិធី Medicare និង Rhode Island Medicaid ដើម្បីផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍នៃកម្មវិធីទាំងពីរដល់អ្នកចុះឈ្មោះ។
- ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-844-812-6896 (TTY 711), 8 am to 8 pm, Monday - Friday; 8 am to 12 pm on Saturday. On Saturday afternoons, Sundays and holidays, you may be asked to leave a message. The call is free.
- ATENCIÓN: Si usted habla español, servicios de asistencia con el idioma, de forma gratuita, están disponibles para usted. Llame a Servicios a los Miembros al 1-844-812-6896 (TTY 711), de 8 am a 8 pm, de lunes a viernes, de 8 am a 12 pm los sábados. En las tardes de los sábados, domingos y feriados, se le pedirá que deje un mensaje. Su llamada será devuelta dentro del siguiente día hábil. La llamada es gratuita.
- ATENÇÃO: Se você fala Português, o idioma, os serviços de assistência gratuita, estão disponíveis para você. Os serviç)os de chamada em 1-844-812-6896 TTY (711), 8 am a 8 pm, de segunda a sexta-feira; 8 am a 12 pm no sábado. Nas tardes de

sábado, domingos e feriados, você pode ser convidado a deixar uma mensagem. A sua chamada será devolvido no próximo dia útil. A ligação é gratuita.

- ❖ សូមយកចិត្តទុកដាក់៖ ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ មានសេវាកម្មជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក។ សូមទូរស័ព្ទទៅសេវាសមាជិកតាមរយៈលេខ 1-844-812-6896 (TTY 711) ចាប់ពីម៉ោង 8ព្រឹកដល់ 8យប់ថ្ងៃចន្ទ -សុក្រ ម៉ោង 8ព្រឹកដល់ 12 យប់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ នៅរៀងរាល់រសៀលថ្ងៃសៅរ៍ ថ្ងៃអាទិត្យ និងថ្ងៃឈប់សម្រាក អ្នកអាចត្រូវបានស្នើសុំឱ្យទុកសារ។
  ការហៅរបស់អ្នកនឹងត្រូវបានគេហៅត្រឡប់មកវិញក្នុងថ្ងៃធ្វើការបន្ទាប់។
  ការទូរស័ព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។

- ❖ អ្នកអាចទទួលបានឯកសារនេះដោយឥតគិតថ្លៃក្នុងឯកសារផ្សេងៗ ដូចជាអក្សរពុម្ពធំ អក្សរសម្រាប់មនុស្សពិការភ្នែក ឬជាសំឡេង។ សូមទូរស័ព្ទទៅសមាជិកសេវាកម្មតាមលេខ -1 6896-812-844 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ 12 ថ្ងៃត្រង់រាល់ថ្ងៃសៅរ៍។ អ្នកប្រើ TTY គួរតែទូរស័ព្ទទៅ 711។ ការទូរស័ព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។

- ❖ អ្នកអាចស្នើសុំឯកសារនេះនិងសម្ភារៈក្នុងពេលអនាគត ជាភាសាដែលអ្នកចង់បាន និង/ឬទម្រង់ជំនួសដោយទូរស័ព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិក។ នេះត្រូវបានគេហៅថា "ការដាក់សំណើ"។
  សេវាកម្មសមាជិកនឹងបញ្ចូលឯកសារការសំណើររបស់អ្នកទៅក្នុងកំណត់ត្រាសមាជិករបស់អ្នក ដូច្នេះអ្នកអាចទទួលឧបករណ៍ឥឡូវនិងក្នុងពេលអនាគតក្នុងភាសាដែលអ្នកចង់បាន និង/ឬទម្រង់ដែលអ្នកចង់បាន។
  អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរឬលុបសំណើរដែលបានដាក់ស្នើរបស់អ្នកនៅគ្រប់ពេលដោយទូរស័ព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិក។

B. សំណួរដែលគេតែងតែសួរ (Frequently Asked Questions, FAQ)

ស្វែងរកចម្លើយនៅទីនេះដើម្បីសួរអ្នកអំពី *បញ្ជីឱសថដែលមានការរ៉ាប់រងនេះ*។
អ្នកអាចសួរសំណួរដែលគេតែងតែសួរទាំងអស់ (Frequently Asked Questions, FAQ) ដើម្បីរៀនបន្ថែម ឬស្វែងរកសំណួរនិងចម្លើយ។

B1. តើថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាក្នុង *បញ្ជីឱសថដែលមានការរ៉ាប់រង*ជាអ្វី? (យើងហៅថា បញ្ជីឱសថដែលមានការរ៉ាប់រង ខ្លីៗហៅថា "*បញ្ជីថ្នាំ*"។)

ថ្នាំក្នុង *បញ្ជីឱសថដែលមានការរ៉ាប់រង*ដែលចាប់ផ្តើមលើទំព័រ **14**
គឺជាថ្នាំដែលបានគ្រប់គ្រងដោយអង្គការ Neighborhood INTEGRITY។
ថ្នាំទាំងនេះគឺមាននៅក្នុងឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញរបស់យើង។
ឱសថស្ថានមួយគឺនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ពួកយើង ប្រសិនបើយើងមានកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយពួកគេ ដើម្បីធ្វើការជាមួយពួកគេនិងផ្តល់សេវាកម្មដល់អ្នក។ យើងសំដៅទៅឱសថស្ថានទាំងនេះដូចជា "ឱស្ថានបណ្តាញ"។

- Neighborhood INTEGRITY នឹងគ្របដណ្តប់ថ្លៃថ្នាំដែលចាំបាច់ទាំងអស់ក្នុងតារាងថ្នាំ ប្រសិនបើ៖

- ○ វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតនិយាយថា អ្នកត្រូវការពួកគេដើម្បីទទួលបានសុខភាពល្អ **និង**
- ○ អ្នកបំពេញវេជ្ជបញ្ជានៅតាមបណ្តាញឱសថស្តាន Neighborhood INTEGRITY។

- Neighborhood INTEGRITY អាចមានជំហានបន្ថែមដើម្បីដំណើរការថ្នាំសំខាន់ៗ (សូមមើលសំណួរ B4 ខាងក្រោម)។

អ្នកអាចឃើញបញ្ជីថ្នាំដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផងដែរដែលយើងមាននៅក្នុងគេហទំព័ររបស់យើង www.nhpri.org/INTEGRITY ឬទូរស័ព្ទ សេវាកម្មសមាជិកតាមលេខទូរស័ព្ទ 1-844-812-6896។

B2. តើបញ្ជីថ្នាំធ្លាប់ផ្លាស់ប្តូរទេ?

បាទ/ចាស Neighborhood INTEGRITY ត្រូវតែអនុវត្តតាមច្បាប់ Medicare និង Rhode Island Medicaid នៅពេលធ្វើការផ្លាស់ប្តូរ។ យើងអាចបន្ថែមឬលុបចោលថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំក្នុងកំឡុងពេលពេញមួយឆ្នាំ។

យើងអាចផ្លាស់ប្តូរច្បាប់ថ្នាំរបស់ពួកយើង។ ឧទាហរណ៍ យើងអាច៖

- សម្រេចដើម្បីតម្រូវ ឬមិនតម្រូវមុនពេលអនុម័តអំពីថ្នាំ។ (មុនពេលការអនុម័តជាការអនុញ្ញាតពី Neighborhood INTEGRITY មុនពេលអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំ)
- បន្ថែម ឬផ្លាស់ប្តូរចំនួនថ្នាំដែលអ្នកអាចទទួល (បានហៅថាបរិមាណមានកំណត់)
- បន្ថែមឬផ្លាស់ប្តូរថ្នាំតាមជំហានការព្យាបាលដែលមានកម្រិត។ (ការព្យាបាលតាមជំហានមានន័យថា អ្នកត្រូវតែព្យាយាមលើថ្នាំតែមួយមុខសិនមុនពេលយើងនឹងប្រើថ្នាំផ្សេងទៀត។)
- សម្រាប់ពត៌មានបន្ថែមអំពីច្បាប់ថ្នាំ សូមមើលសំណួរ B4។

ប្រសិនបើអ្នកលេបថ្នាំដែលបានគ្រប់ដណ្តប់នៅពេលចាប់**ផ្តើម**នៃឆ្នាំ យើងនឹងមិនលុបឬផ្លាស់ប្តូរការគ្របដណ្តប់ថ្នាំ**ក្នុងកំឡុងចុងឆ្នាំ**ទេលើកលែងតែ៖

- ថ្នាំថ្មី ថោកជាងនៅលើទីផ្សារដែលមានប្រសិទ្ធភាពដូចគ្នានឹងថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំ **ឬ**
- យើងរកឃើញថាថ្នាំមិនមានសុវត្ថិភាព **ឬ**
- ថ្នាំមួយត្រូវបានលុបពីទីផ្សារ។

សំណួរ B3 និង B6 ខាងក្រោម មានព័ត៌មានបន្ថែមពីអ្វីដែលបានកើតឡើង នៅពេលបញ្ជីថ្នាំបានផ្លាស់ប្តូរ។

- អ្នកអាចពិនិត្យបញ្ជីថ្នាំដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពរបស់គម្រោង Neighborhood INTEGRITY តាមគេហទំព័រ www.nhpri.org/INTEGRITY។
- អ្នកអាចទូរស័ព្ទផងដែរទៅកាន់ សេវាកម្មសមាជិក ដើម្បីពិនិត្យបញ្ជីថ្នាំថ្មីៗតាមលេខទូរស័ព្ទ 1-844-812-6896 (TTY 711)។

B3. តើមានអ្វីកើតឡើងនៅពេលធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំ?

បញ្ជីថ្នាំនឹងមានការផ្លាស់ប្តូរមួយចំនួននឹងកើតឡើង**ភ្លាមៗ**។ ឧទាហរណ៍៖

- **ថ្នាំថ្មីជាទូទៅអាចប្រើប្រាស់បាន។** ជួនកាលថ្នាំថ្មីជាទូទៅមាន នៅលើទីផ្សារ ដែលមានប្រសិទ្ធភាពដូចម៉ាកថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែរ។ នៅពេលវាកើតឡើងនោះ យើងអាចលុបម៉ាកឈ្មោះថ្នាំនិងបន្ថែមថ្នាំថ្មីទូទៅប៉ុន្តែតម្លៃថ្នាំថ្មីនៅតែដ៏ដែល។ នៅពេលយើងបន្ថែមថ្នាំទូទៅថ្មី យើងអាចសម្រេចចិត្តដើម្បីរក្សាទុកម៉ាកឈ្មោះថ្នាំលើបញ្ជី ផងដែរប៉ុន្តែការផ្លាស់ប្តូរស្ថិតក្រោមការគ្រប់ដណ្តប់របស់ច្បាប់ឬការកំណត់។
    - យើងមិនអាចប្រាប់អ្នកមុនពេលយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរនេះទេ ប៉ុន្តែយើងនឹងផ្ញើរព័ត៌មានអំពីការផ្លាស់ប្តូរជាក់លាក់ដែលយើងបានផ្លាស់ប្តូរទៅអ្នក។
    - អ្នកឬអ្នកផ្តល់សេវាកម្មអាចស្នើរសុំសម្រាប់ការលើកលែងពីការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ។ យើងនឹងផ្ញើរសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីដំណាក់កាលដែលអ្នកស្នើសុំសម្រាប់ការលើលែង។ សូមមើលសំណួរ B10 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។
- **ថ្នាំមួយត្រូវបានយកចេញពីទីផ្សារ។** ប្រសិនបើរដ្ឋបាលចំណីអាហារ និងឱសថ (Food and Drug Administration,FDA) ផ្ទៃងការណ៍ ថ្នាំមួយអ្នកកំពុងលេបគឺមិនមានសុវត្ថិភាពឬរោងចក្រផលិតថ្នាំមិនផលិត យើងនឹងដកវាចេញពីបញ្ជី។ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងប្រើថ្នាំយើងនឹងប្រាប់អ្នកឱ្យដឹង។ យើងនឹងផ្ញើសំបុត្រទៅអ្នកដែលមានការទូន្ទានអ្នកពី របៀបអនុវត្តតាមអ្នកផ្តល់សេវាកម្មនិងឱសថការីរបស់អ្នក។

យើងអាចធ្វើការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងដែលប៉ះពាល់ដល់ថ្នាំដែលអ្នកប្រើប្រាស់។
យើងនឹងប្រាប់អ្នកមុនអំពីការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងៗអំពីបញ្ជីថ្នាំ។ ការផ្លាស់ប្តូរនេះអាចកើតឡើងប្រសិនបើ៖

- រដ្ឋបាលចំណីអាហារ និងឱសថ (Food and Drug Administration,FDA) ផ្តល់ការណែនាំថ្មីឬមានការណែនាំថ្មីអំពីថ្នាំ។
- យើងបន្ថែមថ្នាំទូទៅដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មីនៅលើទីផ្សារ**និង**
    - ជំនួសឈ្មោះម៉ាកថ្នាំថ្មីលើបញ្ជីថ្នាំ **ឬ**
    - ប្តូរការគ្រប់ដណ្តប់ច្បាប់ឬការកំណត់សម្រាប់ឈ្មោះម៉ាកថ្នាំ។

នៅពេលការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះបានកើតឡើង យើងនឹង៖

- ប្រាប់អ្នកយ៉ាងហោចណាស់ 30 ថ្ងៃមុនពេលយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំ **ឬ**
- ជូនដំណឹងឲ្យអ្នកដឹង និងផ្តត់ផ្តង់ថ្នាំឲ្យអ្នករយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់បានស្នើសុំបំពេញ។

នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឲ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ ពួកគាត់អាចជួយអ្នកសម្រេចចិត្ត៖

- ប្រសិនបើមានថ្នាំដែលស្រដៀងនឹងថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំ អ្នកអាចយកជំនួស **ឬ**

- ថាតើដើម្បីស្នើសុំការលើកលែងពីការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ។ ដើម្បីរៀនបន្ថែមអំពីការលើកលែង សូមមើលសំណួរ B10។

B4. តើមានការដាក់កម្រិតឬការកំណត់ថ្នាំណាខ្លះ ដែលគ្របដណ្តប់ឬតម្រូវសកម្មភាពណាមួយដើម្បីទទួលបានថ្នាំដែរឬទេ?

ពិតមែនហើយ ថ្នាំខ្លះមានច្បាប់គ្របដណ្តប់ឬមានកម្រិតលើចំនួនដែលអ្នកអាចទទួលបាន។ ក្នុងករណីមួយចំនួន អ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិតមួយចំនួនឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាដ៏ទៃទៀតត្រូវតែធ្វើអ្វីមួយមុនពេលអ្នកទទួលថ្នាំ។ ឧទាហរណ៍៖

- **ការអនុម័តជាមុន៖ (ឬការអនុញ្ញាតជាមុន)** សម្រាប់ថ្នាំមួយចំនួន អ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតត្រូវតែទទួលការយល់ព្រមពី Neighborhood INTEGRITY មុនពេលអ្នកបំពេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។ Neighborhood INTEGRITY អាចមិនគ្របណ្តប់ថ្នាំប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលការយល់ព្រម។

- **បរិមាណមានកំណត់៖** ពេលខ្លះ Neighborhood INTEGRITY កំណត់ចំនួនថ្នាំដែលអ្នកអាចទទួលបាន។

- **ការព្យាបាលជាជំហានៗ ៖** ពេលខ្លះ Neighborhood INTEGRITY តម្រូវឲ្យអ្នកធ្វើការព្យាបាលជាជំហានៗ។ នេះមានន័យថាអ្នកនឹងត្រូវតែសាកល្បងថ្នាំតាមលំដាប់លំដោយជាក់លាក់មួយសម្រាប់ស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នក។ អ្នកអាចត្រូវសាកល្បងប្រើថ្នាំមួយមុនពេលដែលយើងនឹងប្រើប្រាស់ថ្នាំមួយផ្សេងទៀត។ ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតគិតថាថ្នាំទីមួយមិនមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់អ្នក នោះយើងនឹងប្រើថ្នាំទីពីរ។

អ្នកអាចស្វែងរក ប្រសនបើថ្នាំរបស់អ្នកមានតម្រូវការ ឬការកំណត់បន្ថែម ដោយរកមើលក្នុងតារាងនៅលើទំព័រទី **14-145** ។
អ្នកក៏អាចទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមដោយចូលទៅគេហទំព័ររបស់យើង www.nhpri.org/INTEGRITY។
យើងបានបិទផ្សាយឯកសារនៅលើបណ្តាញអ៊ីនធឺណិតដែលពន្យល់ការអនុញ្ញាតជាមុន និងការដាក់កំហិតការព្យាបាលជាជំហានរបស់យើង។ អ្នកក៏អាចស្នើសុំឲ្យយើងផ្ញើច្បាប់ចម្លងឲ្យអ្នកផងដែរ។

អ្នកអាចស្នើសុំការលើកលែងពីការកំណត់ទាំងនេះ។
នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឲ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។
ពួកគាត់អាចជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្ត
ប្រសិនបើមានថ្នាំស្រដៀងគ្នានៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលអ្នកអាចយកជំនួសបាន
ឬថាតើត្រូវស្នើសុំលើកលែងដែរឬទេ។ សូមមើលសំណួរ B10-B12
សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។

B5. តើខ្ញុំនឹងដឹងដោយរបៀបណាប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់បាន មានកំណត់ឬប្រសិនបើមានសកម្មភាពចាំបាច់ដើម្បីទទួលបានថ្នាំ?

តារាងនៃថ្នាំនៅលទំព័រ **14** មានជួរឈរដែលបានដាក់ស្លាក “Necessary actions, restrictions, or limits on use.” (“សកម្មភាពចាំបាច់ការដាក់កម្រិតឬការកំណត់លើការប្រើប្រាស់”)។

B6. តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើ Neighborhood INTEGRITY ផ្លាស់ប្តូរច្បាប់របស់ពួកគេអំពីថ្នាំមួយចំនួន (ឧទាហរណ៍ ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) ចំនួនមានកំណត់ និង/ឬការដាក់កម្រិតលើការព្យាបាលជាជំហានៗ)?

ក្នុងករណីមួយចំនួន យើងនឹងប្រាប់អ្នកជាមុន ប្រសិនបើយើងបន្ថែមឬផ្លាស់ប្តូរការអនុម័តជាមុន ចំនួនមានកំណត់ និង/ឬការដាក់កម្រិតការព្យាបាលជាជំហានៗដោយប្រើថ្នាំ។ សូមមើលសំណួរ B3 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការជូនដំណឹងជាមុននេះ
និងស្ថានភាពដែលយើងមិនអាចមានលទ្ធភាពប្រាប់អ្នកទុកជាមុន
នៅពេលច្បាប់ថ្នាំរបស់យើងនៅក្នុងបញ្ជីការផ្លាស់ប្តូរថ្នាំ។

B7. តើខ្ញុំអាចស្វែងរកថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំបានដោយរបៀបណា?

មានវិធីពីរយ៉ាងដើម្បីស្វែងរកថ្នាំ៖

- អ្នកអាចស្វែងតាមតួរអក្សរទៅតាមឈ្មោះថ្នាំ **ឬ**
- អ្នកអាចស្វែងរកដោយប្រើលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ។

ដើម្បីស្វែងរក**តាមតួរអក្សរ** ចូលទៅផ្នែកលិបិក្រមនៃផ្នែកឱសថដែលមានការរ៉ាប់រង។
អ្នកអាចស្វែងរកវាលើទំព័រ **146** ។

ដើម្បីស្វែករក**ដោយប្រើលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ** រកផ្នែកមានដាក់ស្លាក “List of drugs by medical condition” (“ បញ្ជីថ្នាំដោយលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាសាស្ត្រ”) លើទំព័រ **14** ។
ថ្នាំក្នុងផ្នែកនេះគឺត្រូវបានធ្វើជាក្រុមក្នុងប្រភេទដោយផ្អែកលើប្រភេទលក្ខខណ្ឌថ្នាំ
ដែលពួកវាត្រូវបានប្រើដើម្បីព្យាបាល។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាបេះដូង
អ្នកគួរតែមើលទៅក្នុងប្រភេទ Cardiovascular (សរសៃឈាមបេះដូង)។
នោះគឺជាកន្លែងដែលអ្នកនឹងស្វែងរកថ្នាំដែលព្យាបាលបញ្ហាបេះដូង។

B8. តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់ប្រើមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ?

ប្រសិនបើអ្នកមិនឃើញថ្នាំរបស់អ្នកក្នុងបញ្ជីថ្នាំ សូមទូរស័ព្ទទៅសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ 1-844-812-6896 និងសួរពីវា។ ប្រសិនបើអ្នករកឃើញថា Neighborhood INTEGRITY នឹងមិនគ្របដណ្តប់ថ្នាំ អ្នកអាចធ្វើរឿងមួយក្នុងចំណោមរឿងទាំងនេះ៖

- សួរសេវាកម្មសមាជិក សម្រាប់បញ្ជីថ្នាំមួយដូចថ្នាំមួយដែលអ្នកចង់ប្រើ។ បន្ទាប់មកបង្ហាញបញ្ជីថ្នាំទៅកាន់វេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ ពួកគាត់អាចចេញវេជ្ជបញ្ជាថ្នាំមួយនៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលដូចនឹងថ្នាំមួយដែលអ្នកចង់ប្រើ។ **ឬ**
- អ្នកអាចស្នើសុំផែនការសុខភាពដើម្បីធ្វើការលើកលែងមួយដើម្បីរ៉ាប់រងថ្នាំរបស់អ្នក។ សូមមើលសំណួរ B10-B12 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។

B9. តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើខ្ញុំជាសមាជិកថ្មីរបស់ Neighborhood INTEGRITY និងមិនអាចស្វែងរកថ្នាំរបស់ខ្ញុំក្នុងបញ្ជីថ្នាំឬមានបញ្ហាក្នុងការទទួលថ្នាំ?

យើងអាចជួយ។ យើងនឹងគ្រប់គ្រងផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំរបស់អ្នកបណ្តោះអាសន្ន 30 ថ្ងៃនៅផ្នែក D ឬ 90 ថ្ងៃ ផ្គត់ផ្គង់ការគ្រប់គ្រងថ្នាំរបស់អ្នកនៅ Rhode Island Medicaid រយៈពេល 90 ថ្ងៃតំបូង អ្នកគឺជាសមាជិកនៃ Neighborhood INTEGRITY ។
នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឲ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ គាត់ឬនាងអាចជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្ត
ប្រសិនបើមានថ្នាំស្រដៀងគ្នានៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលអ្នកអាចយកជំនួសបាន ឬថាតើត្រូវស្នើសុំលើកលែងដែរឬទេ។

ប្រសិនបើវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកត្រូវបានគេសរសេរក្នុងរយៈពេលតិចជាងនេះ
យើងនឹងអនុញ្ញាតឲ្យមានការបំពេញច្រើនដងរហូតដល់អតិបរមានៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ។

យើងនឹងផ្គត់ផ្គង់ការគ្រប់គ្រងថ្នាំរយៈពេល 30 ថ្ងៃនៅផ្នែក D ឬ 90 ថ្ងៃផ្គត់ផ្គង់ការគ្រប់គ្រងថ្នាំរបស់អ្នកនៅ Rhode Island Medicaid ប្រសិនបើ៖

- អ្នកកំពុងប្រើថ្នាំមួយដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំរបស់យើង **ឬ**
- ច្បាប់ផែនការសុខភាពមិនអនុញ្ញាតឲ្យអ្នកទទួលបានចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានដាក់បញ្ជាដោយអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក **ឬ**
- ថ្នាំតម្រូវឲ្យមានការយល់ព្រមជាមុនដោយ នៃ Neighborhood INTEGRITY **ឬ**
- អ្នកកំពុងប្រើថ្នាំមួយដែលជាផ្នែកនៃការដាក់កម្រិតការព្យាបាលដោយជំហានៗ។

ប្រសិនបើអ្នកនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំមួយឬកន្លែងថែទាំរយៈពេលវែងផ្សេងទៀត
ហើយត្រូវការថ្នាំមួយដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ
ឬប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទទួលបានថ្នាំដែលអ្នកត្រូវការយ៉ាងងាយស្រួលទេ យើងអាចជួយបាន។
ប្រសិនបើអ្នកបានស្ថិតនៅក្នុងផែនការច្រើនច្រើនជាង 90 ថ្ងៃ រស់នៅក្នុងកន្លែងថែទាំរយៈពេលវែង និងត្រូវការការផ្គត់ផ្គង់ភ្លាមៗ៖

- អ្នកនឹងគ្រប់គ្រងការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំមួយរយៈពេល 31 ថ្ងៃ អ្នកត្រូវការ (លុះត្រាតែអ្នកវេជ្ជបញ្ជាមួយរយៈពេលតិចជាងនេះ) ថាតើអ្នកជាសមាជិកថ្មី នៃ Neighborhood INTEGRITY។
- នេះគឺជាការបន្ថែមទៅនឹងការផ្គត់ផ្គង់បណ្តោះអាសន្នក្នុងអំឡុងពេល 90 ថ្ងៃដំបូងដែលអ្នកគឺជាសមាជិកនៃ នៃ Neighborhood INTEGRITY។

អន្តរកាល
នៃកម្រិតនៃការថែទាំត្រូវបានអនុញ្ញាតសម្រាប់សមាជិកដែលត្រូវបានបញ្ចេញមកពីទីកន្លែងថែទាំរយៈពេលយូរក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃកន្លងទៅ។ យើងនឹងរ៉ាប់រងការផ្គត់ផ្គង់ដែលមានរយៈពេល 30 ថ្ងៃចំនួនមួយដងនៃឱសថដែលអ្នកត្រូវការ (លុះត្រាតែអ្នកមានវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់កាន់តែតិចថ្ងៃជាងនេះ) មិនថាអ្នកជាសមាជិកគម្រោង Neighborhood INTEGRITY ថ្មី ឬអត់នោះទេ។

អន្តរកាលនៃកម្រិតនៃការថែទាំ៖ត្រូវបានអនុញ្ញាតផងដែរសម្រាប់សមាជិកដែលត្រូវបានឲ្យចូលទៅកាន់កន្លែងថែទាំរយៈពេលយូរអង្វែងក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃកន្លងទៅ។
យើងនឹងរ៉ាប់រងលើការផ្គត់ផ្គង់ដែលមានរយៈពេល 31 ថ្ងៃចំនួនមួយដងនៃថ្នាំដែលអ្នកត្រូវការ (លុះត្រាតែអ្នកមានវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ចំនួនថ្ងៃតិចជាងនេះ ឬវេជ្ជបញ្ជាគីសម្រាប់ផលិតផលម៉ាកយីហោ) មិនថាអ្នកជាសមាជិកគម្រោង Neighborhood INTEGRITY ថ្មី ឬអត់នោះទេ។

B10. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងដើម្បីរ៉ាប់រងថ្នាំរបស់ខ្ញុំទេ?

ពិតមែនហើយ។ អ្នកអាចស្នើសុំឲ្យ នៃ Neighborhood INTEGRITY ធ្វើការលើកលែងមួយលើការរ៉ាប់រងលើថ្នាំដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ។

អ្នកក៏អាចស្នើសុំឲ្យយើងផ្លាស់ប្តូរច្បាប់ស្តីពីថ្នាំរបស់អ្នក។

- ឧទាហរណ៍ នៃ Neighborhood INTEGRITY អាចកំណត់ចំនួនថ្នាំដែលយើងនឹងរ៉ាប់រង។ ប្រសិនបើថ្នាំរបស់អ្នកមានកម្រិត អ្នកអាចស្នើសុំយើងដើម្បីផ្លាស់ប្តូរការកំណត់និងការគ្រប់គ្រងបន្ថែមទៀត។
- ឧទាហរណ៍ផ្សេងទៀត៖ អ្នកអាចស្នើសុំយើងឲ្យបោះបង់ការរឹតបន្តឹងការព្យាបាលជាជំហានៗ ឬតម្រូវការអនុម័តជាមុន។

B11. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងមួយដោយយ៉ាងដូចម្តេច?

ដើម្បីស្នើសុំការលើកលែង សូមទូរស័ព្ទទៅ សេវាកម្មសមាជិក។ សេវាកម្មសមាជិក នឹងធ្វើការជាមួយអ្នកនិងអ្នកផ្តល់សេវាកម្មរបស់អ្នកដើម្បីជួយអ្នកស្នើសុំការលើកលែង។ អ្នកក៏អាចអានជំពូកទី 9 នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* ដើម្បីរៀនបន្ថែមអំពីការលើកលែង។

B12. តើរយៈពេលយូរប៉ុន្មានក្នុងការទទួលការលើកលែង?

បន្ទាប់ពីយើងទទួលបានសេចក្តីថ្លែងការណ៍ពីអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកដែលគាំទ្រសំណើសុំការលើកលែងរបស់អ្នកហើយ យើងនឹងផ្តល់ឲ្យអ្នកនូវសេចក្តីសម្រេចចិត្តក្នុងរយៈពេល 72 ម៉ោង។ អ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកគួរតែផ្ញើទូរសារនូវសេចក្តីថ្លែងការណ៍នោះទៅកាន់លេខ 1-855-829-2875។

ប្រសិនបើអ្នកឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកគិតថា សុខភាពរបស់អ្នកអាចមានគ្រោះថ្នាក់ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវរង់ចាំ 72 ម៉ោងសម្រាប់ការសម្រេចចិត្ត អ្នកអាចស្នើសុំការលើកលែងជាបន្ទាន់មួយ។ នេះគឺជាការសម្រេចចិត្តដ៏លឿន។ ប្រសិនបើអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកគាំទ្រសំណើរបស់អ្នក យើងនឹងឲ្យអ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោងនៃសេចក្តីថ្លែងការណ៍គាំទ្ររបស់អ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។

B13. តើថ្នាំទូទៅជាអ្វី?

ថ្នាំទូទៅត្រូវបានបង្កើតពីគ្រឿងផ្សំសកម្មដូចគ្នានឹងឈ្មោះថ្នាំដែលមានយីហោ។ ជាទូទៅពួកគេចំណាយតិចជាងឈ្មោះថ្នាំដែលមានយីហោ ហើយជាធម្មតាមិនមានឈ្មោះល្បីទេ។

ថ្នាំទូទៅគឺអនុម័តដោយរដ្ឋបាលចំណីអាហារ និងឱសថ Food and Drug Administration,FDA)។

Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងទាំងថ្នាំទូទៅនិងថ្នាំដែលមានយីហោ។

B14. តើ OTC ជាថ្នាំអ្វី ?

OTC គឺ Neighborhood INTEGRITY "ថ្នាំមិនដែលអាចរកទិញបានដោយមិនមានវេជ្ជបញ្ជា" គឺ Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងលើថ្នាំដែលគ្មានវេជ្ជបញ្ជា (over-the-counter,OTC) មួយចំនួន នៅពេលពួកគេត្រូវបានសរសេរជាវេជ្ជបញ្ជាដោយអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក។

អ្នកអាចអានបញ្ជីថ្នាំរបស់ Neighborhood INTEGRITY ដើម្បីមើលថាថ្នាំមិនមានវេជ្ជបញ្ជា (over-the-counter,OTC) ណាខ្លះដែលត្រូវបានរ៉ាប់រង។

B15. តើ Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំដែរឬទេ?

Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំមួយចំនួនពេលពួកវាត្រូវបានសរសេរថាជាវេជ្ជបញ្ជាដោយអ្នកផ្តល់សេវាកម្មថែទាំរបស់អ្នក។

ឧទាហរណ៍នៃផលិតផល OTC ដែលមិនមែនជាថ្នាំរួមមាន គ្រឿងសម្ភារៈធ្វើកេស្តទឹកនោម ឬឈាមជាក់លាក់ខ្លះ និងសារធាតុបង្កើតរសជាតិជាក់លាក់ខ្លះ ឬលក្ខដែលអាចបន្ថែមចូលទៅកាន់ថ្នាំទឹក។

អ្នកអាចអានបញ្ជីថ្នាំរបស់ Neighborhood INTEGRITY ដើម្បីស្វែងរកឲ្យបានដឹងថាតើផលិតផល OTC ដែលមិនមែនជាថ្នាំអ្វីខ្លះដែលត្រូវបានរ៉ាប់រង។

B16.តើថ្លៃសហចំណាយរបស់ខ្ញុំគឺប៉ុន្មាន?

ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ Neighborhood INTEGRITY អ្នកមិនមានថ្លៃសហចំណាយទេសម្រាប់ថ្នាំត្រូវការវេជ្ជបញ្ជា និងថ្នាំ OTC ដរាបណាអ្នកធ្វើតាមច្បាប់ក្រិតក្រមរបស់ Neighborhood INTEGRITY។

B17. តើថ្នាក់របស់ថ្នាំគឺជាអ្វី?

មានក្រុមជាច្រើននៃថ្នាំនៅលើបញ្ជីថ្នាំរបស់យើង។

- ថ្នាក់នៃថ្នាំទី 1 ជាថ្នាំទូទៅ។
- ថ្នាក់នៃថ្នាំទី 2 ជាថ្នាំដែលមានយីហោ។
- ថ្នាក់នៃថ្នាំទី 3 គឺជាថ្នាំត្រូវការវេជ្ជបញ្ជា និងថ្នាំ OTC ដែលមិនមែនរបស់គម្រោង Medicare។

  ថ្នាក់ទាំងអស់មិនមានថ្លៃសហចំណាយទេ។

C. *ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃបញ្ជីឱសថដែលមានការរ៉ាប់រង*

*បញ្ជីឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រង*ផ្តល់ព័ត៌មានឲ្យអ្នកអំពីថ្នាំដែលរ៉ាប់រងដោយ Neighborhood INTEGRITY ។ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាក្នុងការស្វែងរកថ្នាំរបស់អ្នកនៅក្នុងបញ្ជី សូមចូលទៅ the Index

of Covered Drugs ដែលចាប់ផ្តើមលើទំព័រ **146** ។ លិបិក្រមរាយបញ្ជីឱសថដែលមានការរ៉ាប់រងទាំងអស់ពី Neighborhood INTEGRITY តាមតួអក្សរ។

ចំណាំ៖ DP នៅជាប់ថ្នាំមួយមានន័យថាថ្នាំគឺមិនមែន "ថ្នាំផ្នែក D។" ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកត្រូវចំណាយពេលអ្នកបំពេញវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ថ្នាំនេះ មិនរាប់បញ្ចូលតម្លៃថ្នាំទាំងអស់របស់អ្នកទេ (នោះគឺជាចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកបង់ មិនបានជួយអ្នកមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានការធានារ៉ាប់រងមហន្តរាយទេ) ។

- ក្រៅពីនេះទៀតប្រសិនបើអ្នកកំពុងទទួលបានជំនួយបន្ថែមដើម្បីចំនាយលើការចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក
  អ្នកនឹងមិនទទួលបានជំនួយបន្ថែមណាមួយដើម្បីចំនាយសម្រាប់ថ្នាំទាំងនេះទេ។
  សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមលើជំនួយបន្ថែម សូមមើលប្រអប់ហៅចេញខាងក្រោម។

> **ជំនួយបន្ថែម** គឺជាកម្មវិធី Medicare
> មួយដែលជួយមនុស្សដែលមានប្រាក់ចំណូលនិងធនធានមានកំណត់
> កាត់បន្ថយតម្លៃថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជា Medicare ផ្នែក D ដូចជាតម្លៃអតិប្បរមា
> ការបន្ទប់បន្ថយនិងការបង់ថ្លៃ។ ជំនួយបន្ថែមត្រូវបានគេហៅផងដែរថា "ការឧបត្ថម្ភ
> ប្រាក់សម្រាប់អ្នកចំណូលទាប" ឬ "LIS"។

- ថ្នាំទាំងនេះក៏មានច្បាប់ផ្សេងគ្នាផងដែរ សម្រាប់ការប្តឹងឧទ្ធរណ៍។
  បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍គឺជាវិធីផ្លូវការនៃការស្នើសុំពួកយើងឲ្យពិនិត្យមើលការសម្រេចចិត្តលើការរ៉ាប់រងហើយដើម្បីផ្លាស់ប្តូរវាប្រសិនបើអ្នកគិតថាយើងបានធ្វើកំហុសមួយ។ ឧទាហរណ៍
  យើងអាចសម្រេចចិត្តថាថ្នាំដែលអ្នកចង់បាន
  មិនត្រូវបានរ៉ាប់រងឬមិនមានការរ៉ាប់រងទៀតទេដោយ Medicare ឬ Rhode Island Medicaid ។

- ប្រសិនបើអ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិតមិនយល់ស្របនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់យើង
  អ្នកអាចធ្វើការប្តឹងឧទ្ធរណ៍បាន។ ដើម្បីស្នើសុំការណែនាំអំពីរបៀបប្តឹងឧទ្ធរណ៍
  សូមទូរស័ព្ទទៅ សេវាកម្មសមាជិក តាមលេខ 1-844-812-6896 TTY 711 ។
  អ្នកក៏អាចអានជំពូកទី 9 នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក*
  ដើម្បីរៀនពីវិធីប្តឹងឧទ្ធរណ៍ចំពោះការសម្រេចចិត្ត។

C1. ថ្នាំត្រូវបានដាក់ជាក្រុមតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ

ថ្នាំក្នុងផ្នែកនេះគឺត្រូវបានធ្វើជាក្រុមក្នុងប្រភេទដោយផ្អែកលើប្រភេទលក្ខខណ្ឌថ្នាំ ដែលពួកវាត្រូវបានប្រើដើម្បីព្យាបាល។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាបេះដូង អ្នកគួរតែមើលទៅក្នុងប្រភេទ Cardiovascular (សរសៃឈាមបេះដូង) ។ នោះគឺជាកន្លែងដែលអ្នកនឹងស្វែងរកថ្នាំដែលព្យាបាលបញ្ហាបេះដូង។

នេះគឺជាអត្ថន័យនៃលេខកូដដែលបានប្រើនៅក្នុង “Necessary actions, restrictions, or limits on use” (“សកម្មភាពចាំបាច់ ការដាក់កម្រិត ឬការកំណត់លើការប្រើ””) ជួរឈរ៖

PA= ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) ៖
អ្នកត្រូវតែទទួលការអនុម័តពីគម្រោងមុនពេលអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំនេះ។

ST= ការព្យាបាលជាជំហានៗ៖ អ្នកត្រូវតែសាកល្បងថ្នាំមួយផ្សេងទៀតមុនអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំនេះ។

QL= ចំនួនមានកំណត់។ Neighborhood INTEGRITY កំណត់ចំនួននៃថ្នាំនេះដែលអ្នកអាចទទួលបាន។

B/D = ថ្នាំនេះអាចត្រូវបានរ៉ាប់រងក្រោម Medicare ផ្នែកB ឬ D ។ អាស្រ័យលើស្ថានការណ៍ ការអនុញ្ញាតជាមុនន (ការអនុម័ត) អាចនឹងតម្រូវទាមទារឲ្យមាន។
ព័ត៌មានអាចត្រូវការដាក់ជូនដោយពិពណ៌នាពីហេតុអ្វី និងកន្លែងណា (នៅក្នុងបរិបទអ្វី) ដែលអ្នកនឹងប្រើប្រាស់ថ្នាំនេះ។

DP = ថ្នាំនេះមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថែមបាន។ ថ្នាំនេះមិនមានឲ្យប្រើប្រាស់សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ច្រើនជាង 30 ថ្ងៃទេ។

LA = ដំណើរការមានកំណត់។ ថ្នាំនេះអាចរកបានតែតាមឱសថស្ថានជំនាញជាក់លាក់ប៉ុណ្ណោះ។

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
ក្រពះពោះវៀន		
ជំងឺរលាកពោះវៀនធំ		
balsalazide disodium oral capsule 750 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
budesonide er oral tablet extended release 24 hour 9 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
budesonide oral capsule delayed release particles 3 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	PA
hydrocortisone rectal enema 100 mg/60ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
mesalamine er oral capsule extended release 24 hour 0.375 gm	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
mesalamine oral capsule delayed release 400 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (180 per 30 days)
mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
mesalamine rectal enema 4 gm	$0, **កម្រិតទី** 1	
mesalamine rectal suppository 1000 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
mesalamine-cleanser rectal kit 4 gm	$0, **កម្រិតទី** 1	
sulfasalazine oral tablet 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
sulfasalazine oral tablet delayed release 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ថ្នាំទប់ស្កាត់ប្រូតុង ផាម (Proton Pump Inhibitors)		
DEXILANT ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 30 MG, 60 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (30 per 30 days)
esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 20 mg, 40 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	ST; QL (30 per 30 days)
lansoprazole oral capsule delayed release 15 mg, 30 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (60 per 30 days)
omeprazole oral capsule delayed release 10 mg, 20 mg, 40 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
pantoprazole sodium intravenous solution reconstituted 40 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
pantoprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg, 40 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
rabeprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (30 per 30 days)
ថ្នាំបញ្ជុះលាមក (Laxatives)		
bisacodyl ec tablet delayed release 5 mg oral 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
bisacodyl suppository 10 mg rectal 10 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
constulose oral solution 10 gm/15ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
docu liquid 50 mg/5ml oral 50 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
docusate calcium capsule 240 mg oral 240 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

រឿងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវជ្ជជ្ជបញ្ជាជានេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាមើការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុគ្ត់ផ្ទុគង់ដែលមិនអាចបន្ទមមែមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
docusate mini enema 283 mg/5ml rectal 283 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
docusate sodium capsule 100 mg oral 100 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
docusate sodium capsule 250 mg oral (otc) 250 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
docusate sodium liquid 50 mg/5ml oral 50 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
DOCUSOL MINI ENEMA 283 MG/5ML RECTAL 283 MG/5ML	$0, កម្រិតទី 3	DP
DOK CAPSULE 100 MG ORAL 100 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
enema enema 7-19 gm/118ml rectal 7-19 gm/118ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
enema ready-to-use enema 7-19 gm/118ml rectal 7-19 gm/118ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
ENEMEEZ MINI ENEMA 283 MG/5ML RECTAL 283 MG/5ML	$0, កម្រិតទី 3	DP
ENEMEEZ PLUS ENEMA 20-283 MG RECTAL 20-283 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
enulose oral solution 10 gm/15ml	$0, កម្រិតទី 1	
epsom salt granules oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
fiber laxative tablet 625 mg oral 625 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
fiber tablet 625 mg oral 625 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
fiber-lax tablet 625 mg oral 625 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
FLEET ENEMA ENEMA 7-19 GM/118ML RECTAL 7-19 GM/118ML	$0, កម្រិតទី 3	DP
GAVILYTE-C ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 240 GM	$0, កម្រិតទី 1	
GAVILYTE-G ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 236 GM	$0, កម្រិតទី 1	
GAVILYTE-N WITH FLAVOR PACK ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 420 GM	$0, កម្រិតទី 1	
generlac oral solution 10 gm/15ml	$0, កម្រិតទី 1	
gentle laxative suppository 10 mg rectal 10 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
gentle laxative tablet delayed release 5 mg oral 5 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
glycerin (adult) suppository 2 gm rectal 2 gm	$0, កម្រិតទី 3	DP
glycerin (infants & children) suppository 1 gm rectal 1 gm	$0, កម្រិតទី 3	DP
glycerin (pediatric) suppository 1 gm rectal 1 gm	$0, កម្រិតទី 3	DP
glycerin adult suppository 2 gm rectal 2 gm	$0, កម្រិតទី 3	DP
glycerin childrens suppository 1 gm rectal 1 gm	$0, កម្រិតទី 3	DP

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រប់ជំណៃមិនអាចបន្ថយមានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លក្ខខណ្ឌការប្រើប្រាស់
gnp enema enema rectal	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp gentle laxative tablet delayed release 5 mg oral 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp glycerin (adult) suppository 2.1 gm rectal 2.1 gm	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp glycerin child suppository 1.2 gm rectal 1.2 gm	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp laxative tablet delayed release 5 mg oral 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp milk of magnesia suspension 1200 mg/15ml oral 1200 mg/15ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp natural fiber capsule 0.52 gm oral 0.52 gm	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp natural fiber powder 28.3 % oral 28.3 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp senna lax tablet 8.6 mg oral 8.6 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp stool softener capsule 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp stool softener capsule 250 mg oral 250 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp stool softener/laxative tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp womens gentle laxative tablet delayed release 5 mg oral 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
GOLYTELY ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 236 GM	$0, **កម្រិតទី** 2	
goodsense epsom salt granules oral	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm enema enema 7-19 gm/118ml rectal 7-19 gm/118ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm laxative tablet delayed release 5 mg oral 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm milk of magnesia suspension 1200 mg/15ml oral 1200 mg/15ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm senna tablet 8.6 mg oral 8.6 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm stool softener capsule 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm stool softener/laxative tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
lactulose encephalopathy oral solution 10 gm/15ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
lactulose oral solution 10 gm/15ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
laxative max str tablet 25 mg oral 25 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
milk of magnesia suspension 1200 mg/15ml oral 1200 mg/15ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
milk of magnesia suspension 2400 mg/30ml oral 2400 mg/30ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
milk of magnesia suspension 400 mg/5ml oral 400 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាណនេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់ផ្ទៃ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការកំណត់បន្ត៏ងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
milk of magnesia suspension 7.75 % oral 7.75 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
NULYTELY LEMON-LIME ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 420 GM	$0, **កម្រិតទី** 2	
PEDIA-LAX LIQUID 50 MG/15ML ORAL 50 MG/15ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
PEDIA-LAX SUPPOSITORY 1 GM RECTAL 1 GM	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
peg 3350 packet 17 gm oral 17 gm	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
peg 3350 powder 17 gm/scoop oral 17 gm/scoop	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution reconstituted 420 gm	$0, **កម្រិតទី** 1	
peg-3350/electrolytes oral solution reconstituted 236 gm	$0, **កម្រិតទី** 1	
PLENVU ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 140 GM	$0, **កម្រិតទី** 2	
qc enema enema 16-6 gm/133ml rectal 16-6 gm/133ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
qc epsom salt granules oral	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
qc fiber laxative capsule 0.52 gm oral 0.52 gm	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
qc gentle laxative suppository 10 mg rectal 10 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
qc milk of magnesia suspension 400 mg/5ml oral 400 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
qc natural vegetable laxative tablet 8.6 mg oral 8.6 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
qc natural vegetable powder 95 % oral 95 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
qc stool softener capsule 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
qc stool softener pls laxative tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
SENEXON-S TABLET 8.6-50 MG ORAL 8.6-50 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
senna capsule 8.6 mg oral 8.6 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
senna laxative tablet 8.6 mg oral 8.6 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
senna liquid 8.8 mg/5ml oral 8.8 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
senna plus tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
senna s tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
senna syrup 8.8 mg/5ml oral (otc) 8.8 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
senna tablet 8.6 mg oral 8.6 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
senna-lax tablet 8.6 mg oral 8.6 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
senna-s tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
senna-tabs tablet 8.6 mg oral 8.6 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ដេមានការចាត់ចែងថ្នាំនកែ**

B **ធម្មៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទប់មែមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ថ្នាកែ** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការកំណត់បន្ត៏ងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
senna-time s tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
senna-time tablet 8.6 mg oral 8.6 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
SENNO TABLET 8.6 MG ORAL 8.6 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
silace liquid 150 mg/15ml oral 150 mg/15ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
silace syrup 60 mg/15ml oral 60 mg/15ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm enema enema 7-19 gm/118ml rectal 7-19 gm/118ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm fiber powder 28.3 % oral 28.3 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm fiber powder 48.57 % oral 48.57 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm fiber powder 58.6 % oral 58.6 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm fiber tablet 625 mg oral 625 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm gentle laxative tablet delayed release 5 mg oral 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm milk of magnesia suspension 1200 mg/15ml oral 1200 mg/15ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm senna laxative tablet 8.6 mg oral 8.6 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm senna-s tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm stool softener capsule 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm stool softener/laxative tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
stimulant laxative tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
stool softener capsule 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
stool softener laxative capsule 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
stool softener laxative capsule 250 mg oral 250 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
stool softener plus laxative tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
SUPREP BOWEL PREP KIT ORAL SOLUTION 17.5-3.13-1.6 GM/177ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
vegetable lax+stool softener tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
womens laxative tablet delayed release 5 mg oral 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ថ្នាំបន្ទាបជាតិអាស៊ីត (Antacids)		
ALMACONE DOUBLE STRENGTH SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML ORAL 400-400-40 MG/5ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
alum & mag hydroxide-simeth suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
alum & mag hydroxide-simeth suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណើរការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាន់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ** D **ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការកំណត់បន្ត៏ងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
alumina-magnesia-simethicone suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
aluminum hydroxide gel suspension 320 mg/5ml oral 320 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
antacid anti-gas max strength suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
antacid fast relief suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
antacid maximum strength suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
antacid plus anti-gas fast act suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
antacid plus anti-gas relief suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
antacid plus anti-gas relief suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
antacid regular strength suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
antacid suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
antacid/anti-gas suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp antacid & anti-gas suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp antacid & anti-gas suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp antacid regular strength suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm advanced antacid max st suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm antacid anti-gas ex st suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm antacid suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm antacid/antigas suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
mag-al plus liquid 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
mag-al plus xs liquid 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
magnesium oxide tablet 400 mg oral 400 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
magnesium oxide tablet 420 mg oral 420 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
MI-ACID SUSPENSION 200-200-20 MG/5ML ORAL 200-200-20 MG/5ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

រៀងពុះ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ឆ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទប់មែមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាកែ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
mintox maximum strength suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
MINTOX PLUS TABLET CHEWABLE 200-200-25 MG ORAL 200-200-25 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
qc antacid suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
qc antacid/anti-gas suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
qc antacid/anti-gas suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm antacid advanced max st suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm antacid advanced suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm antacid maximum strength suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm antacid/antigas suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sodium bicarbonate powder oral (otc)	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ថ្នាំពុយាបាលកន្ទុរាក់ (Antispasmodics)		
dicyclomine hcl oral capsule 10 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	
dicyclomine hcl oral solution 10 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 2	
dicyclomine hcl oral tablet 20 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	
glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ថ្នាំពុយាបាលក្អួត (Antiemetics)		
aprepitant oral capsule 125 mg, 40 mg, 80 & 125 mg, 80 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
COMPRO RECTAL SUPPOSITORY 25 MG	$0, **កម្រិតទី** 1	
dronabinol oral capsule 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D; QL (60 per 30 days)
granisetron hcl intravenous solution 1 mg/ml, 4 mg/4ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
granisetron hcl oral tablet 1 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
meclizine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	
metoclopramide hcl injection solution 5 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ondansetron hcl injection solution 4 mg/2ml, 40 mg/20ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
ondansetron hcl oral solution 4 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
ondansetron hcl oral tablet 24 mg, 4 mg, 8 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
ondansetron oral tablet dispersible 4 mg, 8 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
prochlorperazine edisylate injection solution 10 mg/2ml	$0, **កម្រិតទី** 1	

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធម្មតានិងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
prochlorperazine rectal suppository 25 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
promethazine hcl injection solution 25 mg/ml, 50 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 2	PA
promethazine hcl oral syrup 6.25 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 2	PA
promethazine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	PA
scopolamine transdermal patch 72 hour 1 mg/3days	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (10 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលរាគ		
anti-diarrheal capsule 2 mg oral 2 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
anti-diarrheal tablet 2 mg oral 2 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
bismatrol tablet chewable 262 mg oral 262 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp anti-diarrheal capsule 2 mg oral 2 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp anti-diarrheal tablet 2 mg oral 2 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp pink bismuth tablet 262 mg oral 262 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp pink bismuth tablet chewable 262 mg oral 262 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
goodsense stomach relief tablet chewable 262 mg oral 262 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm anti-diarrheal capsule 2 mg oral 2 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm anti-diarrheal tablet 2 mg oral 2 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm stomach relief suspension 262 mg/15ml oral 262 mg/15ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm stomach relief suspension 525 mg/30ml oral 525 mg/30ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm stomach relief tablet chewable 262 mg oral 262 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
loperamide hcl tablet 2 mg oral 2 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
peptic relief tablet chewable 262 mg oral 262 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
qc anti-diarrheal capsule 2 mg oral 2 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
qc anti-diarrheal tablet 2 mg oral 2 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
qc diarrhea relief suspension 262 mg/15ml oral 262 mg/15ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm anti-diarrheal capsule 2 mg oral 2 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm anti-diarrheal tablet 2 mg oral 2 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm stomach relief tablet 262 mg oral 262 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm stomach relief tablet chewable 262 mg oral 262 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
stomach relief suspension 525 mg/30ml oral 525 mg/30ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

រឿងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់គេមានការចាត់ចែងថ្នាំតែ**

B **ធម្មតានិងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមែបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាតែ** D **ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
stomach relief tablet chewable 262 mg oral 262 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ថ្នាំរំសេចទំ អាន់តាហ្គូនីស (H2-Receptor Antagonists)		
famotidine intravenous solution 20 mg/2ml, 200 mg/20ml, 40 mg/4ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
famotidine oral suspension reconstituted 40 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (300 per 30 days)
famotidine oral tablet 20 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
famotidine oral tablet 40 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (60 per 30 days)
famotidine premixed intravenous solution 20-0.9 mg/50ml-%	$0, **កម្រិតទី** 1	
nizatidine oral capsule 150 mg, 300 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ផ្សេងៗ		
alosetron hcl oral tablet 0.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	PA; QL (60 per 30 days)
alosetron hcl oral tablet 1 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
cromolyn sodium oral concentrate 100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 2	
diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	
gas relief drops infants suspension 20 mg/0.3ml oral 20 mg/0.3ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gas relief extra strength capsule 125 mg oral 125 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gas relief extra strength tablet chewable 125 mg oral 125 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gas relief suspension 20 mg/0.3ml oral 20 mg/0.3ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gas relief tablet chewable 80 mg oral 80 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gas relief ultra strength capsule 180 mg oral 180 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
GATTEX SUBCUTANEOUS KIT 5 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; LA; NDS
gnp anti-gas capsule 180 mg oral 180 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp gas relief extra strength capsule 125 mg oral 125 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp gas relief tablet chewable 80 mg oral 80 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm gas relief infants drops suspension 20 mg/0.3ml oral 20 mg/0.3ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm gas relief tablet chewable 80 mg oral 80 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
infants gas relief suspension 20 mg/0.3ml oral 20 mg/0.3ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

រៀងពុះ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណើរការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាន់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ** D **ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
infants simethicone suspension 20 mg/0.3ml oral 20 mg/0.3ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (30 per 30 days)
loperamide hcl oral capsule 2 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
mi-acid gas relief tablet chewable 80 mg oral 80 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
misoprostol oral tablet 100 mcg, 200 mcg	$0, **កម្រិតទី** 1	
MOVANTIK ORAL TABLET 12.5 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (60 per 30 days)
MOVANTIK ORAL TABLET 25 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (30 per 30 days)
PHAZYME MAXIMUM STRENGTH CAPSULE 250 MG ORAL 250 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
qc gas relief extra strength capsule 125 mg oral 125 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 12 MG/0.6ML, 12 MG/0.6ML (0.6ML SYRINGE), 8 MG/0.4ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
RESTORA RX CAPSULE 60-1.25 MG ORAL 60-1.25 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm gas relief antiflatuent capsule 180 mg oral 180 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm gas relief extra strength capsule 125 mg oral 125 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm gas relief infants suspension 20 mg/0.3ml oral 20 mg/0.3ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm gas relief tablet chewable 125 mg oral 125 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm gas relief tablet chewable 80 mg oral 80 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sucralfate oral tablet 1 gm	$0, **កម្រិតទី** 1	
ursodiol oral capsule 300 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ursodiol oral tablet 250 mg, 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
XERMELO ORAL TABLET 250 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
អង់ស៊ីមលំពង់ (Pancreatic Enzymes)		
CREON ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 12000-38000 UNIT, 24000-76000 UNIT, 3000-9500 UNIT, 36000-114000 UNIT, 6000-19000 UNIT	$0, **កម្រិតទី** 2	
ZENPEP ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 10000-32000 UNIT, 15000-47000 UNIT, 20000-63000 UNIT, 25000-79000 UNIT, 3000-10000 UNIT, 40000-126000 UNIT, 5000-24000 UNIT	$0, **កម្រិតទី** 2	

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់**

B **ធ្យើបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមៃបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
ជំងឺភ្នែក (OPHTHALMIC)		
ថ្នាំពុយាបាលជំងឺភ្នែក (Antiglaucoma)		
ALPHAGAN P OPHTHALMIC SOLUTION 0.1 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
betaxolol hcl ophthalmic solution 0.5 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
BETOPTIC-S OPHTHALMIC SUSPENSION 0.25 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.15 %, 0.2 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
brinzolamide ophthalmic suspension 1 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
carteolol hcl ophthalmic solution 1 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
COMBIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.2-0.5 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
dorzolamide hcl ophthalmic solution 2 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
dorzolamide hcl-timolol mal ophthalmic solution 22.3-6.8 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
latanoprost ophthalmic solution 0.005 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
levobunolol hcl ophthalmic solution 0.5 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
LUMIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.01 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
pilocarpine hcl ophthalmic solution 1 %, 2 %, 4 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
RHOPRESSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.02 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
SIMBRINZA OPHTHALMIC SUSPENSION 1-0.2 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
timolol maleate ophthalmic gel forming solution 0.25 %, 0.5 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
timolol maleate ophthalmic solution 0.25 %, 0.5 %, 0.5 % (daily)	$0, **កម្រិតទី** 1	
VYZULTA OPHTHALMIC SOLUTION 0.024 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
ថ្នាំពុយាបាលមរោគឆ្លង/ថ្នាំពុយាបាលរលាក		
bacitra-neomycin-polymyxin-hc ophthalmic ointment 1 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
BLEPHAMIDE S.O.P. OPHTHALMIC OINTMENT 10-0.2 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic ointment 3.5-10000-0.1	$0, **កម្រិតទី** 1	
neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic suspension 3.5-10000-0.1	$0, **កម្រិតទី** 1	
neomycin-polymyxin-hc ophthalmic suspension 3.5-10000-1	$0, **កម្រិតទី** 1	
sulfacetamide-prednisolone ophthalmic solution 10-0.23 %	$0, **កម្រិតទី** 1	

រៀងចុងក្រោយ
PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមការចាត់ចែងថ្នាំភ្នែក**
B **ឆ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការកំណត់ជាមុន ជនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
TOBRADEX OPHTHALMIC OINTMENT 0.3-0.1 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
TOBRADEX ST OPHTHALMIC SUSPENSION 0.3-0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
tobramycin-dexamethasone ophthalmic suspension 0.3-0.1 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
ZYLET OPHTHALMIC SUSPENSION 0.5-0.3 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
ថ្នាំពុយាបាលមមរោគភ្នែក		
bacitracin ophthalmic ointment 500 unit/gm	$0, **កម្រិតទី** 1	
bacitracin-polymyxin b ophthalmic ointment 500-10000 unit/gm	$0, **កម្រិតទី** 1	
BESIVANCE OPHTHALMIC SUSPENSION 0.6 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
CILOXAN OPHTHALMIC OINTMENT 0.3 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
ciprofloxacin hcl ophthalmic solution 0.3 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
erythromycin ophthalmic ointment 5 mg/gm	$0, **កម្រិតទី** 1	
gatifloxacin ophthalmic solution 0.5 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
GENTAK OPHTHALMIC OINTMENT 0.3 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
gentamicin sulfate ophthalmic solution 0.3 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
moxifloxacin hcl ophthalmic solution 0.5 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
NATACYN OPHTHALMIC SUSPENSION 5 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
neomycin-bacitracin zn-polymyx ophthalmic ointment 5-400-10000	$0, **កម្រិតទី** 1	
neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution 1.75-10000-.025	$0, **កម្រិតទី** 1	
ofloxacin ophthalmic solution 0.3 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution 10000-0.1 unit/ml-%	$0, **កម្រិតទី** 1	
sulfacetamide sodium ophthalmic ointment 10 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
sulfacetamide sodium ophthalmic solution 10 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
tobramycin ophthalmic solution 0.3 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
trifluridine ophthalmic solution 1 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
ZIRGAN OPHTHALMIC GEL 0.15 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
ថ្នាំពុយាបាលរលាក		
ALREX OPHTHALMIC SUSPENSION 0.2 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
bromfenac sodium (once-daily) ophthalmic solution 0.09 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
BROMSITE OPHTHALMIC SOLUTION 0.075 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
dexamethasone sodium phosphate ophthalmic solution 0.1 %	$0, **កម្រិតទី** 1	

រឿងពុះ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈមការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធម្មតានឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រប់ជំងឺដែលមិនអាចបន្ទាប់មមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
diclofenac sodium ophthalmic solution 0.1 %	$0, កម្រិតទី 1	
DUREZOL OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	$0, កម្រិតទី 2	
FLAREX OPHTHALMIC SUSPENSION 0.1 %	$0, កម្រិតទី 2	
fluorometholone ophthalmic suspension 0.1 %	$0, កម្រិតទី 1	
flurbiprofen sodium ophthalmic solution 0.03 %	$0, កម្រិតទី 1	
ILEVRO OPHTHALMIC SUSPENSION 0.3 %	$0, កម្រិតទី 2	
ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.4 %, 0.5 %	$0, កម្រិតទី 1	
LOTEMAX OPHTHALMIC OINTMENT 0.5 %	$0, កម្រិតទី 2	
prednisolone acetate ophthalmic suspension 1 %	$0, កម្រិតទី 1	
prednisolone sodium phosphate ophthalmic solution 1 %	$0, កម្រិតទី 2	
PROLENSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.07 %	$0, កម្រិតទី 2	
ថ្នាំពុយាបាលអាល់ឡូហ្ស៊ី		
azelastine hcl ophthalmic solution 0.05 %	$0, កម្រិតទី 1	
bepotastine besilate ophthalmic solution 1.5 %	$0, កម្រិតទី 1	
BEPREVE OPHTHALMIC SOLUTION 1.5 %	$0, កម្រិតទី 2	
cromolyn sodium ophthalmic solution 4 %	$0, កម្រិតទី 1	
LASTACAFT OPHTHALMIC SOLUTION 0.25 %	$0, កម្រិតទី 2	
NAPHCON-A SOLUTION 0.025-0.3 % OPHTHALMIC 0.025-0.3 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
olopatadine hcl ophthalmic solution 0.1 %	$0, កម្រិតទី 1	
ZERVIATE OPHTHALMIC SOLUTION 0.24 %	$0, កម្រិតទី 2	
ថ្នាំសនេៅ		
artificial tears solution 1.4 % ophthalmic 1.4 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
atropine sulfate ophthalmic solution 1 %	$0, កម្រិតទី 2	
CYSTADROPS OPHTHALMIC SOLUTION 0.37 %	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
CYSTARAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.44 %	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
GENTEAL TEARS MODERATE PF SOLUTION 0.1-0.3 % OPHTHALMIC 0.1-0.3 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
GENTEAL TEARS SOLUTION 0.1-0.2-0.3 % OPHTHALMIC 0.1-0.2-0.3 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
GENTEAL TEARS SOLUTION 0.1-0.3 % OPHTHALMIC 0.1-0.3 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp artificial tears solution 5-6 mg/ml ophthalmic 5-6 mg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp lubricating plus eye drops solution 0.5 % ophthalmic 0.5 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
GONAK SOLUTION 2.5 % OPHTHALMIC 2.5 %	$0, កម្រិតទី 3	DP

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈេមានការចាត់ចែងថ្នាំនកែ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាកែ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
goodsense lubricating eye drop solution 0.5 % ophthalmic 0.5 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm dry eye relief solution 0.2-0.2-1 % ophthalmic 0.2-0.2-1 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm lubricating plus solution 0.5 % ophthalmic 0.5 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm lubricating tears solution 0.4-0.3 % ophthalmic 0.4-0.3 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ISOPTO ATROPINE OPHTHALMIC SOLUTION 1 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
ISOPTO TEARS SOLUTION 0.5 % OPHTHALMIC 0.5 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
lubricant eye drops solution 0.4-0.3 % ophthalmic 0.4-0.3 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
lubricating eye drops solution 0.4-0.3 % ophthalmic 0.4-0.3 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
lubricating plus eye drops solution 0.5 % ophthalmic 0.5 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
MURO 128 OINTMENT 5 % OPHTHALMIC 5 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
proparacaine hcl ophthalmic solution 0.5 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
REFRESH CELLUVISC GEL 1 % OPHTHALMIC 1 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
REFRESH LIQUIGEL GEL 1 % OPHTHALMIC 1 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
REFRESH OPTIVE ADVANCED PF SOLUTION 0.5-1-0.5 % OPHTHALMIC 0.5-1-0.5 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
REFRESH OPTIVE ADVANCED SOLUTION 0.5-1-0.5 % OPHTHALMIC 0.5-1-0.5 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
REFRESH OPTIVE GEL 1-0.9 % OPHTHALMIC 1-0.9 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
REFRESH OPTIVE MEGA-3 SOLUTION 0.5-1-0.5 % OPHTHALMIC 0.5-1-0.5 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
REFRESH OPTIVE PF SOLUTION 0.5-0.9 % OPHTHALMIC 0.5-0.9 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
REFRESH OPTIVE SOLUTION 0.5-0.9 % OPHTHALMIC 0.5-0.9 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
REFRESH PLUS SOLUTION 0.5 % OPHTHALMIC 0.5 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
REFRESH RELIEVA SOLUTION 0.5-0.9 % OPHTHALMIC 0.5-0.9 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
REFRESH SOLUTION 1.4-0.6 % OPHTHALMIC 1.4-0.6 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
REFRESH TEARS SOLUTION 0.5 % OPHTHALMIC 0.5 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់គ្នាមានការចាត់ចែងថ្នាំផ្ទុកគ្នា**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គឺផ្តល់ជាដែលមិនអាចបន្ទាន់មែនមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ** D **ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដំណែកំណត់លើការប្រើប្រាស់
RESTASIS MULTIDOSE OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
RESTASIS OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
sm lubricant eye drops solution 0.4-0.3 % ophthalmic 0.4-0.3 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm lubricating plus solution 0.5 % ophthalmic 0.5 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm lubricating tears solution 0.4-0.3 % ophthalmic 0.4-0.3 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sodium chloride (hypertonic) ointment 5 % ophthalmic 5 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sodium chloride (hypertonic) solution 5 % ophthalmic 5 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
SYSTANE BALANCE SOLUTION 0.6 % OPHTHALMIC 0.6 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
SYSTANE COMPLETE SOLUTION 0.6 % OPHTHALMIC 0.6 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
SYSTANE GEL 0.4-0.3 % OPHTHALMIC 0.4-0.3 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
SYSTANE OVERNIGHT THERAPY GEL 0.3 % OPHTHALMIC 0.3 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
SYSTANE PRESERVATIVE FREE SOLUTION 0.4-0.3 % OPHTHALMIC 0.4-0.3 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
SYSTANE SOLUTION 0.4-0.3 % OPHTHALMIC 0.4-0.3 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
SYSTANE ULTRA PF SOLUTION 0.4-0.3 % OPHTHALMIC 0.4-0.3 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
SYSTANE ULTRA SOLUTION 0.4-0.3 % OPHTHALMIC 0.4-0.3 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
THERATEARS GEL 1 % OPHTHALMIC 1 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
THERATEARS PF SOLUTION 0.25 % OPHTHALMIC 0.25 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
THERATEARS SOLUTION 0.25 % OPHTHALMIC 0.25 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ultra lubricating eye drops solution 0.4-0.3 % ophthalmic 0.4-0.3 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ជំងឺអរមូន្ត្រីន (ENDOCRINE) **និងមេតាបូលិក** (METABOLIC)		
ក្លុយកូកូរ៉ូអ៊ីត (Glucocorticoids)		
DEXAMETHASONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 1 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
dexamethasone oral elixir 0.5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
dexamethasone oral solution 0.5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានតម្លៃបញ្ជូនមានការចាត់ចែងថ្នាក់**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណើរការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនៃកំណត់លក្ខខណ្ឌការប្រើប្រាស់
dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
dexamethasone sod phosphate pf injection solution 10 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
dexamethasone sodium phosphate injection solution 10 mg/ml, 100 mg/10ml, 120 mg/30ml, 20 mg/5ml, 4 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
fludrocortisone acetate oral tablet 0.1 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
methylprednisolone acetate injection suspension 40 mg/ml, 80 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
methylprednisolone oral tablet 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
methylprednisolone oral tablet therapy pack 4 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
methylprednisolone sodium succ injection solution reconstituted 1000 mg, 125 mg, 40 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
prednisolone oral solution 15 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5ml, 25 mg/5ml, 6.7 (5 base) mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
PREDNISONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
prednisone oral solution 5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
prednisone oral tablet therapy pack 10 mg (21), 10 mg (48), 5 mg (21), 5 mg (48)	$0, **កម្រិតទី** 1	
SOLU-CORTEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 1000 MG, 250 MG, 500 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	
ថ្នាំក្រពញ្ញេទីរ៉ូអ៊ីត		
EUTHYROX ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
LEVO-T ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
levothyroxine sodium oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	$0, **កម្រិតទី** 1	
LEVOXYL ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធម្មតានិងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាក់ការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថយមានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លក្ខខណ្ឌការប្រើប្រាស់
liothyronine sodium oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg	$0, **កម្រិតទី** 1	
methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
propylthiouracil oral tablet 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
SYNTHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	$0, **កម្រិតទី** 2	
UNITHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
ថ្នាំឆឡេងនីង (Chelating)		
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	
deferasirox granules oral packet 180 mg, 360 mg, 90 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg, 90 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
LOKELMA ORAL PACKET 10 GM, 5 GM	$0, **កម្រិតទី** 2	
penicillamine oral tablet 250 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
sodium polystyrene sulfonate oral powder	$0, **កម្រិតទី** 1	
SPS ORAL SUSPENSION 15 GM/60ML	$0, **កម្រិតទី** 1	
trientine hcl oral capsule 250 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
VELTASSA ORAL PACKET 16.8 GM, 25.2 GM, 8.4 GM	$0, **កម្រិតទី** 2	PA
ថ្នាំជំណើរការកាល់ស្យូម		
alendronate sodium oral solution 70 mg/75ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
alendronate sodium oral tablet 10 mg, 35 mg, 70 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
calcitonin (salmon) nasal solution 200 unit/act	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
FORTEO SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 620 MCG/2.48ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
ibandronate sodium oral tablet 150 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
NATPARA SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
pamidronate disodium intravenous solution 30 mg/10ml, 90 mg/10ml	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
pamidronate disodium intravenous solution 6 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
pamidronate disodium intravenous solution reconstituted 30 mg, 90 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
PROLIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 60 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (1 per 180 days)
risedronate sodium oral tablet 150 mg, 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack), 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	

យោងតុរបេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំជំលៃមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណើរការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាន់ជំលៃមិនអាចបន្ទុជមែមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
risedronate sodium oral tablet delayed release 35 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
zoledronic acid intravenous concentrate 4 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
zoledronic acid intravenous solution 4 mg/100ml, 5 mg/100ml	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
ថ្នាំផ្ទុកសារធាតុ (Phosphate Binder)		
calcium acetate (phos binder) oral capsule 667 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (360 per 30 days)
calcium acetate oral tablet 667 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (360 per 30 days)
sevelamer carbonate oral packet 0.8 gm	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (540 per 30 days); NDS
sevelamer carbonate oral packet 2.4 gm	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (180 per 30 days)
sevelamer carbonate oral tablet 800 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (540 per 30 days)
ថ្នាំពន្យារកំណើត		
AFIRMELLE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
ALTAVERA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
alyacen 1/35 oral tablet 1-35 mg-mcg	$0, **កម្រិតទី** 1	
alyacen 7/7/7 oral tablet 0.5/0.75/1-35 mg-mcg	$0, **កម្រិតទី** 1	
AMETHIA ORAL TABLET 0.15-0.03 &0.01 MG	$0, **កម្រិតទី** 1	
APRI ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
ARANELLE ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
ASHLYNA ORAL TABLET 0.15-0.03 &0.01 MG	$0, **កម្រិតទី** 1	
AUBRA EQ ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
AUROVELA 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
AUROVELA 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	$0, **កម្រិតទី** 1	
AUROVELA FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
AUROVELA FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
AVIANE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
AYUNA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
AZURETTE ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	$0, **កម្រិតទី** 1	
BALZIVA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
BEKYREE ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	$0, **កម្រិតទី** 1	
BLISOVI 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	$0, **កម្រិតទី** 1	

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានតម្លៃជាប្រាក់ដ៏ច្រើនដែលមានការចាត់ចែងថ្នាំនៃ**

B **ឆ្លៀតនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមេមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការកំណត់បន្ត៏ងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
BLISOVI FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
briellyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg	$0, កម្រិតទី 1	
CAMILA ORAL TABLET 0.35 MG	$0, កម្រិតទី 1	
CAMRESE LO ORAL TABLET 0.1-0.02 & 0.01 MG	$0, កម្រិតទី 1	
CAMRESE ORAL TABLET 0.15-0.03 &0.01 MG	$0, កម្រិតទី 1	
CAZIANT ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 -0.025 MG	$0, កម្រិតទី 1	
CHATEAL ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
CRYSELLE-28 ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
CYCLAFEM 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
CYCLAFEM 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
CYRED EQ ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
DASETTA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
DASETTA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
DAYSEE ORAL TABLET 0.15-0.03 &0.01 MG	$0, កម្រិតទី 1	
DEBLITANE ORAL TABLET 0.35 MG	$0, កម្រិតទី 1	
desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5), 0.15-30 mg-mcg	$0, កម្រិតទី 1	
drospiren-eth estrad-levomefol oral tablet 3-0.03-0.451 mg	$0, កម្រិតទី 1	
drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg, 3-0.03 mg	$0, កម្រិតទី 1	
ELINEST ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
ELLA ORAL TABLET 30 MG	$0, កម្រិតទី 2	
ELURYNG VAGINAL RING 0.12-0.015 MG/24HR	$0, កម្រិតទី 1	
EMOQUETTE ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
ENPRESSE-28 ORAL TABLET 50-30/75-40/125-30 MCG	$0, កម្រិតទី 1	
ENSKYCE ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
ERRIN ORAL TABLET 0.35 MG	$0, កម្រិតទី 1	
ESTARYLLA ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-35 mg-mcg, 1-50 mg-mcg	$0, កម្រិតទី 1	
etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24hr	$0, កម្រិតទី 1	
FALMINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
FAYOSIM ORAL TABLET 42-21-21-7 DAYS	$0, កម្រិតទី 1	

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈមការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធ្វើបន៏ងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទ**ាមមាន DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ថ្នាកែ D ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
FEMYNOR ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
HAILEY 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
HAILEY 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	$0, កម្រិតទី 1	
HEATHER ORAL TABLET 0.35 MG	$0, កម្រិតទី 1	
ICLEVIA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	$0, កម្រិតទី 1	
INCASSIA ORAL TABLET 0.35 MG	$0, កម្រិតទី 1	
INTROVALE ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	$0, កម្រិតទី 1	
ISIBLOOM ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
JASMIEL ORAL TABLET 3-0.02 MG	$0, កម្រិតទី 1	
JOLESSA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	$0, កម្រិតទី 1	
JULEBER ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
JUNEL 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
JUNEL 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
JUNEL FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
JUNEL FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
JUNEL FE 24 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	$0, កម្រិតទី 1	
KAITLIB FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.8-25 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
KARIVA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	$0, កម្រិតទី 1	
KELNOR 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
KELNOR 1/50 ORAL TABLET 1-50 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
KURVELO ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
LARIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
LARIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
LARIN 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	$0, កម្រិតទី 1	
LARIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
LARIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
LARISSIA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
LAYOLIS FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.8-25 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
LEENA ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
LESSINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
LEVONEST ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30 MG	$0, កម្រិតទី 1	
levonorgest-eth est & eth est oral tablet 42-21-21-7 days	$0, កម្រិតទី 1	

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈមការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធ្លៃបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដំណែកំណត់លើការប្រើប្រាស់
levonorgest-eth estrad 91-day oral tablet 0.1-0.02 & 0.01 mg, 0.15-0.03 &0.01 mg, 0.15-0.03 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20 mg-mcg, 0.15-30 mg-mcg	$0, **កម្រិតទី** 1	
levonorg-eth estrad triphasic oral tablet 50-30/75-40/ 125-30 mcg	$0, **កម្រិតទី** 1	
LEVORA 0.15/30 (28) ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
LILLOW ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
LOESTRIN 1.5/30 (21) ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
LOESTRIN 1/20 (21) ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
LOESTRIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
LOESTRIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
LORYNA ORAL TABLET 3-0.02 MG	$0, **កម្រិតទី** 1	
LOW-OGESTREL ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
LUTERA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
LYLEQ ORAL TABLET 0.35 MG	$0, **កម្រិតទី** 1	
LYZA ORAL TABLET 0.35 MG	$0, **កម្រិតទី** 1	
marlissa oral tablet 0.15-30 mg-mcg	$0, **កម្រិតទី** 1	
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension 150 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe 150 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
MIBELAS 24 FE ORAL TABLET CHEWABLE 1-20 MG-MCG(24)	$0, **កម្រិតទី** 1	
MICROGESTIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
MICROGESTIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
MICROGESTIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
MICROGESTIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
MILI ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
MONO-LINYAH ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
NECON 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ឆ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការកំណត់បន្ត៏ងឬ ដំណែកំណត់លក្ខខ្ណការប្រើប្រាស់
NIKKI ORAL TABLET 3-0.02 MG	$0, កម្រិតទី 1	
NORA-BE ORAL TABLET 0.35 MG	$0, កម្រិតទី 1	
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet 1-20 mg-mcg	$0, កម្រិតទី 1	
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet chewable 1-20 mg-mcg(24)	$0, កម្រិតទី 1	
norethindrone acet-ethinyl est oral tablet 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg	$0, កម្រិតទី 1	
norethindrone oral tablet 0.35 mg	$0, កម្រិតទី 1	
norethin-eth estradiol-fe oral tablet chewable 0.4-35 mg-mcg, 0.8-25 mg-mcg	$0, កម្រិតទី 1	
norgestimate-eth estradiol oral tablet 0.25-35 mg-mcg	$0, កម្រិតទី 1	
norgestim-eth estrad triphasic oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg, 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg	$0, កម្រិតទី 1	
NORLYROC ORAL TABLET 0.35 MG	$0, កម្រិតទី 1	
NORTREL 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
NORTREL 1/35 (21) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
NORTREL 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
NORTREL 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
NYLIA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
NYMYO ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
OCELLA ORAL TABLET 3-0.03 MG	$0, កម្រិតទី 1	
ORSYTHIA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
PHILITH ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
PIMTREA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	$0, កម្រិតទី 1	
PIRMELLA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
PORTIA-28 ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
PREVIFEM ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
RECLIPSEN ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	$0, កម្រិតទី 1	
RIVELSA ORAL TABLET 42-21-21-7 DAYS	$0, កម្រិតទី 1	
SETLAKIN ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	$0, កម្រិតទី 1	
SHAROBEL ORAL TABLET 0.35 MG	$0, កម្រិតទី 1	
SIMLIYA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	$0, កម្រិតទី 1	
SIMPESSE ORAL TABLET 0.15-0.03 &0.01 MG	$0, កម្រិតទី 1	

រៀងពុះ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈានការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណើរការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាំ**D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លក្ខខណ្ឌការប្រើប្រាស់
SPRINTEC 28 ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	$0, កម្មវិធី 1	
SRONYX ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	$0, កម្មវិធី 1	
SYEDA ORAL TABLET 3-0.03 MG	$0, កម្មវិធី 1	
TARINA 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	$0, កម្មវិធី 1	
TARINA FE 1/20 EQ ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	$0, កម្មវិធី 1	
TILIA FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG	$0, កម្មវិធី 1	
TRI-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	$0, កម្មវិធី 1	
TRI-LEGEST FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG	$0, កម្មវិធី 1	
TRI-LINYAH ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	$0, កម្មវិធី 1	
TRI-LO-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	$0, កម្មវិធី 1	
TRI-LO-MARZIA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	$0, កម្មវិធី 1	
TRI-LO-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	$0, កម្មវិធី 1	
TRI-LO-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	$0, កម្មវិធី 1	
TRI-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	$0, កម្មវិធី 1	
TRI-NYMYO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	$0, កម្មវិធី 1	
TRI-PREVIFEM ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	$0, កម្មវិធី 1	
TRI-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	$0, កម្មវិធី 1	
TRIVORA (28) ORAL TABLET 50-30/75-40/125-30 MCG	$0, កម្មវិធី 1	
TRI-VYLIBRA LO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	$0, កម្មវិធី 1	
TRI-VYLIBRA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	$0, កម្មវិធី 1	
TYDEMY ORAL TABLET 3-0.03-0.451 MG	$0, កម្មវិធី 1	
VELIVET ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 -0.025 MG	$0, កម្មវិធី 1	
VESTURA ORAL TABLET 3-0.02 MG	$0, កម្មវិធី 1	
VIENVA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	$0, កម្មវិធី 1	
viorele oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)	$0, កម្មវិធី 1	
VYFEMLA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	$0, កម្មវិធី 1	

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំជំលៃមានវេជ្ជបញ្ជាជានេះមានការចាត់ចែងថ្នាំកែ**

B **ធម្មតានិងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ជំលៃមិនអាចបន្ថយមេមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាកែ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
VYLIBRA ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
WERA ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
WYMZYA FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.4-35 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
XULANE TRANSDERMAL PATCH WEEKLY 150-35 MCG/24HR	$0, **កម្រិតទី** 1	
ZAFEMY TRANSDERMAL PATCH WEEKLY 150-35 MCG/24HR	$0, **កម្រិតទី** 1	
ZARAH ORAL TABLET 3-0.03 MG	$0, **កម្រិតទី** 1	
ZOVIA 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	
ZUMANDIMINE ORAL TABLET 3-0.03 MG	$0, **កម្រិតទី** 1	
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺទឹកនោមផ្អែម (Antidiabetics) , **អ៊ីនស៊ុយលីន** (Insulins)		
ASSURE ID INSULIN SAFETY SYR 29G X 1/2" 1 ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
BASAGLAR KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
COMFORT ASSIST INSULIN SYRINGE 29G X 1/2" 1 ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
cvs gauze sterile pad 2"x2"	$0, **កម្រិតទី** 2	
EXEL COMFORT POINT PEN NEEDLE 29G X 12MM	$0, **កម្រិតទី** 2	
FIASP FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
FIASP PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
FIASP SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
global alcohol prep ease pad 70 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) SUBCUTANEOUS SOLUTION 500 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D; NDS
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 500 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
LEVEMIR FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
LEVEMIR SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
NOVOLIN 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាជានៃមានការចាត់ចែងថ្នាំនកែ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាកែ** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
NOVOLIN N SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
NOVOLIN R FLEXPEN INJECTION SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
NOVOLIN R INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
NOVOLOG FLEXPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
NOVOLOG MIX 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
NOVOLOG PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
NOVOLOG SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
OMNIPOD 5 PACK	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (2 per 30 days)
OMNIPOD DASH 5 PACK PODS	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (2 per 30 days)
OMNIPOD STARTER KIT	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (1 per 365 days)
preferred plus insulin syringe 28g x 1/2" 0.5 ml	$0, **កម្រិតទី** 2	
RELI-ON INSULIN SYRINGE 29G 0.3 ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
SOLIQUA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-33 UNT-MCG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (30 per 30 days)
TRESIBA FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML, 200 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
TRESIBA SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
V-GO 20 KIT	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (30 per 30 days)
V-GO 30 KIT	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (30 per 30 days)
V-GO 40 KIT	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (30 per 30 days)
XULTOPHY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-3.6 UNIT-MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (15 per 30 days)
ថ្នាំពុយាបាលជំងឺទឹកនោមផ្អែម (Antidiabetics)		
acarbose oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
BYDUREON BCISE SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 2 MG/0.85ML	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (3.4 per 28 days)
BYETTA 10 MCG PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 10 MCG/0.04ML	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (2.4 per 30 days)
BYETTA 5 MCG PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 5 MCG/0.02ML	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (1.2 per 30 days)

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាក់ដែលមានការចាត់ចែងថ្នាំផ្ទាល់**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គាំទ្រគ្មានដែលមិនអាចបន្ទាន់មានបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
glimepiride oral tablet 4 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
glipizide oral tablet 10 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
glipizide oral tablet 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (240 per 30 days)
glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 10 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-250 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (240 per 30 days)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
JANUMET ORAL TABLET 50-1000 MG, 50-500 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100-1000 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 50-1000 MG, 50-500 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
JARDIANCE ORAL TABLET 25 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1000 MG, 2.5-500 MG, 2.5-850 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5-1000 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 750 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
metformin hcl oral tablet 1000 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (75 per 30 days)
metformin hcl oral tablet 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (150 per 30 days)
metformin hcl oral tablet 850 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
nateglinide oral tablet 120 mg, 60 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានតម្លៃជាប្រាក់ដែលមានការចាត់ចែងថ្នាក់**

B **ឆ្លៀតនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថយមានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

| ឈ្មោះថ្នាំ | ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់ | សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់ល

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
ប្រូហ្គេស្តេរ៉ូន (Progestins)		
medroxyprogesterone acetate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 2	
megestrol acetate oral suspension 625 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 2	PA
norethindrone acetate oral tablet 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ថ្នាំសនិទ្ធ		
ALDURAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 2.9 MG/5ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; LA; NDS
cabergoline oral tablet 0.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
CARBAGLU ORAL TABLET 200 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; LA; NDS
CERDELGA ORAL CAPSULE 84 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
CEREZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 UNIT	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; LA; NDS
charcoal powder	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
cinacalcet hcl oral tablet 30 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D; QL (120 per 30 days)
cinacalcet hcl oral tablet 60 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D; QL (60 per 30 days); NDS
cinacalcet hcl oral tablet 90 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D; QL (120 per 30 days); NDS
CYSTADANE ORAL POWDER	$0, **កម្រិតទី** 2	LA; NDS
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; LA
desmopressin ace spray refrig nasal solution 0.01 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
desmopressin acetate injection solution 4 mcg/ml	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
desmopressin acetate oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
desmopressin acetate pf injection solution 4 mcg/ml	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
desmopressin acetate spray nasal solution 0.01 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
FABRAZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 35 MG, 5 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; LA; NDS
GENOTROPIN MINIQUICK SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 0.2 MG, 0.4 MG, 0.6 MG, 0.8 MG, 1 MG, 1.2 MG, 1.4 MG, 1.6 MG, 1.8 MG, 2 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
GENOTROPIN SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 12 MG, 5 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/4ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; LA; NDS
KETO-DIASTIX STRIP IN VITRO	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
KORLYM ORAL TABLET 300 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; LA; NDS
levocarnitine oral solution 1 gm/10ml	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាណនេះមានការចាត់ចែងថ្នាំនៃ**

B **ធម្មតានិងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
levocarnitine oral tablet 330 mg	$0, កម្រិតទី 1	B/D
LUMIZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 50 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 15 MG, 7.5 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG (PED), 30 MG (PED)	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
miglustat oral capsule 100 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
NAGLAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 1 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml	$0, កម្រិតទី 1	PA
octreotide acetate injection solution 1000 mcg/ml, 500 mcg/ml	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
raloxifene hcl oral tablet 60 mg	$0, កម្រិតទី 1	
sapropterin dihydrochloride oral packet 100 mg, 500 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
sapropterin dihydrochloride oral tablet 100 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3 MG/ML, 0.6 MG/ML, 0.9 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
sodium phenylbutyrate oral powder 3 gm/tsp	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/0.5ML, 60 MG/0.2ML, 90 MG/0.3ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
SOMAVERT SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XENICAL CAPSULE 120 MG ORAL 120 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
រោគហើមក្នុងស្បូន (Endometriosis)		
danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	$0, កម្រិតទី 1	
SYNAREL NASAL SOLUTION 2 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	NDS
វីតាមីន D អាណាឡូក		
calcitriol intravenous solution 1 mcg/ml	$0, កម្រិតទី 1	B/D
calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg	$0, កម្រិតទី 1	B/D
calcitriol oral solution 1 mcg/ml	$0, កម្រិតទី 1	B/D
paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg	$0, កម្រិតទី 1	B/D
RAYALDEE ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 30 MCG	$0, កម្រិតទី 2	NDS

យើងពុះចេ
PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់**
B **ឆ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណើរការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមើលបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
អរម៉ូនមនុស្សប្រុស		
ANDRODERM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 2 MG/24HR, 4 MG/24HR	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (30 per 30 days)
oxandrolone oral tablet 10 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	PA; QL (60 per 30 days)
oxandrolone oral tablet 2.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	PA; QL (120 per 30 days)
testosterone cypionate intramuscular solution 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)	$0, **កម្រិតទី** 1	PA
testosterone enanthate intramuscular solution 200 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	PA
testosterone transdermal gel 12.5 mg/act (1%), 25 mg/2.5gm (1%), 50 mg/5gm (1%)	$0, **កម្រិតទី** 1	PA; QL (300 per 30 days)
អេស្ត្រូសនៃ (Estrogens)		
AMABELZ ORAL TABLET 0.5-0.1 MG, 1-0.5 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	
DELESTROGEN INTRAMUSCULAR OIL 10 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
DOTTI TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.0375 MG/24HR, 0.05 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	$0, **កម្រិតទី** 2	
estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	
estradiol transdermal patch twice weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr	$0, **កម្រិតទី** 2	
estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.06 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr	$0, **កម្រិតទី** 2	
estradiol vaginal cream 0.1 mg/gm	$0, **កម្រិតទី** 1	
estradiol vaginal tablet 10 mcg	$0, **កម្រិតទី** 1	
estradiol valerate intramuscular oil 20 mg/ml, 40 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	
FYAVOLV ORAL TABLET 0.5-2.5 MG-MCG, 1-5 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 2	
JINTELI ORAL TABLET 1-5 MG-MCG	$0, **កម្រិតទី** 2	
LYLLANA TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.0375 MG/24HR, 0.05 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	$0, **កម្រិតទី** 2	
MIMVEY ORAL TABLET 1-0.5 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	
norethindrone-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	$0, **កម្រិតទី** 2	
YUVAFEM VAGINAL TABLET 10 MCG	$0, **កម្រិតទី** 1	

រៀងចុងក្រោយ
PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានតម្លៃជាប្រាក់ដ៏ខ្ពស់ដែលមានការចាត់ចែងថ្នាក់**
B **ឆ្លៀតនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថយមៃបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
ថ្នាំបង្កើតភាពស៊ាំនឹងជំងឺ		
ថ្នាំព្យាបាលកត់សែម្ភូលជំងឺឆ្លងរលាក់សន្លាក់ឆ្អឹង (Dmards)		
hydroxychloroquine sulfate oral tablet 200 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (30 per 30 days)
methotrexate oral tablet 2.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
ថ្នាំព្យាបាលភាពស៊ាំជំងឺ (Immunoglobulins)		
BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 5 GM/50ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
FLEBOGAMMA DIF INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 2.5 GM/50ML, 20 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
GAMASTAN INTRAMUSCULAR INJECTABLE	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
GAMMAGARD INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/50ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
GAMMAGARD S/D LESS IGA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 GM, 5 GM	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 20 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/20ML, 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 2 GM/20ML, 2.5 GM/50ML, 20 GM/200ML, 25 GM/500ML, 30 GM/300ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
PANZYGA INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/50ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
ថ្នាំព្យាបាលភាពស៊ាំជំងឺ (Immunomodulators)		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 2000000 UNIT/0.5ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; LA; NDS
ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 220 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS

យើងពុះចេ
PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់គេមានការចាត់ចែងថ្នាំនកែ**
B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ថ្នាំនកែ D ១**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
INTRON A INJECTION SOLUTION 10000000 UNIT/ML, 6000000 UNIT/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D; NDS
INTRON A INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10000000 UNIT, 18000000 UNIT	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
INTRON A INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 50000000 UNIT	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D; NDS
ថ្នាំពន្យាបាលភាពស៊ាំជិតិ (Immunosuppressants)		
azathioprine oral tablet 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
BENLYSTA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 120 MG, 400 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (8 per 28 days); NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (8 per 28 days); NDS
cyclosporine intravenous solution 50 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
everolimus oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D; NDS
GENGRAF ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
GENGRAF ORAL SOLUTION 100 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted 200 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D; NDS
mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
mycophenolate sodium oral tablet delayed release 180 mg, 360 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
NULOJIX INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 250 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D; NDS
PROGRAF ORAL PACKET 0.2 MG, 1 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
REZUROCK ORAL TABLET 200 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; LA; NDS
SANDIMMUNE ORAL SOLUTION 100 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
sirolimus oral solution 1 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D; NDS
sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
ZORTRESS ORAL TABLET 1 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D; NDS
ថ្នាំពន្យាបាលភាពស៊ាំជិតិស្វ័យប្រវត្តិ (Autoimmune)		
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 50 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (8 per 28 days); NDS

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពន្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធ្លាប់**និងនឹង D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (8 per 28 days); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MG/0.5ML, 50 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (8 per 28 days); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 25 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (16 per 28 days); NDS
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 50 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (8 per 28 days); NDS
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 80 MG/0.8ML, 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (6 per 28 days); NDS
HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (4 per 28 days); NDS
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML, 80 MG/0.8ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
HUMIRA PEN-PSOR/UVEIT STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
HUMIRA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 10 MG/0.1ML, 20 MG/0.2ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (2 per 28 days); NDS
HUMIRA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (6 per 28 days); NDS
REMICADE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
RENFLEXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 15 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
SKYRIZI (150 MG DOSE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 75 MG/0.83ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (7 per 365 days); NDS
SKYRIZI PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (7 per 365 days); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (7 per 365 days); NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (1 per 28 days); NDS

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាណនៃមានការចាត់ចែងថ្នាំផ្ទាល់**

B **ធម្មតានឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ដែនកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គឺផ្តល់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្ទាល់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (0.5 per 28 days); NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 90 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (1 per 28 days); NDS
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 80 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (3 per 28 days); NDS
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 80 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (3 per 28 days); NDS
XELJANZ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (240 per 24 days); NDS
XELJANZ ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11 MG, 22 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
ថ្នាំវ៉ាក់សាំង		
ACTHIB INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	$0, កម្រិតទី 2	
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2-15.5 (PREFILLED SYRINGE), 5-2-15.5 LF-MCG/0.5	$0, កម្រិតទី 2	
bcg vaccine injection injectable	$0, កម្រិតទី 2	
BEXSERO INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	$0, កម្រិតទី 2	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2.5-18.5 , 5-2.5-18.5 (0.5ML SYRINGE)	$0, កម្រិតទី 2	
DAPTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 23-15-5	$0, កម្រិតទី 2	
diphtheria-tetanus toxoids dt intramuscular suspension 25-5 lfu/0.5ml	$0, កម្រិតទី 2	B/D
ENGERIX-B INJECTION SUSPENSION 10 MCG/0.5ML, 20 MCG/ML	$0, កម្រិតទី 2	B/D
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION	$0, កម្រិតទី 2	
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	$0, កម្រិតទី 2	
HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 1440 EL U/ML, 720 EL U/0.5ML	$0, កម្រិតទី 2	
HIBERIX INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10 MCG	$0, កម្រិតទី 2	
IMOVAX RABIES INTRAMUSCULAR INJECTABLE 2.5 UNIT/ML	$0, កម្រិតទី 2	B/D
INFANRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25-58-10	$0, កម្រិតទី 2	
IPOL INJECTION INJECTABLE	$0, កម្រិតទី 2	
IXIARO INTRAMUSCULAR SUSPENSION	$0, កម្រិតទី 2	
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION , INJECTION 0.5 ML	$0, កម្រិតទី 2	

រឿងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់គេមានការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
MENACTRA INTRAMUSCULAR INJECTABLE	$0, **កម្រិតទី** 2	
MENQUADFI INTRAMUSCULAR INJECTABLE	$0, **កម្រិតទី** 2	
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	$0, **កម្រិតទី** 2	
M-M-R II INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	$0, **កម្រិតទី** 2	
PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION	$0, **កម្រិតទី** 2	
PEDVAX HIB INTRAMUSCULAR SUSPENSION 7.5 MCG/0.5ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
PENTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	$0, **កម្រិតទី** 2	
PROQUAD SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	$0, **កម្រិតទី** 2	
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION	$0, **កម្រិតទី** 2	
RABAVERT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION 10 MCG/ML, 10 MCG/ML (1ML SYRINGE), 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
ROTARIX ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	$0, **កម្រិតទី** 2	
ROTATEQ ORAL SOLUTION	$0, **កម្រិតទី** 2	
SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 50 MCG/0.5ML	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (2 per 999 days)
TDVAX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2-2 LF/0.5ML	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
TENIVAC INTRAMUSCULAR INJECTABLE 5-2 LFU	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	$0, **កម្រិតទី** 2	
TWINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 720-20 ELU-MCG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25 MCG/0.5ML, 25 MCG/0.5ML (0.5ML SYRINGE)	$0, **កម្រិតទី** 2	
VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5ML, 25 UNIT/0.5ML 0.5 ML, 50 UNIT/ML, 50 UNIT/ML 1 ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
VARIVAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE 1350 PFU/0.5ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
YF-VAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE	$0, **កម្រិតទី** 2	

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ឆ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនៃកំណត់លក្ខខ័ណ្ឌការប្រើប្រាស់
ថ្នាំពុយាបាលមរណោគឆ្លង		
តក្នោរសីក្លីន (Tetracyclines)		
DOXY 100 INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	$0, **កម្រិតទី** 1	
doxycycline hyclate intravenous solution reconstituted 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
minocycline hcl oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
MONDOXYNE NL ORAL CAPSULE 100 MG	$0, **កម្រិតទី** 1	
tetracycline hcl oral capsule 250 mg, 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	PA
tigecycline solution reconstituted 50 mg intravenous 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
tigecycline solution reconstituted 50 mg intravenous 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
ថ្នាំទប់ស្កាត់ទីរុស (Antivirals)		
acyclovir oral capsule 200 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
acyclovir oral suspension 200 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
adefovir dipivoxil oral tablet 10 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
EPCLUSA ORAL TABLET 200-50 MG, 400-100 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
EPIVIR HBV ORAL SOLUTION 5 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ganciclovir sodium intravenous solution reconstituted 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
HARVONI ORAL PACKET 33.75-150 MG, 45-200 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
HARVONI ORAL TABLET 45-200 MG, 90-400 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
lamivudine oral tablet 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
MAVYRET ORAL TABLET 100-40 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS

រៀងពុះ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជូនដានៈមានការចាត់ចែងថ្នាំតែ**

B **ធម្មតានិងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនៈមិនមានៈជាថ្នាំ ថ្នាំតែ** D **ទៅ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
oseltamivir phosphate oral capsule 30 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (168 per 365 days)
oseltamivir phosphate oral capsule 45 mg, 75 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (84 per 365 days)
oseltamivir phosphate oral suspension reconstituted 6 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (1080 per 365 days)
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/0.5ML, 180 MCG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (28 per 28 days); NDS
RELENZA DISKHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 5 MG/BLISTER	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (120 per 365 days)
ribavirin oral capsule 200 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ribavirin oral tablet 200 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
rimantadine hcl oral tablet 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
valacyclovir hcl oral tablet 1 gm, 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
valganciclovir hcl oral solution reconstituted 50 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
valganciclovir hcl oral tablet 450 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
VEMLIDY ORAL TABLET 25 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
VOSEVI ORAL TABLET 400-100-100 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
XOFLUZA (40 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 40 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (2 per 180 days)
XOFLUZA (80 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 80 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (1 per 180 days)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺក្អួនចាញ់ (Antimalarials)		
atovaquone-proguanil hcl oral tablet 250-100 mg, 62.5-25 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	
mefloquine hcl oral tablet 250 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
primaquine phosphate tablet 26.3 (15 base) mg oral 26.3 (15 base) mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
primaquine phosphate tablet 26.3 (15 base) mg oral 26.3 (15 base) mg	$0, **កម្រិតទី** 2	
quinine sulfate oral capsule 324 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	PA
ថ្នាំព្យាបាលមមេរោគឆ្លង - ថ្នាំព្យាបាលបន្ទាប់បន្សំ		
albendazole oral tablet 200 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
amikacin sulfate injection solution 1 gm/4ml, 500 mg/2ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
atovaquone oral suspension 750 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	

រៀងពុះ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាជានេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មៃបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
aztreonam injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	$0, កម្រិតទី 1	
CAYSTON INHALATION SOLUTION RECONSTITUTED 75 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
clindamycin hcl oral capsule 150 mg, 300 mg, 75 mg	$0, កម្រិតទី 1	
clindamycin palmitate hcl oral solution reconstituted 75 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	
clindamycin phosphate in d5w intravenous solution 300 mg/50ml, 600 mg/50ml, 900 mg/50ml	$0, កម្រិតទី 1	
clindamycin phosphate in nacl intravenous solution 300-0.9 mg/50ml-%, 600-0.9 mg/50ml-%, 900-0.9 mg/50ml-%	$0, កម្រិតទី 2	
clindamycin phosphate injection solution 300 mg/2ml, 600 mg/4ml, 900 mg/6ml, 9000 mg/60ml	$0, កម្រិតទី 1	
colistimethate sodium (cba) injection solution reconstituted 150 mg	$0, កម្រិតទី 1	
dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg	$0, កម្រិតទី 1	
daptomycin intravenous solution reconstituted 350 mg, 500 mg	$0, កម្រិតទី 2	NDS
EMVERM ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (12 per 365 days); NDS
ertapenem sodium injection solution reconstituted 1 gm	$0, កម្រិតទី 1	
gentamicin in saline intravenous solution 0.8-0.9 mg/ml-%, 1-0.9 mg/ml-%, 1.2-0.9 mg/ml-%, 1.6-0.9 mg/ml-%, 2-0.9 mg/ml-%	$0, កម្រិតទី 1	
gentamicin sulfate injection solution 10 mg/ml, 40 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	
imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted 250 mg, 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	
ivermectin oral tablet 3 mg	$0, កម្រិតទី 1	
linezolid in sodium chloride intravenous solution 600-0.9 mg/300ml-%	$0, កម្រិតទី 1	
linezolid intravenous solution 600 mg/300ml	$0, កម្រិតទី 1	
linezolid oral suspension reconstituted 100 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 2	QL (1800 per 30 days); NDS
linezolid oral tablet 600 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
meropenem intravenous solution reconstituted 1 gm, 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	
methenamine hippurate oral tablet 1 gm	$0, កម្រិតទី 1	
metronidazole in nacl intravenous solution 5-0.79 mg/ml-%	$0, កម្រិតទី 1	
metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	

យោងតុរបេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់គេមានការចាត់ចែងថ្នាំកែ**

B **ធម្មតានឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាកែ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
neomycin sulfate oral tablet 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
nitazoxanide oral tablet 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (6 per 30 days); NDS
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	
nitrofurantoin monohyd macro oral capsule 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	
paromomycin sulfate oral capsule 250 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
pentamidine isethionate inhalation solution reconstituted 300 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
pentamidine isethionate injection solution reconstituted 300 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
praziquantel oral tablet 600 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
reeses pinworm medicine suspension 144 (50 base) mg/ml oral 144 (50 base) mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
SIVEXTRO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 200 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
SIVEXTRO ORAL TABLET 200 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
streptomycin sulfate intramuscular solution reconstituted 1 gm	$0, **កម្រិតទី** 1	
sulfadiazine oral tablet 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	
sulfamethoxazole-trimethoprim intravenous solution 400-80 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg, 800-160 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
SYNERCID INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150-350 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
tobramycin inhalation nebulization solution 300 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
tobramycin sulfate injection solution 1.2 gm/30ml, 10 mg/ml, 2 gm/50ml, 80 mg/2ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
trimethoprim oral tablet 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
vancomycin hcl in nacl intravenous solution 1-0.9 gm/200ml-%, 500-0.9 mg/100ml-%, 750-0.9 mg/150ml-%	$0, **កម្រិតទី** 2	
vancomycin hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 5 gm, 500 mg, 750 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
vancomycin hcl oral capsule 125 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (80 per 180 days)
vancomycin hcl oral capsule 250 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (160 per 180 days)
ថ្នាំព្យាបាលរោគផ្សិត (Antifungals)		
ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION 5 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D

យោងតាម

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាណនេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាន់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ** D **ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
AMBISOME INTRAVENOUS SUSPENSION RECONSTITUTED 50 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D; NDS
amphotericin b intravenous solution reconstituted 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
caspofungin acetate intravenous solution reconstituted 50 mg, 70 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
fluconazole in sodium chloride intravenous solution 200-0.9 mg/100ml-%, 400-0.9 mg/200ml-%	$0, **កម្រិតទី** 1	
fluconazole oral suspension reconstituted 10 mg/ml, 40 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
griseofulvin microsize oral tablet 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
itraconazole oral capsule 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	PA
ketoconazole oral tablet 200 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	PA
micafungin sodium intravenous solution reconstituted 100 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
NOXAFIL ORAL SUSPENSION 40 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (630 per 30 days); NDS
nystatin oral tablet 500000 unit	$0, **កម្រិតទី** 1	
posaconazole oral tablet delayed release 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (93 per 30 days); NDS
terbinafine hcl oral tablet 250 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (90 per 365 days)
voriconazole intravenous solution reconstituted 200 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
voriconazole oral suspension reconstituted 40 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
voriconazole oral tablet 200 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	PA; QL (120 per 30 days)
voriconazole oral tablet 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	PA; QL (480 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលរោគរបេ (Antitubercular)		
cycloserine oral capsule 250 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
ethambutol hcl oral tablet 100 mg, 400 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
isoniazid oral syrup 50 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
PASER ORAL PACKET 4 GM	$0, **កម្រិតទី** 2	
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	
pyrazinamide oral tablet 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
rifabutin oral capsule 150 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈានការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
rifampin intravenous solution reconstituted 600 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
SIRTURO ORAL TABLET 100 MG, 20 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; LA; NDS
TRECATOR ORAL TABLET 250 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	
ថ្នាំរួមបញ្ចូលគ្នានៃថ្នាំអាន់ទីរេត្រូវីរ៉ាល (Antiretroviral)		
abacavir sulfate-lamivudine oral tablet 600-300 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
abacavir-lamivudine-zidovudine oral tablet 300-150-300 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
BIKTARVY ORAL TABLET 50-200-25 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
COMPLERA ORAL TABLET 200-25-300 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
DESCOVY ORAL TABLET 200-25 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
efavirenz-emtricitab-tenofovir oral tablet 600-200-300 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
efavirenz-lamivudine-tenofovir oral tablet 400-300-300 mg, 600-300-300 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
emtricitabine-tenofovir df oral tablet 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg, 200-300 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (30 per 30 days); NDS
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
lopinavir-ritonavir oral solution 400-100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
lopinavir-ritonavir oral tablet 200-50 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
PREZCOBIX ORAL TABLET 800-150 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
SYMTUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
TEMIXYS ORAL TABLET 300-300 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
ថ្នាំសហ្វូតាឡូស្ពូរីន (Cephalosporins)		
cefaclor er oral tablet extended release 12 hour 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	
cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានតម្លៃជាប្រាក់ចំណាយ**

B **ឆ្លៀតនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ** D **ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
cefaclor oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml, 375 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	
cefadroxil oral capsule 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	
cefadroxil oral suspension reconstituted 250 mg/5ml, 500 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	
cefazolin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	
cefazolin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm	$0, កម្រិតទី 1	
cefazolin sodium-dextrose intravenous solution 1-4 gm/50ml-%, 2-4 gm/100ml-%	$0, កម្រិតទី 2	
cefdinir oral capsule 300 mg	$0, កម្រិតទី 1	
cefdinir oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	
cefepime hcl injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	$0, កម្រិតទី 1	
cefixime oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	
cefoxitin sodium injection solution reconstituted 10 gm	$0, កម្រិតទី 1	
cefoxitin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 2 gm	$0, កម្រិតទី 1	
cefpodoxime proxetil oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 50 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	
cefpodoxime proxetil oral tablet 100 mg, 200 mg	$0, កម្រិតទី 1	
cefprozil oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	
cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	
ceftazidime and dextrose intravenous solution reconstituted 1-5 gm-%(50ml), 2-5 gm-%(50ml)	$0, កម្រិតទី 2	
ceftazidime injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 6 gm	$0, កម្រិតទី 1	
ceftriaxone sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 250 mg, 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	
ceftriaxone sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	$0, កម្រិតទី 1	
cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	
cefuroxime sodium injection solution reconstituted 7.5 gm, 750 mg	$0, កម្រិតទី 1	
cefuroxime sodium intravenous solution reconstituted 1.5 gm	$0, កម្រិតទី 1	
cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពិនិត្យជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាណនេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មតាបានន័យ** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
cephalexin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
TAZICEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM, 2 GM, 6 GM	$0, **កម្រិតទី** 1	
TAZICEF INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM, 2 GM	$0, **កម្រិតទី** 1	
TEFLARO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 MG, 600 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
ថ្នាំអាន់ទីរេត្រូវីរ៉ល (Antiretroviral)		
abacavir sulfate oral solution 20 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
abacavir sulfate oral tablet 300 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
atazanavir sulfate oral capsule 150 mg, 200 mg, 300 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
EDURANT ORAL TABLET 25 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
efavirenz oral capsule 200 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
efavirenz oral tablet 600 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
emtricitabine oral capsule 200 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
EMTRIVA ORAL SOLUTION 10 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
etravirine oral tablet 100 mg, 200 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
fosamprenavir calcium oral tablet 700 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
FUZEON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 90 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	
INVIRASE ORAL TABLET 500 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
ISENTRESS ORAL PACKET 100 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 25 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	
lamivudine oral solution 10 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
LEXIVA ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
nevirapine er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 400 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
nevirapine oral suspension 50 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
nevirapine oral tablet 200 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
NORVIR ORAL PACKET 100 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	
NORVIR ORAL SOLUTION 80 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់**

B **ឆ្លៀងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
PIFELTRO ORAL TABLET 100 MG	$0, កម្រិតទី 2	NDS
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	QL (400 per 30 days); NDS
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (240 per 30 days); NDS
PREZISTA ORAL TABLET 600 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days); NDS
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (480 per 30 days)
PREZISTA ORAL TABLET 800 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days); NDS
REYATAZ ORAL PACKET 50 MG	$0, កម្រិតទី 2	NDS
ritonavir oral tablet 100 mg	$0, កម្រិតទី 1	
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 600 MG	$0, កម្រិតទី 2	NDS
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	NDS
SELZENTRY ORAL TABLET 150 MG, 300 MG, 75 MG	$0, កម្រិតទី 2	NDS
SELZENTRY ORAL TABLET 25 MG	$0, កម្រិតទី 2	
tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg	$0, កម្រិតទី 1	
TIVICAY ORAL TABLET 10 MG	$0, កម្រិតទី 2	
TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	$0, កម្រិតទី 2	NDS
TIVICAY PD ORAL TABLET SOLUBLE 5 MG	$0, កម្រិតទី 2	
TROGARZO INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/1.33ML	$0, កម្រិតទី 2	LA; NDS
TYBOST ORAL TABLET 150 MG	$0, កម្រិតទី 2	
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG	$0, កម្រិតទី 2	NDS
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/GM	$0, កម្រិតទី 2	NDS
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG	$0, កម្រិតទី 2	NDS
zidovudine oral capsule 100 mg	$0, កម្រិតទី 1	
zidovudine oral syrup 50 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	
zidovudine oral tablet 300 mg	$0, កម្រិតទី 1	
ប៉ានីស៊ីលីន (Penicillins)		
amoxicillin oral capsule 250 mg, 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	
amoxicillin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 200 mg/5ml, 250 mg/5ml, 400 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	
amoxicillin oral tablet 500 mg, 875 mg	$0, កម្រិតទី 1	
amoxicillin oral tablet chewable 125 mg, 250 mg	$0, កម្រិតទី 1	
amoxicillin-pot clavulanate er oral tablet extended release 12 hour 1000-62.5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
amoxicillin-pot clavulanate oral suspension reconstituted 200-28.5 mg/5ml, 250-62.5 mg/5ml, 400-57 mg/5ml, 600-42.9 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់គេមានការចាត់ចែងថ្នាក់**

B **ធម្មតានិងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថយមានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg	$0, កម្រិតទី 1	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet chewable 200-28.5 mg, 400-57 mg	$0, កម្រិតទី 1	
ampicillin oral capsule 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	
ampicillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 125 mg, 2 gm, 250 mg, 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	
ampicillin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	$0, កម្រិតទី 1	
ampicillin-sulbactam sodium injection solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 3 (2-1) gm	$0, កម្រិតទី 1	
ampicillin-sulbactam sodium intravenous solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 15 (10-5) gm, 3 (2-1) gm	$0, កម្រិតទី 1	
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SUSPENSION 1200000 UNIT/2ML, 2400000 UNIT/4ML, 600000 UNIT/ML	$0, កម្រិតទី 2	
dicloxacillin sodium oral capsule 250 mg, 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	
nafcillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	$0, កម្រិតទី 1	
nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 2 gm	$0, កម្រិតទី 1	
nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm	$0, កម្រិតទី 2	NDS
oxacillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	$0, កម្រិតទី 1	
oxacillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm	$0, កម្រិតទី 1	
penicillin g pot in dextrose intravenous solution 40000 unit/ml, 60000 unit/ml	$0, កម្រិតទី 2	
penicillin g potassium injection solution reconstituted 20000000 unit, 5000000 unit	$0, កម្រិតទី 1	
penicillin g procaine intramuscular suspension 600000 unit/ml	$0, កម្រិតទី 2	
penicillin g sodium injection solution reconstituted 5000000 unit	$0, កម្រិតទី 1	
penicillin v potassium oral solution reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	
penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	
PFIZERPEN INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 20000000 UNIT, 5000000 UNIT	$0, កម្រិតទី 1	

យើងពុះចេ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការពុយាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ

B ធម្មតាបានន៏ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ LA = ជំណាងការមានកំណត់ NDS = ការផ្ទុកគ្រាន់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មានៗ DP = ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ D ១

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
piperacillin sod-tazobactam so intravenous solution reconstituted 13.5 (12-1.5) gm, 2.25 (2-0.25) gm, 3.375 (3-0.375) gm, 4.5 (4-0.5) gm, 40.5 (36-4.5) gm	$0, **កម្រិតទី** 1	
ហ្ស្លូអរ្យ៉ូគ្វីនណូឡូន (Fluoroquinolones)		
CIPRO ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 500 MG/5ML (10%)	$0, **កម្រិតទី** 2	
ciprofloxacin hcl oral tablet 100 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ciprofloxacin in d5w intravenous solution 200 mg/100ml, 400 mg/200ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
levofloxacin in d5w intravenous solution 250 mg/50ml, 500 mg/100ml, 750 mg/150ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
levofloxacin intravenous solution 25 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
levofloxacin oral solution 25 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
levofloxacin oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
moxifloxacin hcl oral tablet 400 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
អេរីស្រ្យូមីស៊ីន/ម៉ាក្រូលីត (Erythromycins/Macrolides)		
azithromycin intravenous solution reconstituted 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
azithromycin oral packet 1 gm	$0, **កម្រិតទី** 1	
azithromycin oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack), 600 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
clarithromycin er oral tablet extended release 24 hour 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
clarithromycin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
DIFICID ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 40 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
DIFICID ORAL TABLET 200 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
ERY-TAB ORAL TABLET DELAYED RELEASE 250 MG, 333 MG, 500 MG	$0, **កម្រិតទី** 1	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
ERYTHROCIN STEARATE ORAL TABLET 250 MG	$0, **កម្រិតទី** 1	
erythromycin base oral capsule delayed release particles 250 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
erythromycin base oral tablet 250 mg, 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាណនេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាន់ដែលមិនអាចបន្ទុយមានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ** D **ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
erythromycin base oral tablet delayed release 250 mg, 333 mg, 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
erythromycin ethylsuccinate oral tablet 400 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ថ្នាំស្រាកឺ (ANALGESICS)		
Nsaids		
celecoxib oral capsule 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
celecoxib oral capsule 200 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (60 per 30 days)
celecoxib oral capsule 400 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (30 per 30 days)
celecoxib oral capsule 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (240 per 30 days)
childrens ibuprofen suspension 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
diclofenac potassium oral tablet 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
diclofenac sodium er oral tablet extended release 24 hour 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
diclofenac sodium oral tablet delayed release 25 mg, 50 mg, 75 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
diflunisal oral tablet 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ec-naproxen oral tablet delayed release 375 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
ec-naproxen oral tablet delayed release 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (90 per 30 days)
etodolac er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 500 mg, 600 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
etodolac oral tablet 400 mg, 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
flurbiprofen oral tablet 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
gnp childrens ibuprofen suspension 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp ibuprofen infants suspension 50 mg/1.25ml oral 50 mg/1.25ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp ibuprofen junior strength tablet chewable 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
goodsense ibuprofen childrens suspension 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
goodsense ibuprofen infants suspension 50 mg/1.25ml oral 50 mg/1.25ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm ibuprofen childrens suspension 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm ibuprofen ib tablet chewable 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm ibuprofen infants suspension 50 mg/1.25ml oral 50 mg/1.25ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
IBU ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	$0, **កម្រិតទី** 1	

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាណនេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់**

B **ធម្មតានិងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមើលបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
ibuprofen childrens suspension 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ibuprofen infants drops suspension 50 mg/1.25ml oral 50 mg/1.25ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ibuprofen junior strength tablet chewable 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
infants ibuprofen suspension 50 mg/1.25ml oral 50 mg/1.25ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
meloxicam oral tablet 15 mg, 7.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg, 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
naproxen oral tablet delayed release 375 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
naproxen oral tablet delayed release 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (90 per 30 days)
naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
qc childrens ibuprofen suspension 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm childrens ibuprofen suspension 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm ibuprofen ib tablet chewable 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm infants ibuprofen suspension 50 mg/1.25ml oral 50 mg/1.25ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ជំងឺរលាកសន្លាក់ឆ្អឹង		
allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
colchicine oral tablet 0.6 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
colchicine-probenecid oral tablet 0.5-500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
MITIGARE ORAL CAPSULE 0.6 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (60 per 30 days)
probenecid oral tablet 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ថ្នាំស្រូពីក (Opioid Analgesics), **ជំណាមការរយៈពេលខ្លី**		
acetaminophen-codeine #3 oral tablet 300-30 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (360 per 30 days)
acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (2700 per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (400 per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (180 per 30 days)
butorphanol tartrate injection solution 1 mg/ml, 2 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 2	

រៀងពុះ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាមការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាន់ដែលមិនអាចបន្ថយមេមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
ENDOCET ORAL TABLET 10-325 MG	$0, កម្រិតទី 1	QL (180 per 30 days)
ENDOCET ORAL TABLET 2.5-325 MG, 5-325 MG	$0, កម្រិតទី 1	QL (360 per 30 days)
ENDOCET ORAL TABLET 7.5-325 MG	$0, កម្រិតទី 1	QL (240 per 30 days)
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1200 mcg, 1600 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (120 per 30 days); NDS
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 200 mcg	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (120 per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15ml	$0, កម្រិតទី 1	QL (2700 per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 7.5-325 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (180 per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (240 per 30 days)
hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (150 per 30 days)
hydromorphone hcl oral liquid 1 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	QL (600 per 30 days)
hydromorphone hcl oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (180 per 30 days)
morphine sulfate (concentrate) oral solution 100 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	QL (180 per 30 days)
morphine sulfate (pf) injection solution 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml, 5 mg/ml, 8 mg/ml	$0, កម្រិតទី 2	B/D
morphine sulfate (pf) intravenous solution 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml, 8 mg/ml	$0, កម្រិតទី 2	B/D
morphine sulfate intravenous solution 1 mg/ml, 4 mg/ml, 8 mg/ml	$0, កម្រិតទី 2	B/D
morphine sulfate oral solution 10 mg/5ml, 20 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	QL (900 per 30 days)
morphine sulfate oral tablet 15 mg, 30 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (180 per 30 days)
nalbuphine hcl injection solution 10 mg/ml, 20 mg/ml	$0, កម្រិតទី 2	
oxycodone hcl oral capsule 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (180 per 30 days)
oxycodone hcl oral concentrate 100 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	QL (180 per 30 days)
oxycodone hcl oral solution 5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	QL (900 per 30 days)
oxycodone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (180 per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (180 per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (360 per 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (240 per 30 days)
tramadol hcl oral tablet 50 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (240 per 30 days)

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមមានការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធម្មតានឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមេមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (240 per 30 days)
ថ្នាំស្រូពីក (Opioid Analgesics), **ដំណោះការរយៈពេលយូរ**		
buprenorphine transdermal patch weekly 10 mcg/hr, 15 mcg/hr, 20 mcg/hr, 5 mcg/hr, 7.5 mcg/hr	$0, **កម្រិតទី** 1	PA; QL (4 per 28 days)
fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr	$0, **កម្រិតទី** 1	PA; QL (10 per 30 days)
hydrocodone bitartrate er oral tablet er 24 hour abuse-deterrent 100 mg, 120 mg, 80 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (30 per 30 days)
hydrocodone bitartrate er oral tablet er 24 hour abuse-deterrent 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	PA; QL (30 per 30 days)
HYSINGLA ER ORAL TABLET ER 24 HOUR ABUSE-DETERRENT 100 MG, 120 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG, 80 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (30 per 30 days)
METHADONE HCL INTENSOL ORAL CONCENTRATE 10 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 1	PA; QL (90 per 30 days)
methadone hcl oral solution 10 mg/5ml, 5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	PA; QL (450 per 30 days)
methadone hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	PA; QL (90 per 30 days)
morphine sulfate er oral tablet extended release 100 mg, 15 mg, 200 mg, 30 mg, 60 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	PA; QL (90 per 30 days)
OXYCONTIN ORAL TABLET ER 12 HOUR ABUSE-DETERRENT 10 MG, 15 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG, 80 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (60 per 30 days)
ថ្នាំសទេៗ		
8 hour arthritis pain reliever tablet extended release 650 mg oral 650 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
8 hr arthritis pain relief tablet extended release 650 mg oral 650 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
8hr muscle aches & pain tablet extended release 650 mg oral 650 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
acetaminophen childrens solution 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
acetaminophen childrens suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
acetaminophen childrens tablet chewable 160 mg oral 160 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
acetaminophen er tablet extended release 650 mg oral 650 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
acetaminophen extra strength tablet 500 mg oral 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ឆ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ដំណើរការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្នាផ្ទុកគ្ងាជ្ដែលមិនអាចបន្ទុជមែមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនែជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ** D **ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការកំណត់ឧត្តមគតិ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
acetaminophen infants suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
acetaminophen suppository 120 mg rectal 120 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
acetaminophen suppository 650 mg rectal 650 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
acetaminophen tablet 325 mg oral 325 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
acetaminophen tablet 500 mg oral 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
acetaminophen tablet chewable 160 mg oral 160 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
arthritis pain relief tablet extended release 650 mg oral 650 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
arthritis pain reliever tablet extended release 650 mg oral 650 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
aspirin ec tablet delayed release 325 mg oral 325 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
aspirin suppository 600 mg rectal 600 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
aspirin tablet 325 mg oral 325 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
aspirin tablet delayed release 325 mg oral 325 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
BAYER ASPIRIN EC LOW DOSE TABLET DELAYED RELEASE 81 MG ORAL 81 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
childrens silapap liquid 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ed-apap liquid 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
FEVERALL ADULTS SUPPOSITORY 650 MG RECTAL 650 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
FEVERALL CHILDRENS SUPPOSITORY 120 MG RECTAL 120 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
FEVERALL INFANTS SUPPOSITORY 80 MG RECTAL 80 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
FEVERALL JUNIOR STRENGTH SUPPOSITORY 325 MG RECTAL 325 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp 8 hour arthritis relief tablet extended release 650 mg oral 650 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp 8 hour pain relief tablet extended release 650 mg oral 650 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp 8 hour pain reliever tablet extended release 650 mg oral 650 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp acetaminophen ex st tablet 500 mg oral 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp acetaminophen tablet 325 mg oral 325 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp acetaminophen tablet chewable 160 mg oral 160 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាណនេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់**

B **ធម្មតានឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រប់ជំណៃមិនអាចបន្ថយមានៃ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានៃជាថ្នាំ ថ្នាក់** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
gnp arthritis pain relief tablet extended release 650 mg oral 650 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp aspirin tablet 325 mg oral 325 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp aspirin tablet delayed release 325 mg oral 325 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp infants pain/fever suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp pain & fever childrens suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp pain & fever infants suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp pain relief extra strength tablet 500 mg oral 500 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp pain relief tablet 325 mg oral 325 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense arthritis pain tablet extended release 650 mg oral 650 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense aspirin tablet 325 mg oral 325 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense pain & fever child suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense pain & fever infants suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense pain relief extra st tablet 500 mg oral 500 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense pain relief tablet 325 mg oral 325 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
hm acetaminophen childrens tablet chewable 160 mg oral 160 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
hm adult aspirin tablet 325 mg oral 325 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
hm arthritis pain relief tablet extended release 650 mg oral 650 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
hm aspirin ec tablet delayed release 325 mg oral 325 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
hm aspirin tablet 325 mg oral 325 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
hm pain & fever childrens suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	$0, កម្មវិធី 3	DP
hm pain & fever infants suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	$0, កម្មវិធី 3	DP
hm pain relief extra strength tablet 500 mg oral 500 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
hm pain relief tablet extended release 650 mg oral 650 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
hm pain reliever tablet 325 mg oral 325 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
liquid acetaminophen liquid 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	$0, កម្មវិធី 3	DP

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាណនេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
mapap arthritis pain tablet extended release 650 mg oral 650 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
mapap capsule 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
MAPAP CHILDRENS TABLET CHEWABLE 160 MG ORAL 160 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
MAPAP CHILDRENS TABLET CHEWABLE 80 MG ORAL 80 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
m-pap liquid 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
pain & fever childrens suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
pain & fever infants suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
pain relief extra strength tablet 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
pain relief regular strength tablet 325 mg oral 325 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
PHARBETOL EXTRA STRENGTH TABLET 500 MG ORAL 500 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
PHARBETOL TABLET 325 MG ORAL 325 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
qc arthritis pain relief tablet extended release 650 mg oral 650 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
qc aspirin tablet 325 mg oral 325 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
qc enteric aspirin tablet delayed release 325 mg oral 325 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
qc non-aspirin childrens suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
qc non-aspirin extra strength tablet 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
qc pain relief childrens suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
qc pain relief extra strength tablet 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
qc pain relief tablet 325 mg oral 325 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm 8 hour pain relief tablet extended release 650 mg oral 650 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm arthritis pain relief tablet extended release 650 mg oral 650 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm aspirin ec tablet delayed release 325 mg oral 325 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm aspirin tablet 325 mg oral 325 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm pain & fever childrens suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm pain & fever infants suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាណនេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាន់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ** D **ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លក្ខខណ្ឌការប្រើប្រាស់
sm pain relief tablet 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm pain reliever ex st tablet 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm pain reliever tablet 325 mg oral 325 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
tri-buffered aspirin tablet 325 mg oral 325 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
ថ្នាំស្រវឹក (ANESTHETICS)		
ថ្នាំស្រវឹកខាងក្នុង		
lidocaine hcl (pf) injection solution 0.5 %, 1 %, 1.5 %	$0, កម្រិតទី 1	B/D
lidocaine hcl injection solution 0.5 %, 1 %, 2 %	$0, កម្រិតទី 1	B/D
ថ្នាំអាន់ទីនអ្យូប្លាស្ទិក (ANTINEOPLASTIC)		
ថ្នាំការពារ		
leucovorin calcium injection solution 500 mg/50ml	$0, កម្រិតទី 1	B/D
leucovorin calcium injection solution reconstituted 100 mg, 200 mg, 350 mg, 50 mg, 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	B/D
leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
MESNEX ORAL TABLET 400 MG	$0, កម្រិតទី 2	NDS
ថ្នាំណាំរម៉ូណាល់ អាន់ទីនអ្យូប្លាស្ទិក (Hormonal Antineoplastic)		
abiraterone acetate oral tablet 250 mg, 500 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
anastrozole oral tablet 1 mg	$0, កម្រិតទី 1	
bicalutamide oral tablet 50 mg	$0, កម្រិតទី 1	
EMCYT ORAL CAPSULE 140 MG	$0, កម្រិតទី 2	NDS
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
exemestane oral tablet 25 mg	$0, កម្រិតទី 1	
flutamide oral capsule 125 mg	$0, កម្រិតទី 1	
fulvestrant intramuscular solution 250 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
letrozole oral tablet 2.5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
leuprolide acetate injection kit 1 mg/0.2ml	$0, កម្រិតទី 1	PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 3.75 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
LUPRON DEPOT (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG	$0, កម្រិតទី 2	NDS
megestrol acetate oral tablet 20 mg, 40 mg	$0, កម្រិតទី 2	
nilutamide oral tablet 150 mg	$0, កម្រិតទី 2	NDS
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មតាមនិងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាន់ដែលមិនអាចបន្ទុជមែមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ** D **ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 10 MG/5ML	$0, កម្រិតទី 2	NDS
tamoxifen citrate oral tablet 10 mg, 20 mg	$0, កម្រិតទី 1	
toremifene citrate oral tablet 60 mg	$0, កម្រិតទី 2	NDS
TRELSTAR MIXJECT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 11.25 MG, 3.75 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XTANDI ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ថ្នាំទប់ស្កាត់មីតូទិក (Mitotic Inhibitors)		
ABRAXANE INTRAVENOUS SUSPENSION RECONSTITUTED 100 MG	$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
docetaxel intravenous concentrate 160 mg/8ml, 80 mg/4ml	$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
docetaxel intravenous concentrate 20 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	B/D
docetaxel intravenous solution 160 mg/16ml, 20 mg/2ml, 80 mg/8ml	$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
etoposide intravenous solution 100 mg/5ml, 500 mg/25ml	$0, កម្រិតទី 1	B/D
paclitaxel intravenous concentrate 100 mg/16.7ml, 150 mg/25ml, 30 mg/5ml, 300 mg/50ml	$0, កម្រិតទី 1	B/D
TOPOSAR INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/50ML, 100 MG/5ML	$0, កម្រិតទី 1	B/D
vincristine sulfate intravenous solution 1 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	B/D
vinorelbine tartrate intravenous solution 10 mg/ml, 50 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	B/D
ថ្នាំពុយាមាលចំណីសារធាតុក្នុងអាហារបម្លែងជាជាមពល (Antimetabolites)		
ALIMTA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 500 MG	$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
azacitidine injection suspension reconstituted 100 mg	$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
cytarabine injection solution 20 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	B/D
fluorouracil intravenous solution 1 gm/20ml, 2.5 gm/50ml, 5 gm/100ml, 500 mg/10ml	$0, កម្រិតទី 1	B/D
gemcitabine hcl intravenous solution 1 gm/26.3ml, 2 gm/52.6ml, 200 mg/5.26ml	$0, កម្រិតទី 1	B/D
gemcitabine hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 200 mg	$0, កម្រិតទី 1	B/D
INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG, 20-8.19 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
mercaptopurine oral tablet 50 mg	$0, កម្រិតទី 1	

រៀងពុះ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាមាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់គេមានការចាត់ចែងថ្នាំនកែ**

B **ធម្មតានិងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាកែ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
methotrexate sodium (pf) injection solution 1 gm/40ml, 250 mg/10ml, 50 mg/2ml	$0, កម្រិតទី 1	B/D
methotrexate sodium injection solution 250 mg/10ml, 50 mg/2ml	$0, កម្រិតទី 1	B/D
methotrexate sodium injection solution reconstituted 1 gm	$0, កម្រិតទី 1	B/D
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
PURIXAN ORAL SUSPENSION 2000 MG/100ML	$0, កម្រិតទី 2	NDS
TABLOID ORAL TABLET 40 MG	$0, កម្រិតទី 2	
ថ្នាំព្យាបាលជ្នតោតលើម្ជូលគ្មេល		
AFINITOR DISPERZ ORAL TABLET SOLUBLE 2 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (150 per 30 days); NDS
AFINITOR DISPERZ ORAL TABLET SOLUBLE 3 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
AFINITOR DISPERZ ORAL TABLET SOLUBLE 5 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
AFINITOR ORAL TABLET 10 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 30 MG, 90 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET THERAPY PACK 90 & 180 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
AVASTIN INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML, 400 MG/16ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG, 4 MG, 5 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
bortezomib intravenous solution reconstituted 3.5 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG, 400 MG, 500 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
CALQUENCE ORAL CAPSULE 100 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG, 300 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 80 & 20 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 3 X 20 MG & 80 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មតានិងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាន់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ** D **ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 20 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG, 25 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
erlotinib hcl oral tablet 100 mg, 150 mg	$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
erlotinib hcl oral tablet 25 mg	$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
everolimus oral tablet 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
FARYDAK ORAL CAPSULE 10 MG, 15 MG, 20 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (21 per 28 days); NDS
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
HERCEPTIN HYLECTA SUBCUTANEOUS SOLUTION 600-10000 MG-UNT/5ML	$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
HERCEPTIN INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
HERZUMA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (21 per 28 days); NDS
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (21 per 28 days); NDS
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
ICLUSIG ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
imatinib mesylate oral tablet 100 mg	$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
imatinib mesylate oral tablet 400 mg	$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG, 560 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធម្មតានិងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
IRESSA ORAL TABLET 250 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
KADCYLA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 160 MG	$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
KANJINTI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
KEYTRUDA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
KISQALI (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (21 per 28 days); NDS
KISQALI (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (42 per 28 days); NDS
KISQALI (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (63 per 28 days); NDS
lapatinib ditosylate oral tablet 250 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 3 X 4 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG & 2 X 4 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG & 4 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 4 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 4 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG, 2 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
MONJUVI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 200 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
MVASI INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML, 400 MG/16ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS

យោងតុរបេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់គេមានការចាត់ចែងថ្នាំនកែ**

B **ឆ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មៃមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ថ្នាកែ** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
NEXAVAR ORAL TABLET 200 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (3 per 28 days); NDS
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
OGIVRI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
ONTRUZANT INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
PHESGO SUBCUTANEOUS SOLUTION 60-60-2000 MG-MG-U/ML, 80-40-2000 MG-MG-U/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 50 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 150 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
RETEVMO ORAL CAPSULE 40 MG, 80 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
RIABNI INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/10ML, 500 MG/50ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
RITUXAN HYCELA SUBCUTANEOUS SOLUTION 1400-23400 MG -UT/11.7ML, 1600-26800 MG -UT/13.4ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
RITUXAN INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/10ML, 500 MG/50ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG, 200 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
RUXIENCE INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/10ML, 500 MG/50ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
SPRYCEL ORAL TABLET 100 MG, 140 MG, 20 MG, 50 MG, 70 MG, 80 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
TAGRISSO ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់**

B **ឆ្លៀងនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថយមៃមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
TALZENNA ORAL CAPSULE 1 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG, 50 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
TAZVERIK ORAL TABLET 200 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
TECENTRIQ INTRAVENOUS SOLUTION 1200 MG/20ML, 840 MG/14ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
TRAZIMERA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 100 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 100 & 25 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 25 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 25 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
TRUXIMA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/10ML, 500 MG/50ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG, 50 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
TURALIO ORAL CAPSULE 200 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
UKONIQ ORAL TABLET 200 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
VELCADE INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 3.5 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (112 per 28 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (112 per 28 days); NDS
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 50 & 100 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (42 per 28 days); NDS
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (56 per 28 days); NDS
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
VOTRIENT ORAL TABLET 200 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈានការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធម្មតានិងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG, 50 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG, 40 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG, 40 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG, 60 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG, 40 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ZEJULA ORAL CAPSULE 100 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
ZELBORAF ORAL TABLET 240 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ZIRABEV INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML, 400 MG/16ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
ZYDELIG ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ថ្នាំពុយាបាលភាពស៊ាំជំងឺ (Immunomodulators)		
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (21 per 21 days); NDS
POMALYST ORAL CAPSULE 3 MG, 4 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (21 per 28 days); NDS
REVLIMID ORAL CAPSULE 10 MG, 15 MG, 2.5 MG, 5 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (28 per 28 days); NDS
REVLIMID ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (21 per 28 days); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG, 50 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (28 per 28 days); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (56 per 28 days); NDS
ថ្នាំអង់ទីប៊ីយូទិច		
ADRIAMYCIN INTRAVENOUS SOLUTION 2 MG/ML	$0, កម្រិតទី 1	B/D
doxorubicin hcl intravenous solution 2 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	B/D
doxorubicin hcl liposomal intravenous injectable 2 mg/ml	$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
epirubicin hcl intravenous solution 200 mg/100ml, 50 mg/25ml	$0, កម្រិតទី 1	B/D

រឿងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់គេមានការចាត់ចែងថ្នាំកែ**

B **ឆ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាកែ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
ថ្នាំអាល់គីឡាទីន (Alkylating)		
BENDEKA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D; NDS
carboplatin intravenous solution 150 mg/15ml, 450 mg/45ml, 50 mg/5ml, 600 mg/60ml	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
cisplatin intravenous solution 100 mg/100ml, 200 mg/200ml, 50 mg/50ml	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
cyclophosphamide injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D; NDS
cyclophosphamide intravenous solution 1 gm/5ml, 500 mg/2.5ml	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D; NDS
cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
cyclophosphamide oral tablet 25 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	
oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20ml, 200 mg/40ml, 50 mg/10ml	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
oxaliplatin intravenous solution reconstituted 100 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D; NDS
PARAPLATIN INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/100ML	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
ផ្សេងៗ		
bexarotene oral capsule 75 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
hydroxyurea oral capsule 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
irinotecan hcl intravenous solution 100 mg/5ml, 300 mg/15ml, 40 mg/2ml, 500 mg/25ml	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (70 per 28 days); NDS
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (91 per 28 days); NDS
KISQALI FEMARA(200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (49 per 28 days); NDS
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	LA; NDS
SYNRIBO SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3.5 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; NDS
tretinoin oral capsule 10 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
ប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទកណ្តាល		
ការព្យាបាលរោគចិត្តសាស្ត្រ-ផ្សេងៗ (Psychotherapeutic-Misc)		
acamprosate calcium oral tablet delayed release 333 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ADIPEX-P CAPSULE 37.5 MG ORAL 37.5 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ADIPEX-P TABLET 37.5 MG ORAL 37.5 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាដំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជូនដានៈមានការចាត់ចែងថ្នាំនៃ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ដំណើរការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មានៈ** DP = **ថ្នាំនៃនៈមិនមានៈជាថ្នាំ ថ្នាំនៃ** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
benzphetamine hcl tablet 50 mg oral 50 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 2 mg, 8 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (90 per 30 days)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 12-3 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 2-0.5 mg, 4-1 mg, 8-2 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 2-0.5 mg, 8-2 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
bupropion hcl er (smoking det) oral tablet extended release 12 hour 150 mg	$0, កម្រិតទី 1	
CHANTIX CONTINUING MONTH PAK ORAL TABLET 1 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (56 per 28 days)
CHANTIX ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (56 per 28 days)
CHANTIX STARTING MONTH PAK ORAL TABLET 0.5 MG X 11 & 1 MG X 42	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (106 per 365 days)
diethylpropion hcl er tablet extended release 24 hour 75 mg oral 75 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
diethylpropion hcl tablet 25 mg oral 25 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	
gnp nicotine mini lozenge 2 mg mouth/throat 2 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp nicotine patch 24 hour 14 mg/24hr transdermal 14 mg/24hr	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp nicotine patch 24 hour 21 mg/24hr transdermal 21 mg/24hr	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp nicotine patch 24 hour 7 mg/24hr transdermal 7 mg/24hr	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp nicotine polacrilex gum 2 mg mouth/throat 2 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp nicotine polacrilex gum 4 mg mouth/throat 4 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp nicotine polacrilex lozenge 2 mg mouth/throat 2 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp nicotine polacrilex lozenge 4 mg mouth/throat 4 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense nicotine gum 2 mg mouth/throat 2 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense nicotine gum 4 mg mouth/throat 4 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense nicotine lozenge 2 mg mouth/throat 2 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense nicotine lozenge 4 mg mouth/throat 4 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP

យើងពុះចេ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមការចាត់ចែងថ្នាំ

B ធម្មតានិងនឹង D តម្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ LA = ជំណាញការមានកំណត់ NDS = ការផ្តល់គ្រប់ដែលមិនអាចបន្ថយមានៗ DP = ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ១

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
hm nicotine patch 24 hour 14 mg/24hr transdermal 14 mg/24hr	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm nicotine patch 24 hour 21 mg/24hr transdermal 21 mg/24hr	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm nicotine patch 24 hour 7 mg/24hr transdermal 7 mg/24hr	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm nicotine polacrilex gum 2 mg mouth/throat 2 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm nicotine polacrilex gum 4 mg mouth/throat 4 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm nicotine polacrilex lozenge 2 mg mouth/throat 2 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm nicotine polacrilex lozenge 4 mg mouth/throat 4 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
LOMAIRA TABLET 8 MG ORAL 8 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
naloxone hcl injection solution 0.4 mg/ml, 4 mg/10ml	$0, កម្រិតទី 1	
naloxone hcl injection solution cartridge 0.4 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	
naloxone hcl injection solution prefilled syringe 2 mg/2ml	$0, កម្រិតទី 1	
naltrexone hcl oral tablet 50 mg	$0, កម្រិតទី 1	
NARCAN NASAL LIQUID 4 MG/0.1ML	$0, កម្រិតទី 2	
NICODERM CQ PATCH 24 HOUR 14 MG/24HR TRANSDERMAL 14 MG/24HR	$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine kit 21-14-7 mg/24hr transdermal 21-14-7 mg/24hr	$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine mini lozenge 2 mg mouth/throat 2 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine mini lozenge 4 mg mouth/throat 4 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine patch 24 hour 14 mg/24hr transdermal (otc) 14 mg/24hr	$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine patch 24 hour 21 mg/24hr transdermal (otc) 21 mg/24hr	$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine patch 24 hour 7 mg/24hr transdermal (otc) 7 mg/24hr	$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine polacrilex gum 2 mg mouth/throat 2 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine polacrilex gum 4 mg mouth/throat 4 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine polacrilex lozenge 2 mg mouth/throat 2 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine polacrilex lozenge 4 mg mouth/throat 4 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP

យោងតុងេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឆេមានការចាត់ចែងថ្នាំតែ**

B **ធមៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មៃបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ថ្នាតែ** D **ទធ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
nicotine step 1 patch 24 hour 21 mg/24hr transdermal 21 mg/24hr	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
nicotine step 2 patch 24 hour 14 mg/24hr transdermal 14 mg/24hr	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
nicotine step 3 patch 24 hour 7 mg/24hr transdermal 7 mg/24hr	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
NICOTROL INHALATION INHALER 10 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	
NICOTROL NS NASAL SOLUTION 10 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	
phendimetrazine tartrate er capsule extended release 24 hour 105 mg oral 105 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
phendimetrazine tartrate tablet 35 mg oral 35 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
phentermine hcl capsule 15 mg oral 15 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
phentermine hcl capsule 30 mg oral 30 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
phentermine hcl capsule 37.5 mg oral 37.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
phentermine hcl tablet 37.5 mg oral 37.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
QSYMIA CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11.25-69 MG ORAL 11.25-69 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
QSYMIA CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 15-92 MG ORAL 15-92 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
QSYMIA CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 3.75-23 MG ORAL 3.75-23 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
QSYMIA CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 7.5-46 MG ORAL 7.5-46 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm nicotine gum 4 mg mouth/throat 4 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm nicotine lozenge 2 mg mouth/throat 2 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm nicotine patch 24 hour 14 mg/24hr transdermal 14 mg/24hr	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm nicotine patch 24 hour 21 mg/24hr transdermal 21 mg/24hr	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm nicotine polacrilex gum 2 mg mouth/throat 2 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm nicotine polacrilex gum 4 mg mouth/throat 4 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm nicotine polacrilex lozenge 4 mg mouth/throat 4 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 380 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	NDS
ណាកូលបេស៊ី/ខាតាលបេហ្ស៊ីកស៊ី (Narcolepsy/Cataplexy)		
armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	PA; QL (30 per 30 days)
armodafinil oral tablet 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	PA; QL (90 per 30 days)

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាណនេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់ផ្សេង**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមេមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
XYREM ORAL SOLUTION 500 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (540 per 30 days); NDS
ថ្នាំពុយាហ្គាលចិត្តសាស្ត្រ (Antipsychotics)		
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 300 MG, 400 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (1 per 28 days); NDS
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 300 MG, 400 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (1 per 28 days); NDS
aripiprazole oral solution 1 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	QL (900 per 30 days)
aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
aripiprazole oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 675 MG/2.4ML	$0, កម្រិតទី 2	NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 1064 MG/3.9ML	$0, កម្រិតទី 2	QL (3.9 per 56 days); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 441 MG/1.6ML	$0, កម្រិតទី 2	QL (1.6 per 28 days); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 662 MG/2.4ML	$0, កម្រិតទី 2	QL (2.4 per 28 days); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 882 MG/3.2ML	$0, កម្រិតទី 2	QL (3.2 per 28 days); NDS
asenapine maleate sublingual tablet sublingual 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
CAPLYTA ORAL CAPSULE 42 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days)
chlorpromazine hcl injection solution 25 mg/ml, 50 mg/2ml	$0, កម្រិតទី 1	
chlorpromazine hcl oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml	$0, កម្រិតទី 2	
chlorpromazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	$0, កម្រិតទី 1	
clozapine oral tablet 100 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (270 per 30 days)
clozapine oral tablet 200 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (135 per 30 days)
clozapine oral tablet 25 mg, 50 mg	$0, កម្រិតទី 1	
clozapine oral tablet dispersible 100 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (270 per 30 days)
clozapine oral tablet dispersible 12.5 mg, 25 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA
clozapine oral tablet dispersible 150 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (180 per 30 days)
clozapine oral tablet dispersible 200 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (135 per 30 days); NDS
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
FANAPT TITRATION PACK ORAL TABLET 1 & 2 & 4 & 6 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាហ្គាលជាដំណាក់ៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់**

B **ឆ្លៀងនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ដែនកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថយមេមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	
fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	
fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	
fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	
fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml 1 ml, 50 mg/ml, 50 mg/ml(1ml)	$0, កម្រិតទី 1	
haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	
haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117 MG/0.75ML	$0, កម្រិតទី 2	QL (0.75 per 28 days); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 156 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	QL (1 per 28 days); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 234 MG/1.5ML	$0, កម្រិតទី 2	QL (1.5 per 28 days); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML	$0, កម្រិតទី 2	QL (0.25 per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 78 MG/0.5ML	$0, កម្រិតទី 2	QL (0.5 per 28 days); NDS
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 273 MG/0.875ML	$0, កម្រិតទី 2	QL (0.875 per 90 days); NDS
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 410 MG/1.315ML	$0, កម្រិតទី 2	QL (1.315 per 90 days); NDS
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 546 MG/1.75ML	$0, កម្រិតទី 2	QL (1.75 per 90 days); NDS
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 819 MG/2.625ML	$0, កម្រិតទី 2	QL (2.625 per 90 days); NDS
LATUDA ORAL TABLET 120 MG, 20 MG, 40 MG, 60 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
LATUDA ORAL TABLET 80 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	$0, កម្រិតទី 1	

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់គេមានការចាត់ចែងថ្នាំនកែ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ថ្នាកែ D ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
molindone hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
olanzapine intramuscular solution reconstituted 10 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (3 per 1 day)
olanzapine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
olanzapine oral tablet 15 mg, 20 mg, 7.5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
olanzapine oral tablet dispersible 10 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
olanzapine oral tablet dispersible 15 mg, 20 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 1.5 mg, 3 mg, 9 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 6 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	$0, កម្រិតទី 1	
PERSERIS SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 120 MG, 90 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (1 per 30 days); NDS
pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg	$0, កម្រិតទី 1	
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 200 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (30 per 30 days)
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 300 mg, 400 mg, 50 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg	$0, កម្រិតទី 1	
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
REXULTI ORAL TABLET 3 MG, 4 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 12.5 MG, 25 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (2 per 28 days)
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 37.5 MG, 50 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (2 per 28 days); NDS
risperidone oral solution 1 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	QL (240 per 30 days)
risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	$0, កម្រិតទី 1	
risperidone oral tablet dispersible 0.25 mg, 0.5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
risperidone oral tablet dispersible 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានតម្លៃជាប្រាក់ចំណេញ**

B **ឆ្លៀតនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24HR, 5.7 MG/24HR, 7.6 MG/24HR	$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
thioridazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0, កម្រិតទី 1	
thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
trifluoperazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (600 per 30 days); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE 1.5 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE 3 MG, 4.5 MG, 6 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE THERAPY PACK 1.5 & 3 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA
ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
ziprasidone mesylate intramuscular solution reconstituted 20 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (6 per 3 days)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 210 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (2 per 28 days)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 300 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (2 per 28 days); NDS
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 405 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (1 per 28 days); NDS
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺខ្វះការផ្ចង់អារម្មណ៍ខ្លាំង (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)		
amphetamine-dextroamphet er oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (30 per 30 days)
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 20 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (90 per 30 days)
atomoxetine hcl oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
atomoxetine hcl oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
atomoxetine hcl oral capsule 40 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
dexmethylphenidate hcl oral tablet 10 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
dexmethylphenidate hcl oral tablet 2.5 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (120 per 30 days)
guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days)
METADATE ER ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 20 MG	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (90 per 30 days)

រៀងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់គេមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មេមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ D ទេ**

| ឈ្មោះថ្នាំ | ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់ | សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់ល

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
FETZIMA TITRATION ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 20 & 40 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA
fluoxetine hcl oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
fluoxetine hcl oral solution 20 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
imipramine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	
MARPLAN ORAL TABLET 10 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (180 per 30 days)
mirtazapine oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg, 7.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
mirtazapine oral tablet dispersible 15 mg, 30 mg, 45 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
nefazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
nortriptyline hcl oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	
nortriptyline hcl oral solution 10 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 2	
paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	
PAXIL ORAL SUSPENSION 10 MG/5ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (900 per 30 days)
phenelzine sulfate oral tablet 15 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
protriptyline hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	
sertraline hcl oral concentrate 20 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
sertraline hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
tranylcypromine sulfate oral tablet 10 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
trazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
trimipramine maleate oral capsule 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (60 per 30 days)
trimipramine maleate oral capsule 25 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (240 per 30 days)
trimipramine maleate oral capsule 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (120 per 30 days)
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (60 per 30 days)
TRINTELLIX ORAL TABLET 20 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (30 per 30 days)
TRINTELLIX ORAL TABLET 5 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (120 per 30 days)
venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour 150 mg, 37.5 mg, 75 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
venlafaxine hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
VIIBRYD ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 40 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (30 per 30 days)
VIIBRYD STARTER PACK ORAL KIT 10 & 20 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	
ថ្នាំពុយាបាលជំងឺស្បែកកៃ្ករិនច្រើនយ៉ាង		
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (14 per 28 days); NDS

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់គេមានការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាកៃ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
dalfampridine er oral tablet extended release 12 hour 10 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA
GILENYA ORAL CAPSULE 0.5 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (28 per 28 days); NDS
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 20 mg/ml	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (12 per 28 days); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (12 per 28 days); NDS
ថ្នាំពុយាហាលថប់ារម្ភត		
alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (150 per 30 days)
buspirone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
fluvoxamine maleate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0, កម្រិតទី 1	
lorazepam injection solution 2 mg/ml, 4 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	
LORAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 2 MG/ML	$0, កម្រិតទី 1	QL (150 per 30 days)
lorazepam oral concentrate 2 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	QL (150 per 30 days)
lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (150 per 30 days)
ថ្នាំពុយាហាលវិកលចរិក (Antidementia)		
donepezil hcl oral tablet 10 mg	$0, កម្រិតទី 1	
donepezil hcl oral tablet 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
donepezil hcl oral tablet dispersible 10 mg	$0, កម្រិតទី 1	
donepezil hcl oral tablet dispersible 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24 hour 16 mg, 24 mg, 8 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
galantamine hydrobromide oral solution 4 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	
galantamine hydrobromide oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
memantine hcl er oral capsule extended release 24 hour 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA
memantine hcl oral solution 2 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	PA
memantine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA
memantine hcl oral tablet 28 x 5 mg & 21 x 10 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA
NAMZARIC ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 7 & 14 & 21 &28 -10 MG	$0, កម្រិតទី 2	

យោងតាមរបៀប

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាហាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់ផ្លូវ**

B **ធម្មតានឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថយមានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្លូវ** D **ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
NAMZARIC ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 14-10 MG, 21-10 MG, 28-10 MG, 7-10 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	
rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (90 per 30 days)
rivastigmine tartrate oral capsule 4.5 mg, 6 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (60 per 30 days)
rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24hr, 4.6 mg/24hr, 9.5 mg/24hr	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (30 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលសាច់ដុំ		
baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
carisoprodol oral tablet 350 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (120 per 30 days)
cyclobenzaprine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	PA
dantrolene sodium oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
methocarbamol oral tablet 500 mg, 750 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	PA
tizanidine hcl oral tablet 2 mg, 4 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
VANADOM ORAL TABLET 350 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (120 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលអាន់ទីខ្ទុនឡុលសាន់ (Anticonvulsants)		
APTIOM ORAL TABLET 200 MG, 400 MG, 600 MG, 800 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (60 per 30 days); NDS
BRIVIACT INTRAVENOUS SOLUTION 50 MG/5ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (600 per 30 days); NDS
BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
carbamazepine er oral capsule extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
carbamazepine er oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 400 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
carbamazepine oral suspension 100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
carbamazepine oral tablet 200 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
carbamazepine oral tablet chewable 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
CELONTIN ORAL CAPSULE 300 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	
clobazam oral suspension 2.5 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	PA; QL (480 per 30 days)
clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	PA; QL (60 per 30 days)
clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (90 per 30 days)
clonazepam oral tablet 2 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (300 per 30 days)
clonazepam oral tablet dispersible 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (90 per 30 days)
clonazepam oral tablet dispersible 2 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (300 per 30 days)
clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg, 3.75 mg, 7.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	PA; QL (180 per 30 days)

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធម្មតានឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (360 per 30 days); NDS
DIACOMIT ORAL CAPSULE 500 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
DIACOMIT ORAL PACKET 250 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (360 per 30 days); NDS
DIACOMIT ORAL PACKET 500 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
diazepam injection solution 5 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	
diazepam oral concentrate 5 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (240 per 30 days)
diazepam oral solution 5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (1200 per 30 days)
diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (120 per 30 days)
diazepam rectal gel 10 mg, 2.5 mg, 20 mg	$0, កម្រិតទី 1	
DILANTIN INFATABS ORAL TABLET CHEWABLE 50 MG	$0, កម្រិតទី 2	
DILANTIN ORAL CAPSULE 100 MG, 30 MG	$0, កម្រិតទី 2	
DILANTIN ORAL SUSPENSION 125 MG/5ML	$0, កម្រិតទី 2	
divalproex sodium er oral tablet extended release 24 hour 250 mg, 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	
divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle 125 mg	$0, កម្រិតទី 1	
divalproex sodium oral tablet delayed release 125 mg, 250 mg, 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (600 per 30 days); NDS
EPITOL ORAL TABLET 200 MG	$0, កម្រិតទី 1	
ethosuximide oral capsule 250 mg	$0, កម្រិតទី 1	
ethosuximide oral solution 250 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	
felbamate oral suspension 600 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 2	NDS
felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg	$0, កម្រិតទី 1	
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (360 per 30 days); NDS
FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (720 per 30 days); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 8 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days)
FYCOMPA ORAL TABLET 4 MG, 6 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
gabapentin oral capsule 100 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (1080 per 30 days)
gabapentin oral capsule 300 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (360 per 30 days)
gabapentin oral capsule 400 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (270 per 30 days)
gabapentin oral solution 250 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	QL (2160 per 30 days)
gabapentin oral tablet 600 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (180 per 30 days)

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់គេមានការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធម្មតានិងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថយមេមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
gabapentin oral tablet 800 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
lamotrigine er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg	$0, កម្រិតទី 1	
lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	$0, កម្រិតទី 1	
lamotrigine oral tablet chewable 25 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
levetiracetam er oral tablet extended release 24 hour 500 mg, 750 mg	$0, កម្រិតទី 1	
levetiracetam in nacl intravenous solution 1000 mg/100ml, 1500 mg/100ml, 500 mg/100ml	$0, កម្រិតទី 1	
levetiracetam intravenous solution 500 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	
levetiracetam oral solution 100 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	
levetiracetam oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg	$0, កម្រិតទី 1	
NAYZILAM NASAL SOLUTION 5 MG/0.1ML	$0, កម្រិតទី 2	
oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	
oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg	$0, កម្រិតទី 1	
phenobarbital oral elixir 20 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 2	PA
phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA
phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml, 65 mg/ml	$0, កម្រិតទី 2	PA
PHENYTEK ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG	$0, កម្រិតទី 2	
phenytoin oral suspension 125 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	
phenytoin oral tablet chewable 50 mg	$0, កម្រិតទី 1	
phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg, 200 mg, 300 mg	$0, កម្រិតទី 1	
phenytoin sodium injection solution 50 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	
pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (120 per 30 days)
pregabalin oral capsule 200 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (90 per 30 days)
pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
pregabalin oral solution 20 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (900 per 30 days)
primidone oral tablet 250 mg, 50 mg	$0, កម្រិតទី 1	
ROWEEPRA ORAL TABLET 500 MG	$0, កម្រិតទី 1	
rufinamide oral suspension 40 mg/ml	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (2300 per 28 days); NDS
rufinamide oral tablet 200 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (480 per 30 days); NDS
rufinamide oral tablet 400 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (240 per 30 days); NDS
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 1000 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (90 per 30 days)

រឿងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមនេះមានការចាត់ចែងថ្នាំនកែ**

B **ធម្មតានិងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាកែ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 250 MG	$0, **កម្មវិធី** 2	QL (360 per 30 days)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 500 MG	$0, **កម្មវិធី** 2	QL (180 per 30 days)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 750 MG	$0, **កម្មវិធី** 2	QL (120 per 30 days)
SUBVENITE ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 25 MG	$0, **កម្មវិធី** 1	
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG	$0, **កម្មវិធី** 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
SYMPAZAN ORAL FILM 5 MG	$0, **កម្មវិធី** 2	PA; QL (60 per 30 days)
tiagabine hcl oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg	$0, **កម្មវិធី** 1	
topiramate oral capsule sprinkle 15 mg, 25 mg	$0, **កម្មវិធី** 1	
topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	$0, **កម្មវិធី** 1	
valproate sodium intravenous solution 100 mg/ml	$0, **កម្មវិធី** 1	
valproic acid oral capsule 250 mg	$0, **កម្មវិធី** 1	
valproic acid oral solution 250 mg/5ml	$0, **កម្មវិធី** 1	
VALTOCO 10 MG DOSE NASAL LIQUID 10 MG/0.1ML	$0, **កម្មវិធី** 2	
VALTOCO 15 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 7.5 MG/0.1ML	$0, **កម្មវិធី** 2	
VALTOCO 20 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 10 MG/0.1ML	$0, **កម្មវិធី** 2	
VALTOCO 5 MG DOSE NASAL LIQUID 5 MG/0.1ML	$0, **កម្មវិធី** 2	
vigabatrin oral packet 500 mg	$0, **កម្មវិធី** 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
vigabatrin oral tablet 500 mg	$0, **កម្មវិធី** 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
VIGADRONE ORAL PACKET 500 MG	$0, **កម្មវិធី** 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
VIMPAT INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/20ML	$0, **កម្មវិធី** 2	NDS
VIMPAT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	$0, **កម្មវិធី** 2	QL (1200 per 30 days); NDS
VIMPAT ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	$0, **កម្មវិធី** 2	QL (60 per 30 days); NDS
VIMPAT ORAL TABLET 50 MG	$0, **កម្មវិធី** 2	QL (120 per 30 days)
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 100 & 150 MG	$0, **កម្មវិធី** 2	QL (56 per 28 days); NDS
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 150 & 200 MG	$0, **កម្មវិធី** 2	QL (56 per 28 days); NDS

រឿងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈានការចាត់ចែងថ្នាក់**

B **ឆ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថយមានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days); NDS
XCOPRI ORAL TABLET 50 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (90 per 30 days); NDS
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 12.5 MG & 14 X 25 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (28 per 28 days)
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 150 MG & 14 X200 MG, 14 X 50 MG & 14 X100 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (28 per 28 days); NDS
zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0, កម្រិតទី 1	
ថ្នាំសណ្តំហឹបណ្ដូនិក (Hypnotics)		
BELSOMRA ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 5 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
doxepin hcl oral tablet 3 mg, 6 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
eszopiclone oral tablet 1 mg, 2 mg, 3 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days)
HETLIOZ ORAL CAPSULE 20 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
temazepam oral capsule 15 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
temazepam oral capsule 30 mg, 7.5 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (30 per 30 days)
zaleplon oral capsule 10 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days)
zolpidem tartrate oral tablet 10 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days)
ថ្នាំអាន់ទីជាកគីនសូនង្រៀន (Antiparkinsonian)		
amantadine hcl oral capsule 100 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
amantadine hcl oral syrup 50 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	
amantadine hcl oral tablet 100 mg	$0, កម្រិតទី 1	
benztropine mesylate injection solution 1 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	
benztropine mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA
bromocriptine mesylate oral capsule 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
bromocriptine mesylate oral tablet 2.5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
carbidopa-levodopa er oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg	$0, កម្រិតទី 1	
carbidopa-levodopa oral tablet 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	$0, កម្រិតទី 1	
carbidopa-levodopa oral tablet dispersible 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	$0, កម្រិតទី 1	
carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 12.5-50-200 mg, 18.75-75-200 mg, 25-100-200 mg, 31.25-125-200 mg, 37.5-150-200 mg, 50-200-200 mg	$0, កម្រិតទី 1	
entacapone oral tablet 200 mg	$0, កម្រិតទី 1	
KYNMOBI SUBLINGUAL FILM 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (150 per 30 days); NDS

រង្វើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់គេមានការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធម្មតានឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ**

| ឈ្មោះថ្នាំ | ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់ | សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់ល

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
rizatriptan benzoate oral tablet 10 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (18 per 30 days)
rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 10 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (18 per 30 days)
sumatriptan nasal solution 20 mg/act	$0, កម្រិតទី 1	QL (12 per 30 days)
sumatriptan nasal solution 5 mg/act	$0, កម្រិតទី 1	QL (24 per 30 days)
sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (12 per 30 days)
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 4 mg/0.5ml	$0, កម្រិតទី 1	QL (9 per 30 days)
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 6 mg/0.5ml	$0, កម្រិតទី 1	QL (6 per 30 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5ml	$0, កម្រិតទី 1	QL (6 per 30 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 4 mg/0.5ml	$0, កម្រិតទី 1	QL (9 per 30 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 6 mg/0.5ml	$0, កម្រិតទី 1	QL (6 per 30 days)
UBRELVY ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (16 per 30 days); NDS
zolmitriptan oral tablet 2.5 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (12 per 30 days)
zolmitriptan oral tablet dispersible 2.5 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (12 per 30 days)
ថ្នាំកែណារមួយនដែនខ្លួន		
ថ្នាំពុយាបាលមាត់/ចំពង់ក/ធ្មញ្ញ		
CEPACOL SORE THROAT & COUGH LOZENGE 5-7.5 MG MOUTH/THROAT 5-7.5 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
cevimeline hcl oral capsule 30 mg	$0, កម្រិតទី 1	
chlorhexidine gluconate mouth/throat solution 0.12 %	$0, កម្រិតទី 1	
clotrimazole mouth/throat troche 10 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (150 per 30 days)
lidocaine viscous hcl mouth/throat solution 2 %	$0, កម្រិតទី 1	
nystatin mouth/throat suspension 100000 unit/ml	$0, កម្រិតទី 1	
ORASEP SOLUTION 2-0.5-0.1 % MOUTH/THROAT 2-0.5-0.1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
PERIOGARD MOUTH/THROAT SOLUTION 0.12 %	$0, កម្រិតទី 1	
PERIOMED CONCENTRATE 0.63 % MOUTH/THROAT 0.63 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
triamcinolone acetonide mouth/throat paste 0.1 %	$0, កម្រិតទី 1	

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ១**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
រោគសញ្ញាស្បែក ថ្នាំពុយាបាលក្រអូមរោមខ្លួននិងឆ្អឹងខ្នង		
ala-cort external cream 1 %, 2.5 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
alclometasone dipropionate external cream 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (60 per 30 days)
alclometasone dipropionate external ointment 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (60 per 30 days)
betamethasone dipropionate aug external cream 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone dipropionate aug external gel 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone dipropionate aug external lotion 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone dipropionate aug external ointment 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone dipropionate external cream 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone dipropionate external lotion 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone dipropionate external ointment 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone valerate external cream 0.1 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone valerate external lotion 0.1 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone valerate external ointment 0.1 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
clobetasol propionate e external cream 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (60 per 30 days)
clobetasol propionate external cream 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (60 per 30 days)
clobetasol propionate external gel 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (60 per 30 days)
clobetasol propionate external ointment 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (60 per 30 days)
clobetasol propionate external solution 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (50 per 30 days)
ENSTILAR EXTERNAL FOAM 0.005-0.064 %	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (120 per 30 days)
fluocinolone acetonide body external oil 0.01 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (118.28 per 30 days)
fluocinolone acetonide external cream 0.01 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (60 per 30 days)
fluocinolone acetonide external cream 0.025 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
fluocinolone acetonide external ointment 0.025 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
fluocinolone acetonide external solution 0.01 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (90 per 30 days)
fluocinolone acetonide scalp external oil 0.01 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (118.28 per 30 days)
fluocinonide emulsified base external cream 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
fluocinonide external cream 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (120 per 30 days)
fluocinonide external gel 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (60 per 30 days)
fluocinonide external ointment 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (60 per 30 days)

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់**

B **ធៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថយមានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
fluocinonide external solution 0.05 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
fluticasone propionate external cream 0.05 %	$0, កម្រិតទី 1	
fluticasone propionate external ointment 0.005 %	$0, កម្រិតទី 1	
halobetasol propionate external cream 0.05 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (50 per 30 days)
halobetasol propionate external ointment 0.05 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (50 per 30 days)
hydrocortisone external cream 1 %, 2.5 %	$0, កម្រិតទី 1	
hydrocortisone external lotion 2.5 %	$0, កម្រិតទី 1	
hydrocortisone external ointment 2.5 %	$0, កម្រិតទី 1	
mometasone furoate external cream 0.1 %	$0, កម្រិតទី 1	
mometasone furoate external ointment 0.1 %	$0, កម្រិតទី 1	
mometasone furoate external solution 0.1 %	$0, កម្រិតទី 1	
triamcinolone acetonide external cream 0.025 %, 0.5 %	$0, កម្រិតទី 1	
triamcinolone acetonide external cream 0.1 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (454 per 30 days)
triamcinolone acetonide external lotion 0.025 %, 0.1 %	$0, កម្រិតទី 1	
triamcinolone acetonide external ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	$0, កម្រិតទី 1	
TRIDERM EXTERNAL CREAM 0.5 %	$0, កម្រិតទី 1	
រោគសញ្ញាស្បែក ថ្នាំពុយាបាលថែទាំរបួស		
REGRANEX EXTERNAL GEL 0.01 %	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
SANTYL EXTERNAL OINTMENT 250 UNIT/GM	$0, កម្រិតទី 2	QL (180 per 30 days)
sodium chloride irrigation solution 0.9 %	$0, កម្រិតទី 1	
sterile water for irrigation irrigation solution	$0, កម្រិតទី 1	
រោគសញ្ញាស្បែក ថ្នាំពុយាបាលរោគកមរមាស់ និងថ្នាំសម្លាប់ចៃ		
cvs lice treatment liquid 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
eq lice killing max st shampoo 0.33-4 % external 0.33-4 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp lice treatment liquid 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp lice treatment shampoo 0.33-4 % external 0.33-4 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm lice killing max st shampoo 0.33-4 % external 0.33-4 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm lice treatment liquid 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
lice killing maximum strength shampoo 0.33-4 % external 0.33-4 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
lice killing shampoo 0.33-4 % external 0.33-4 %	$0, កម្រិតទី 3	DP

យោងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមនេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មតាបន្ទឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មៃបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ** D **ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
lice killing shampoo 4-0.33 % external 4-0.33 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
lice treatment lotion 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
malathion external lotion 0.5 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (59 per 30 days)
permethrin external cream 5 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
RID LICE KILLING SHAMPOO SHAMPOO 0.33-4 % EXTERNAL 0.33-4 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
sb lice killing max st shampoo 0.33-4 % external 0.33-4 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm lice killing max strength shampoo 0.33-4 % external 0.33-4 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm lice solution kit kit 0.33-4-0.5 % combination 0.33-4-0.5 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm lice treatment lotion 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
រោគសើស្បែក ថ្នាំពុយាបាលរោគផ្សិត		
ALOE VESTA CLEAR ANTIFUNGAL OINTMENT 2 % EXTERNAL 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
antifungal (tolnaftate) cream 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
antifungal clotrimazole cream 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
anti-fungal cream 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
antifungal cream 2 % external 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
anti-fungal powder 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
antifungal powder 2 % external 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
anti-itch cream 2-0.1 % external 2-0.1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
athletes foot (terbinafine) cream 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
athletes foot powder spray aerosol powder 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
athletes foot spray aerosol 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
BANOPHEN CREAM 2-0.1 % EXTERNAL 2-0.1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
baza antifungal cream 2 % external 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
benzoin tincture external (otc)	$0, កម្រិតទី 3	DP
butenafine hcl cream 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
CARRINGTON ANTIFUNGAL CREAM 2 % EXTERNAL 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
castellani paint modified liquid 1.5 % external 1.5 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
ciclopirox olamine external cream 0.77 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
ciclopirox olamine external suspension 0.77 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
clotrimazole anti-fungal cream 1 % external (otc) 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
clotrimazole athletes foot cream 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
clotrimazole cream 1 % external (otc) 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
clotrimazole external cream 1 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (45 per 30 days)
clotrimazole external solution 1 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
clotrimazole solution 1 % external (otc) 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
clotrimazole-betamethasone external cream 1-0.05 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (45 per 30 days)
DESENEX POWDER 2 % EXTERNAL 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
diphenhydramine-zinc acetate cream 2-0.1 % external 2-0.1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
FUNGOID TINCTURE SOLUTION 2 % EXTERNAL 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp anti-itch cream 2-0.1 % external 2-0.1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp athletes foot cream 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp terbinafine hydrochloride cream 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp tolnaftate cream 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
itch relief extra strength cream 2-0.1 % external 2-0.1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
ketoconazole external cream 2 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
miconazole nitrate cream 2 % external (otc) 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
MICRO GUARD POWDER 2 % EXTERNAL 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
NYAMYC EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
nystatin external cream 100000 unit/gm	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
nystatin external ointment 100000 unit/gm	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
nystatin external powder 100000 unit/gm	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
NYSTOP EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
qc anti-itch extra strength cream 2-0.1 % external 2-0.1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
qc tolnaftate cream 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
REMEDY ANTIFUNGAL CREAM 2 % EXTERNAL 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
REMEDY PHYTOPLEX ANTIFUNGAL POWDER 2 % EXTERNAL 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm antifungal clotrimazole cream 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm antifungal miconazole cream 2 % external 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ឆ្លៀតនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមេមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
sm antifungal tolnaftate cream 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm anti-itch extra strength cream 2-0.1 % external 2-0.1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm athletes foot cream 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
SOOTHE & COOL INZO ANTIFUNGAL CREAM 2 % EXTERNAL 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
terbinafine hcl cream 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
tolnaftate antifungal cream 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
tolnaftate cream 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
tolnaftate powder 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
ZEASORB-AF POWDER 2 % EXTERNAL 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
រោគសើស្បែក ថ្នាំព្យាបាលរោគស្បែក		
acitretin oral capsule 10 mg, 17.5 mg, 25 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA
calcipotriene external ointment 0.005 %	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (120 per 30 days)
calcipotriene external solution 0.005 %	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (120 per 30 days)
CALCITRENE EXTERNAL OINTMENT 0.005 %	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (120 per 30 days)
tazarotene external cream 0.1 %	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
TAZORAC EXTERNAL CREAM 0.05 %	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days)
រោគសើស្បែក ថ្នាំព្យាបាលសម្ងួតអើក		
ketoconazole external shampoo 2 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
selenium sulfide external lotion 2.5 %	$0, កម្រិតទី 1	
រោគសើស្បែក ថ្នាំស្ពឹកខាងក្នុង		
GLYDO EXTERNAL PREFILLED SYRINGE 2 %	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
lidocaine external ointment 5 %	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (50 per 30 days)
lidocaine external patch 5 %	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (3 per 1 day)
lidocaine hcl external solution 4 %	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (50 per 30 days)
lidocaine hcl urethral/mucosal external gel 2 %	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (30 per 30 days)
lidocaine-prilocaine external cream 2.5-2.5 %	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (30 per 30 days)
រោគសើស្បែក រោគមុន		
ACCUTANE ORAL CAPSULE 20 MG, 30 MG, 40 MG	$0, កម្រិតទី 1	PA
AMNESTEEM ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 40 MG	$0, កម្រិតទី 1	PA
AVITA EXTERNAL CREAM 0.025 %	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (45 per 30 days)
AVITA EXTERNAL GEL 0.025 %	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (45 per 30 days)
BENZEPRO FOAM 5.3 % EXTERNAL 5.3 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
BENZEPRO SHORT CONTACT FOAM 9.8 % EXTERNAL 9.8 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
benzoyl peroxide-erythromycin external gel 5-3 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (46.6 per 30 days)

យោងតុរបេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់**

B **ឆ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមេមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
CLARAVIS ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	$0, កម្រិតទី 1	PA
clindamycin phosphate external gel 1 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (75 per 30 days)
clindamycin phosphate external lotion 1 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
clindamycin phosphate external solution 1 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
ery external pad 2 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
erythromycin external solution 2 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA
MYORISAN ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	$0, កម្រិតទី 1	PA
sulfacetamide sodium (acne) external lotion 10 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (118 per 30 days)
tretinoin external cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (45 per 30 days)
tretinoin external gel 0.01 %, 0.025 %	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (45 per 30 days)
ZENATANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	$0, កម្រិតទី 1	PA
រោគសញ្ញាស្បែក ស្បែកថ្នមៗ និងក្នុងសរីរាង្គ		
ammonium lactate cream 12 % external (otc) 12 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
ammonium lactate external cream 12 %	$0, កម្រិតទី 1	
ammonium lactate external lotion 12 %	$0, កម្រិតទី 1	
ammonium lactate lotion 12 % external (otc) 12 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
antiseptic skin cleanser solution 4 % external 4 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
arthritis pain relieving cream 0.075 % external 0.075 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
calamine phenolated lotion external	$0, កម្រិតទី 3	DP
calamine-zinc oxide lotion 8-8 % external 8-8 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
CALMOSEPTINE OINTMENT 0.44-20.6 % EXTERNAL 0.44-20.6 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
capsaicin cream 0.025 % external 0.025 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
capsaicin cream 0.1 % external 0.1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
CLORPACTIN POWDER 2 GM 2 GM	$0, កម្រិតទី 3	DP
diclofenac sodium external gel 1 %	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (1000 per 30 days)
DYNA-HEX 4 SOLUTION 4 % EXTERNAL 4 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
fluorouracil external cream 5 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (40 per 30 days)
fluorouracil external solution 2 %, 5 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (10 per 30 days)
gnp antiseptic skin cleanser solution 4 % external 4 %	$0, កម្រិតទី 3	DP

យោងតាមរបៀប

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្លីនិកដែលមិនអាចបន្ទាប់មមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
gnp capsaicin liquid 0.15 % external 0.15 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp zinc oxide ointment 20 % external 20 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm antiseptic skin cleanser solution 4 % external 4 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm povidone-iodine solution 10 % external 10 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
hydrocortisone (perianal) external cream 2.5 %	$0, កម្រិតទី 1	
imiquimod external cream 5 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (24 per 30 days)
KERR TRIPLE DYE SWABS SWAB EXTERNAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
lidocaine pain relief patch 4 % external 4 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
lidocaine pain relieving patch 4 % external 4 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
metronidazole external cream 0.75 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (45 per 30 days)
metronidazole external gel 0.75 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (45 per 30 days)
metronidazole external lotion 0.75 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (59 per 30 days)
PANRETIN EXTERNAL GEL 0.1 %	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
PENTRAVAN CREAM EXTERNAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
PENTRAVAN PLUS CREAM EXTERNAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
podofilox external solution 0.5 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (7 per 28 days)
povidone-iodine ointment 10 % external 10 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
povidone-iodine solution 10 % external 10 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
PROCTO-MED HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	$0, កម្រិតទី 1	
PROCTO-PAK EXTERNAL CREAM 1 %	$0, កម្រិតទី 1	
PROCTOZONE-HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	$0, កម្រិតទី 1	
qc calamine lotion external	$0, កម្រិតទី 3	DP
qc povidone iodine solution 10 % external 10 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
RECTIV RECTAL OINTMENT 0.4 %	$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
ROSADAN EXTERNAL CREAM 0.75 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (45 per 30 days)
sm antiseptic skin cleanser solution 4 % external 4 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm calamine lotion external	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm calamine phenolated lotion external	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm povidone-iodine solution 10 % external 10 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
tacrolimus external ointment 0.03 %, 0.1 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (100 per 30 days)
TARGRETIN EXTERNAL GEL 1 %	$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
VALCHLOR EXTERNAL GEL 0.016 %	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
XERAC AC SOLUTION 6.25 % EXTERNAL 6.25 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
zinc oxide ointment 20 % external 20 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
ZOSTRIX HP CREAM 0.1 % EXTERNAL 0.1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ឆ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមែមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF CREAM 0.033 % EXTERNAL 0.033 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
រោគសញ្ញាស្បែក អង់ទីប៊ីយូទិក		
bacitracin ointment 500 unit/gm external 500 unit/gm	$0, កម្រិតទី 3	DP
bacitracin zinc ointment 500 unit/gm external (otc) 500 unit/gm	$0, កម្រិតទី 3	DP
first aid antibiotic ointment 3.5-400-5000 mg-unit external 3.5-400-5000 mg-unit	$0, កម្រិតទី 3	DP
gentamicin sulfate external cream 0.1 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
gentamicin sulfate external ointment 0.1 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
gnp bacitracin zinc ointment 500 unit/gm external 500 unit/gm	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp triple antibiotic ointment external	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp triple antibiotic plus ointment 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm bacitracin zinc ointment 500 unit/gm external 500 unit/gm	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm triple antibiotic max st ointment 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm triple antibiotic ointment 3.5-400-5000 external 3.5-400-5000	$0, កម្រិតទី 3	DP
mupirocin external ointment 2 %	$0, កម្រិតទី 1	QL (220 per 30 days)
qc triple antibiotic max st ointment 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
silver sulfadiazine external cream 1 %	$0, កម្រិតទី 1	
sm antibiotic ointment 500 unit/gm external 500 unit/gm	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm triple antibiotic max st ointment 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm triple antibiotic ointment 3.5-400-5000 external 3.5-400-5000	$0, កម្រិតទី 3	DP
SSD EXTERNAL CREAM 1 %	$0, កម្រិតទី 1	
SULFAMYLON EXTERNAL CREAM 85 MG/GM	$0, កម្រិតទី 2	QL (453.6 per 30 days)
triple antibiotic ointment 3.5-400-5000 external 3.5-400-5000	$0, កម្រិតទី 3	DP
triple antibiotic plus ointment 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
triple antibiotic+pain relief ointment 1 % external 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
អូទិក (Otic)		
ear drops solution 6.5 % otic 6.5 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp earwax removal drops solution 6.5 % otic 6.5 %	$0, កម្រិតទី 3	DP

យើងពុះចេ
PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមការចាត់ចែងថ្នាំ**
B **ឆ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមៃ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ថ្នាកែ** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
gnp earwax removal kit solution 6.5 % otic 6.5 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm earwax removal aid solution 6.5 % otic 6.5 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm earwax removal kit solution 6.5 % otic 6.5 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm ear drops solution 6.5 % otic 6.5 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ថ្នាំលូតដង្ហើម		
ការបញ្ចូលគ្នានៃថ្នាំស្តេរ៉ូអ៊ីត/បតោ អាហ្គូនីស (Steroid/Beta-Agonist Combinations)		
ADVAIR DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-50 MCG/DOSE, 250-50 MCG/DOSE, 500-50 MCG/DOSE	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (60 per 30 days)
ADVAIR HFA INHALATION AEROSOL 115-21 MCG/ACT, 230-21 MCG/ACT, 45-21 MCG/ACT	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (12 per 30 days)
BREO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-25 MCG/INH, 200-25 MCG/INH	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (60 per 30 days)
SYMBICORT INHALATION AEROSOL 160-4.5 MCG/ACT, 80-4.5 MCG/ACT	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (10.2 per 30 days)
ការបញ្ចូលគ្នានៃថ្នាំអាន់ទីកូលីនន័រជ្យិក/បតោ អាហ្គូនីស (Anticholinergic/Beta Agonist)		
ANORO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5-25 MCG/INH	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (60 per 30 days)
BEVESPI AEROSPHERE INHALATION AEROSOL 9-4.8 MCG/ACT	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (10.7 per 30 days)
BREZTRI AEROSPHERE AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT INHALATION 160-9-4.8 MCG/ACT	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (10.7 per 30 days)
BREZTRI AEROSPHERE AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT INHALATION 160-9-4.8 MCG/ACT	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (23.6 per 28 days)
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 20-100 MCG/ACT	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (8 per 30 days)
ipratropium-albuterol inhalation solution 0.5-2.5 (3) mg/3ml	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
TRELEGY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-62.5-25 MCG/INH, 200-62.5-25 MCG/INH	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (60 per 30 days)
ក្អកនិងផ្តាសាយ		
12 hour decongestant tablet extended release 12 hour 120 mg oral 120 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
12 hour nasal decongestant solution 0.05 % nasal 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
12 hour nasal decongestant tablet extended release 12 hour 120 mg oral 120 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

រឿងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលបញ្ជាជ្រានៈមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មតានិងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទុជមែមាន** DP = **ថ្នាំនៈមិនមនៃជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
12 hour nasal spray solution 0.05 % nasal 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
all day allergy d tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
all day allergy-d tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
allergy relief d tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
allergy relief d-12 tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
allergy relief d-24 tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral 10-240 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
allergy relief/nasal decongest tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral 10-240 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
allergy relief-d tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral 10-240 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
allergy/congestion relief tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
BENZEDREX INHALER NASAL	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
benzonatate capsule 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
benzonatate capsule 150 mg oral 150 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
benzonatate capsule 200 mg oral 200 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
capcof syrup 5-2-10 mg/5ml oral 5-2-10 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
cetirizine-pseudoephedrine er tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
chest congestion relief dm syrup 10-100 mg/5ml oral 10-100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
chest congestion relief syrup 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
childrens silfedrine liquid 15 mg/5ml oral 15 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
coditussin ac liquid 200-10 mg/5ml oral 200-10 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
coditussin dac liquid 30-10-200 mg/5ml oral 30-10-200 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
cough dm childrens suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
cough dm suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
cough/chest congestion dm syrup 10-100 mg/5ml oral 10-100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
cvs cough dm suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

យោងតុរបេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់គេមានការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ឆ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមេមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាកែ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការកំណត់បន្ត៏ងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
DELSYM COUGH CHILDRENS SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML ORAL 30 MG/5ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
DELSYM SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML ORAL 30 MG/5ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
dextromethorphan polistirex er suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
dextromethorphan-guaifenesin liquid 10-100 mg/5ml oral 10-100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
dextromethorphan-guaifenesin liquid 20-200 mg/10ml oral 20-200 mg/10ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
dextromethorphan-guaifenesin syrup 10-100 mg/5ml oral 10-100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
diabetic siltussin-dm max st liquid 10-200 mg/5ml oral 10-200 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
DIABETIC TUSSIN DM LIQUID 100-10 MG/5ML ORAL 100-10 MG/5ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
DIABETIC TUSSIN LIQUID 100 MG/5ML ORAL 100 MG/5ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
DIABETIC TUSSIN MAX ST LIQUID 10-200 MG/5ML ORAL 10-200 MG/5ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
eq cough dm suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp all day allergy-d tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp allergy & congestion tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral 10-240 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp allergy/congestion relief tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral 10-240 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp cough dm er suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp nasal decongestant pe tablet 10 mg oral 10 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp nasal decongestant tablet 30 mg oral 30 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp nasal spray extra moist solution 0.05 % nasal 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp nasal spray fast acting solution 1 % nasal 1 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp nasal spray solution 0.05 % nasal 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp no drip nasal spray solution 0.05 % nasal 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp nose drops extra strength solution 1 % nasal 1 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

យោងតាមនេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាណនេមានការចាត់ចែងថ្នាំតែ**

B **ធ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មៃមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ថ្នាតែ** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
gnp pseudoephedrine hcl 12 hr tablet extended release 12 hour 120 mg oral 120 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp suphedrin liquid 15 mg/5ml oral 15 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp tussin cf cough & cold syrup 5-10-100 mg/5ml oral 5-10-100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp tussin cough long acting syrup 15 mg/5ml oral 15 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp tussin dm cough liquid 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp tussin dm liquid 20-200 mg/10ml oral 20-200 mg/10ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp tussin mucus & chest cong liquid 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
goodsense cough dm childrens suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
goodsense cough dm suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
goodsense tussin cf liquid 5-10-100 mg/5ml oral 5-10-100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
guaiatussin ac syrup 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
guaifenesin liquid 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
guaifenesin solution 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
guaifenesin solution 200 mg/10ml oral 200 mg/10ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
guaifenesin solution 300 mg/15ml oral 300 mg/15ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
guaifenesin tablet 200 mg oral (otc) 200 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
guaifenesin-codeine solution 100-10 mg/5ml oral (otc) 100-10 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
guaifenesin-dm syrup 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
HISTEX-AC SYRUP 10-2.5-10 MG/5ML ORAL 10-2.5-10 MG/5ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm allergy & congestion tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm allergy complete-d tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm allergy relief/nasal decong tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral 10-240 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm cough dm suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាណនេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់ B ធម្មតានិងនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការកំណត់បន្ត៏ងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
hm nasal decongestant 12 hour tablet extended release 12 hour 120 mg oral 120 mg	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
hm nasal decongestant pe tablet 10 mg oral 10 mg	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
hm nasal decongestant tablet 30 mg oral 30 mg	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
hm nasal spray solution 0.05 % nasal 0.05 %	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
hm nose drops solution 1 % nasal 1 %	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
hm sinus nasal spray solution 0.05 % nasal 0.05 %	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
hm tussin adult dm liquid 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
hm tussin adult liquid 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
HYCODAN SYRUP 5-1.5 MG/5ML ORAL 5-1.5 MG/5ML	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
hydrocod polst-cpm polst er suspension extended release 10-8 mg/5ml oral 10-8 mg/5ml	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
hydrocodone-homatropine syrup 5-1.5 mg/5ml oral 5-1.5 mg/5ml	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
hydrocodone-homatropine tablet 5-1.5 mg oral 5-1.5 mg	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
hydromet syrup 5-1.5 mg/5ml oral 5-1.5 mg/5ml	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
lohist-dm syrup 5-2-10 mg/5ml oral 5-2-10 mg/5ml	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
loratadine-d 12hr tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
loratadine-d 24hr tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral 10-240 mg	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
MAR-COF CG EXPECTORANT LIQUID 225-7.5 MG/5ML ORAL 225-7.5 MG/5ML	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
maxi-tuss ac solution 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
maxi-tuss cd liquid 10-4-10 mg/5ml oral 10-4-10 mg/5ml	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
maxi-tuss g liquid 10-100 mg/5ml oral 10-100 mg/5ml	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
maxi-tuss gmx liquid 10-200 mg/5ml oral 10-200 mg/5ml	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
m-clear wc solution 100-6.3 mg/5ml oral 100-6.3 mg/5ml	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
MUCINEX CHILDRENS STUFFY NOSE SOLUTION 0.05 % NASAL 0.05 %	$0, **កម្មវិធី** 3	DP

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាជានេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់**

B **ធម្មៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទប់មែមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ថ្នាក់** D **ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
MUCINEX FAST-MAX CHEST CONG MS LIQUID 400 MG/20ML ORAL 400 MG/20ML	$0, កម្រិតទី 3	DP
MUCINEX SINUS-MAX CLEAR & COOL SOLUTION 0.05 % NASAL 0.05 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
mucus & chest congestion liquid 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
mucus relief chest congestion tablet 200 mg oral 200 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
nasal decongestant max st tablet 30 mg oral 30 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
nasal decongestant pe tablet 10 mg oral 10 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
nasal decongestant spray solution 0.05 % nasal 0.05 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
nasal decongestant tablet 30 mg oral 30 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
nasal four solution 1 % nasal 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
nasal relief solution 0.05 % nasal 0.05 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
nasal spray 12 hour solution 0.05 % nasal 0.05 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
nasal spray extra moisturizing solution 0.05 % nasal 0.05 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
NINJACOF-XG LIQUID 200-8 MG/5ML ORAL 200-8 MG/5ML	$0, កម្រិតទី 3	DP
no drip nasal spray solution 0.05 % nasal 0.05 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
poly-tussin ac liquid 10-4-10 mg/5ml oral 10-4-10 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
promethazine-codeine solution 6.25-10 mg/5ml oral 6.25-10 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
promethazine-codeine syrup 6.25-10 mg/5ml oral 6.25-10 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
promethazine-dm syrup 6.25-15 mg/5ml oral 6.25-15 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
promethazine-phenyleph-codeine syrup 6.25-5-10 mg/5ml oral 6.25-5-10 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
pseudoeph-bromphen-dm syrup 30-2-10 mg/5ml oral (rx) 30-2-10 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
pseudoephedrine hcl er tablet extended release 12 hour 120 mg oral 120 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
pseudoephedrine hcl tablet 30 mg oral (otc) 30 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
pseudoephedrine hcl tablet 60 mg oral (otc) 60 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
qc loratadine-d tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral 10-240 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP

រៀងពុះ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាណនេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
qc suphedrine maximum strength tablet extended release 12 hour 120 mg oral 120 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
qc tussin cf liquid 5-10-100 mg/5ml oral 5-10-100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
qc tussin dm cough/congestion liquid 10-100 mg/5ml oral 10-100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
qc tussin mucus/congestion liquid 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
robafen cf multi-symptom cold liquid 5-10-100 mg/5ml oral 5-10-100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ROBAFEN DM CGH/CHEST CONGEST LIQUID 10-100 MG/5ML ORAL 10-100 MG/5ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ROBAFEN DM COUGH LIQUID 10-100 MG/5ML ORAL 10-100 MG/5ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ROBAFEN MUCUS/CHEST CONGESTION LIQUID 200 MG/10ML ORAL 200 MG/10ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML ORAL 30 MG/5ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
rynex pse liquid 1-15 mg/5ml oral 1-15 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sb allergy relief/nasal decong tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral 10-240 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
silphen dm cough syrup 10 mg/5ml oral 10 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
siltussin das liquid 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
siltussin dm das liquid 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
siltussin sa syrup 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
siltussin-dm alcohol free syrup 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sinus 12 hour tablet extended release 12 hour 120 mg oral 120 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sinus nasal spray solution 0.05 % nasal 0.05 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sinus relief extra strength solution 1 % nasal 1 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm all day allergy-d tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm cough dm childrens suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm cough dm suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm lorata-dine d tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral 10-240 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ឆ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាន់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មៃបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានៃជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ** D **ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
sm nasal decongestant max st tablet 30 mg oral 30 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
sm nasal decongestant pe tablet 10 mg oral 10 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
sm nasal spray 12 hour solution 0.05 % nasal 0.05 %	$0, កម្មវិធី 3	DP
sm nasal spray moisturizing solution 0.05 % nasal 0.05 %	$0, កម្មវិធី 3	DP
sm nasal spray sinus solution 0.05 % nasal 0.05 %	$0, កម្មវិធី 3	DP
sm nasal spray solution 0.05 % nasal 0.05 %	$0, កម្មវិធី 3	DP
sm nose drops nasal decongest solution 1 % nasal 1 %	$0, កម្មវិធី 3	DP
sm tussin cf liquid 5-10-100 mg/5ml oral 5-10-100 mg/5ml	$0, កម្មវិធី 3	DP
sm tussin cough/chest congest syrup 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	$0, កម្មវិធី 3	DP
sm tussin dm syrup 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	$0, កម្មវិធី 3	DP
sm tussin mucus+chest congest liquid 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	$0, កម្មវិធី 3	DP
sodium chloride nebulization solution 7 % inhalation 7 %	$0, កម្មវិធី 3	DP
sudogest 12 hour tablet extended release 12 hour 120 mg oral 120 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
SUDOGEST MAXIMUM STRENGTH TABLET 30 MG ORAL 30 MG	$0, កម្មវិធី 3	DP
SUDOGEST TABLET 30 MG ORAL 30 MG	$0, កម្មវិធី 3	DP
SUDOGEST TABLET 60 MG ORAL 60 MG	$0, កម្មវិធី 3	DP
suphedrine 12hour tablet extended release 12 hour 120 mg oral 120 mg	$0, កម្មវិធី 3	DP
TESSALON PERLES CAPSULE 100 MG ORAL 100 MG	$0, កម្មវិធី 3	DP
TUSNEL C SYRUP 30-10-100 MG/5ML ORAL 30-10-100 MG/5ML	$0, កម្មវិធី 3	DP
tusnel diabetic liquid 10-100 mg/5ml oral 10-100 mg/5ml	$0, កម្មវិធី 3	DP
TUSNEL-EX LIQUID 100 MG/5ML ORAL 100 MG/5ML	$0, កម្មវិធី 3	DP
TUSSICAPS CAPSULE EXTENDED RELEASE 12 HOUR 10-8 MG ORAL 10-8 MG	$0, កម្មវិធី 3	DP
tussin cf liquid 5-10-100 mg/5ml oral 5-10-100 mg/5ml	$0, កម្មវិធី 3	DP
tussin cf multi-symptom cold liquid 5-10-100 mg/5ml oral 5-10-100 mg/5ml	$0, កម្មវិធី 3	DP

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាជានិងមានការចាត់ចែងថ្នាក់**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថយមេមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
tussin cough syrup 15 mg/5ml oral 15 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
tussin dm cough + chest liquid 10-100 mg/5ml oral 10-100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
tussin dm liquid 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
tussin dm liquid 20-200 mg/10ml oral 20-200 mg/10ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
tussin dm max liquid 10-200 mg/5ml oral 10-200 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
tussin dm syrup 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
tussin mucus & chest congest liquid 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
tussin mucus+chest congestion liquid 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
tussin mucus+chest congestion syrup 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
tussin multi-symptom cold cf liquid 5-10-100 mg/5ml oral 5-10-100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
virtussin a/c solution 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
virtussin ac w/alc liquid 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
virtussin dac solution 30-10-100 mg/5ml oral 30-10-100 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ថ្នាំច្រមុះស្តេរ៉ូអ៊ីត (Nasal Steroids)		
flunisolide nasal solution 25 mcg/act (0.025%)	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (75 per 30 days)
fluticasone propionate nasal suspension 50 mcg/act	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (16 per 30 days)
ថ្នាំពុយាបាលអាន់ទីហ៊ីស្តាមីន (Antihistamines)		
24hr allergy relief tablet 180 mg oral 180 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
all day allergy childrens solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
all day allergy tablet 10 mg oral 10 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
all-day allergy childrens solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
aller-chlor tablet 4 mg oral 4 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
aller-ease tablet 60 mg oral 60 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
allergy 24-hr tablet 180 mg oral 180 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
allergy childrens liquid 12.5 mg/5ml oral 12.5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
allergy childrens syrup 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាំ** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការកំណត់ជម្លៃ ជនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
allergy rel child (loratadine) solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief capsule 25 mg oral 25 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief childrens liquid 12.5 mg/5ml oral 12.5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief childrens solution 1 mg/ml oral 1 mg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief tablet 10 mg oral 10 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief tablet 25 mg oral 25 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief tablet 4 mg oral 4 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief tablet 5 mg oral 5 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy tablet 4 mg oral 4 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy-time tablet 4 mg oral 4 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
azelastine hcl nasal solution 0.1 %, 0.15 %	$0, កម្រិតទី 1	
BANOPHEN CAPSULE 25 MG ORAL 25 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
BANOPHEN CAPSULE 50 MG ORAL 50 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
BANOPHEN TABLET 25 MG ORAL 25 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
cetirizine hcl allergy child solution 5 mg/5ml oral (otc) 5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
cetirizine hcl childrens alrgy solution 1 mg/ml oral 1 mg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
cetirizine hcl childrens solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
cetirizine hcl childrens tablet chewable 10 mg oral 10 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
cetirizine hcl childrens tablet chewable 5 mg oral 5 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
cetirizine hcl hives relief solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
cetirizine hcl oral solution 1 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	
cetirizine hcl tablet 10 mg oral 10 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
cetirizine hcl tablet 5 mg oral 5 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
cetirizine hcl tablet chewable 10 mg oral 10 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
cetirizine hcl tablet chewable 5 mg oral 5 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
childrens loratadine solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
childrens loratadine syrup 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
complete allergy medicine capsule 25 mg oral 25 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
cyproheptadine hcl oral syrup 2 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 2	PA
cyproheptadine hcl oral tablet 4 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈានការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធម្មតានឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រប់ជំណែមិនអាចបន្ថយមេមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ថ្នាកែ** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការកំណត់បន្ត៏ងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
diphenhist capsule 25 mg oral 25 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
diphenhydramine hcl capsule 25 mg oral (otc) 25 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
diphenhydramine hcl capsule 50 mg oral (otc) 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
diphenhydramine hcl childrens liquid 12.5 mg/5ml oral 12.5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
diphenhydramine hcl liquid 12.5 mg/5ml oral 12.5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
diphenhydramine hcl tablet 25 mg oral 25 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ed chlorped jr syrup 2 mg/5ml oral 2 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
fexofenadine hcl tablet 180 mg oral (otc) 180 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
fexofenadine hcl tablet 60 mg oral (otc) 60 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp all day allergy childrens solution 1 mg/ml oral 1 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp all day allergy childrens solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp all day allergy tablet 10 mg oral 10 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp allergy antihistamine liquid 12.5 mg/5ml oral 12.5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp allergy relief capsule 25 mg oral 25 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp allergy relief tablet 4 mg oral 4 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp allergy tablet 25 mg oral 25 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp childrens allergy liquid 12.5 mg/5ml oral 12.5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp loratadine childrens solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp loratadine syrup 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp loratadine tablet 10 mg oral 10 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp loratadine tablet dispersible 10 mg oral 10 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
goodsense all day allergy solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
goodsense all day allergy tablet 10 mg oral 10 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
goodsense aller-ease tablet 180 mg oral 180 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
goodsense allergy relief tablet 10 mg oral 10 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm all day allergy childrens solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

យោងពុះ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ឆ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាន់ដែលមិនអាចបន្ទប់មែមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ** D **ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
hm all day allergy solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm allergy relief capsule 25 mg oral 25 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm allergy relief childrens liquid 12.5 mg/5ml oral 12.5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm allergy relief tablet 180 mg oral 180 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm allergy relief tablet 25 mg oral 25 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm allergy relief tablet 4 mg oral 4 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm cetirizine hcl childrens solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm cetirizine hcl tablet 10 mg oral 10 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm fexofenadine hcl tablet 180 mg oral 180 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm fexofenadine hcl tablet 60 mg oral 60 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm loratadine childrens syrup 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm loratadine tablet 10 mg oral 10 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
hydroxyzine hcl intramuscular solution 25 mg/ml, 50 mg/ml	$0, កម្រិតទី 2	PA
hydroxyzine hcl oral syrup 10 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 2	PA
hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA
hydroxyzine pamoate oral capsule 25 mg, 50 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA
levocetirizine dihydrochloride oral solution 2.5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	
levocetirizine dihydrochloride oral tablet 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
liquid allergy relief liquid 12.5 mg/5ml oral 12.5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
loratadine childrens syrup 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
loratadine childrens tablet chewable 5 mg oral 5 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
loratadine syrup 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
loratadine tablet 10 mg oral 10 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
m-dryl liquid 12.5 mg/5ml oral 12.5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
pharbedryl capsule 25 mg oral 25 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
pharbedryl capsule 50 mg oral 50 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
qc all day allergy tablet 10 mg oral 10 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
qc childrens allergy solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
qc fexofenadine hydrochloride tablet 180 mg oral 180 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈានការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
qc loratadine allergy relief tablet 10 mg oral 10 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
siladryl allergy liquid 12.5 mg/5ml oral 12.5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm all day allergy childrens solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm all day allergy tablet 10 mg oral 10 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm allergy childrens syrup 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm allergy relief capsule 25 mg oral 25 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm allergy relief liquid 12.5 mg/5ml oral 12.5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm allergy relief tablet 25 mg oral 25 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm childrens loratadine syrup 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm fexofenadine hcl tablet 180 mg oral 180 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm loratadine allergy relief tablet dispersible 10 mg oral 10 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm loratadine syrup 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm loratadine tablet 10 mg oral 10 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ថ្នាំស្តេរ៉ូអ៊ីតដកដង្ហើមចូល (Steroid Inhalants)		
ARNUITY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/ACT, 200 MCG/ACT, 50 MCG/ACT	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (30 per 30 days)
budesonide inhalation suspension 0.25 mg/2ml, 0.5 mg/2ml	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
FLOVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/BLIST, 250 MCG/BLIST	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (240 per 30 days)
FLOVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/BLIST	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (180 per 30 days)
FLOVENT HFA INHALATION AEROSOL 110 MCG/ACT, 220 MCG/ACT	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (24 per 30 days)
FLOVENT HFA INHALATION AEROSOL 44 MCG/ACT	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (21.2 per 30 days)
PULMICORT FLEXHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 180 MCG/ACT	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (2 per 30 days)
PULMICORT FLEXHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 90 MCG/ACT	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (3 per 30 days)
ថ្នាំអាន់ទីកូលីនន័រជ្យិក (Anticholinergics)		
ATROVENT HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION 17 MCG/ACT	$0, **កម្រិតទី** 2	QL (25.8 per 30 days)

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥដ្ឋេជបញ្ជាជានៃមានការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាន់ដែលមិនអាចបន្ថយមេមាន** DP = **ថ្នាំនៃមិនមនៃជាថ្នាំ ថ្នាំកែ** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
INCRUSE ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5 MCG/INH	$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %	$0, កម្មវិធី 1	B/D
ipratropium bromide nasal solution 0.03 %, 0.06 %	$0, កម្មវិធី 1	
ផ្សេងៗ		
acetylcysteine inhalation solution 10 %, 20 %	$0, កម្មវិធី 1	B/D
ARALAST NP INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG, 500 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
cromolyn sodium aerosol solution 5.2 mg/act nasal 5.2 mg/act	$0, កម្មវិធី 3	DP
cromolyn sodium inhalation nebulization solution 20 mg/2ml	$0, កម្មវិធី 1	B/D
DALIRESP ORAL TABLET 250 MCG, 500 MCG	$0, កម្មវិធី 2	
epinephrine injection solution 0.3 mg/0.3ml	$0, កម្មវិធី 1	
epinephrine injection solution auto-injector 0.15 mg/0.15ml, 0.15 mg/0.3ml, 0.3 mg/0.3ml	$0, កម្មវិធី 1	
ESBRIET ORAL CAPSULE 267 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (270 per 30 days); NDS
ESBRIET ORAL TABLET 267 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (270 per 30 days); NDS
ESBRIET ORAL TABLET 801 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 30 MG/ML	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
FASENRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30 MG/ML	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
KALYDECO ORAL PACKET 25 MG, 50 MG, 75 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (56 per 28 days); NDS
KALYDECO ORAL TABLET 150 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
ORKAMBI ORAL PACKET 100-125 MG, 150-188 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (56 per 28 days); NDS
ORKAMBI ORAL TABLET 100-125 MG, 200-125 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (112 per 28 days); NDS
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/20ML	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 1 MG/ML	$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
SYMDEKO ORAL TABLET THERAPY PACK 100-150 & 150 MG, 50-75 & 75 MG	$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (56 per 28 days); NDS
SYMJEPI INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 0.15 MG/0.3ML, 0.3 MG/0.3ML	$0, កម្មវិធី 2	

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់គ្នា**

B **ឆ្លៀតនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
THEO-24 ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100 MG, 200 MG, 300 MG, 400 MG	$0, កម្រិតទី 2	
theophylline er oral tablet extended release 12 hour 300 mg, 450 mg	$0, កម្រិតទី 1	
theophylline er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 600 mg	$0, កម្រិតទី 1	
theophylline oral solution 80 mg/15ml	$0, កម្រិតទី 1	
TRIKAFTA ORAL TABLET THERAPY PACK 100-50-75 & 150 MG, 50-25-37.5 & 75 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (84 per 28 days); NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML, 75 MG/0.5ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ZEMAIRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
សារធាតុបតោ អាហ្គូនីស (Beta Agonists)		
albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act	$0, កម្រិតទី 1	QL (17 per 30 days)
albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act (nda020503)	$0, កម្រិតទី 1	QL (13.4 per 30 days)
albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act (nda020983)	$0, កម្រិតទី 1	QL (36 per 30 days)
albuterol sulfate inhalation nebulization solution (2.5 mg/3ml) 0.083%, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/3ml, 2.5 mg/0.5ml	$0, កម្រិតទី 1	B/D
albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	
albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg	$0, កម្រិតទី 1	
levalbuterol hcl inhalation nebulization solution 0.31 mg/3ml, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/0.5ml, 1.25 mg/3ml	$0, កម្រិតទី 1	B/D
levalbuterol tartrate inhalation aerosol 45 mcg/act	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
SEREVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/DOSE	$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
terbutaline sulfate oral tablet 2.5 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
VENTOLIN HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION 108 (90 BASE) MCG/ACT	$0, កម្រិតទី 2	QL (36 per 30 days)
VENTOLIN HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION 108 (90 BASE) MCG/ACT	$0, កម្រិតទី 2	QL (48 per 30 days)
ឡឺកូទ្រីន ម៉ូឌូលឡាតេទ័រ (Leukotriene Modulators)		
montelukast sodium oral packet 4 mg	$0, កម្រិតទី 1	

យោងតាមរបៀប

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់គ្នា**

B **ឆ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
montelukast sodium oral tablet 10 mg	$0, កម្រិតទី 1	
montelukast sodium oral tablet chewable 4 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg	$0, កម្រិតទី 1	
ផ្សេងៗ		
ផ្សេងៗ		
gnp petroleum jelly gel	$0, កម្រិតទី 3	DP
grape flavor liquid (otc)	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm petroleum jelly gel	$0, កម្រិតទី 3	DP
melatonin liquid 1 mg/ml oral 1 mg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
ORA-PLUS LIQUID ORAL (OTC)	$0, កម្រិតទី 3	DP
petrolatum gel	$0, កម្រិតទី 3	DP
polyethylene glycol 3350 powder (otc)	$0, កម្រិតទី 3	DP
**ល

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការកំណត់បន្ត៏ងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
ferretts tablet 325 (106 fe) mg oral 325 (106 fe) mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
FERRLECIT SOLUTION 12.5 MG/ML INTRAVENOUS 12.5 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ferrous fumarate tablet 324 (106 fe) mg oral 324 (106 fe) mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ferrous gluconate tablet 324 (37.5 fe) mg oral 324 (37.5 fe) mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ferrous gluconate tablet 324 (38 fe) mg oral 324 (38 fe) mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ferrous sulfate elixir 220 (44 fe) mg/5ml oral 220 (44 fe) mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ferrous sulfate tablet delayed release 324 (65 fe) mg oral 324 (65 fe) mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ferrous sulfate tablet delayed release 325 (65 fe) mg oral 325 (65 fe) mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
FOLITAB 500 TABLET EXTENDED RELEASE 105-500-0.8 MG ORAL 105-500-0.8 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
FOLIVANE-F CAPSULE 125-1 MG ORAL 125-1 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
FOLIVANE-PLUS CAPSULE ORAL	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
FUSION CAPSULE 65-65-25-30 MG ORAL 65-65-25-30 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
FUSION PLUS CAPSULE ORAL	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp iron tablet extended release 142 (45 fe) mg oral 142 (45 fe) mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
HEMATOGEN CAPSULE ORAL (RX)	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
HEMATOGEN FA CAPSULE 200-250-0.01-1 MG ORAL 200-250-0.01-1 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
HEMATOGEN FORTE CAPSULE 460-60-0.01-1 MG ORAL (RX) 460-60-0.01-1 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
HEMOCYTE PLUS CAPSULE 106-1 MG ORAL 106-1 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
HEMOCYTE-F TABLET 324-1 MG ORAL 324-1 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
IFEREX 150 CAPSULE 150 MG ORAL 150 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
INFED SOLUTION 50 MG/ML INJECTION 50 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
INJECTAFER SOLUTION 750 MG/15ML INTRAVENOUS 750 MG/15ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
INTEGRA CAPSULE 62.5-62.5-40-3 MG ORAL 62.5-62.5-40-3 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
INTEGRA F CAPSULE 125-1 MG ORAL 125-1 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានតម្លៃជាប្រាក់ខ្ពស់ជាងនេះមានការចាត់ចែងថ្នាំផ្ទុកកែ**

B **ធម្មតានិងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ** D **ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
INTEGRA PLUS CAPSULE ORAL	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
iron chews pediatric tablet chewable 15 mg oral 15 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
iron tablet 240 (27 fe) mg oral 240 (27 fe) mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
kp ferrous sulfate tablet 325 (65 fe) mg oral 325 (65 fe) mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
na ferric gluc cplx in sucrose solution 12.5 mg/ml intravenous 12.5 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
NEPHRON FA TABLET ORAL	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
NIFEREX TABLET ORAL	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
NOVAFERRUM 50 CAPSULE 50 MG ORAL 50 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
NOVAFERRUM LIQUID 125 MG/5ML ORAL 125 MG/5ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
NOVAFERRUM PEDIATRIC DROPS LIQUID 15 MG/ML ORAL 15 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
NUFERA TABLET ORAL	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
NU-IRON CAPSULE 150 MG ORAL 150 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
purevit dualfe plus capsule 162-115.2-1 mg oral 162-115.2-1 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
se-tan plus capsule 162-115.2-1 mg oral 162-115.2-1 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
slow release iron tablet extended release 47.5 mg oral 47.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm iron slow release tablet extended release 160 (50 fe) mg oral 160 (50 fe) mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
tl-hem 150 tablet 150-1 mg oral 150-1 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
TRICON CAPSULE ORAL	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
TRIFERIC PACKET 272 MG HEMODIALYSIS 272 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
trigels-f forte capsule 460-60-0.01-1 mg oral 460-60-0.01-1 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
VENOFER SOLUTION 20 MG/ML INTRAVENOUS 20 MG/ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
wee care suspension 15 mg/1.25ml oral 15 mg/1.25ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
ថ្នាំទប់ស្កាត់ផ្ទុះកាកសាកតែ (Platelet Aggregation Inhibitors)		
aspirin-dipyridamole er oral capsule extended release 12 hour 25-200 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
BRILINTA ORAL TABLET 60 MG, 90 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	
clopidogrel bisulfate oral tablet 75 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
dipyridamole oral tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg	$0, **កម្រិតទី** 2	PA

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់គេមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ** D **ទ**

| ឈ្មោះថ្នាំ | ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់ | សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់ល

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 2000 UNIT	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3000 UNIT	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; LA; QL (20 per 30 days); NDS
icatibant acetate subcutaneous solution 30 mg/3ml	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (27 per 30 days); NDS
pentoxifylline er oral tablet extended release 400 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
PROMACTA ORAL PACKET 12.5 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; LA; QL (360 per 30 days); NDS
PROMACTA ORAL PACKET 25 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
PROMACTA ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
PROMACTA ORAL TABLET 50 MG, 75 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
SAJAZIR SUBCUTANEOUS SOLUTION 30 MG/3ML	$0, **កម្រិតទី** 2	PA; QL (27 per 30 days); NDS
tranexamic acid intravenous solution 1000 mg/10ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
tranexamic acid oral tablet 650 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
សរសៃឈាមបេះដូង		
ការបញ្ចូលគ្នានៃអង់ស៊ីមប�ណ្ណ **អង់ហ្ស្យូតង់ស៊ីន** (Angiotensin Ii Receptor Antagonist)		
amlodipine besylate-valsartan oral tablet 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (30 per 30 days)
amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (30 per 30 days)
amlodipine-valsartan-hctz oral tablet 10-160-12.5 mg, 10-160-25 mg, 10-320-25 mg, 5-160-12.5 mg, 5-160-25 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (30 per 30 days)
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 16-12.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (60 per 30 days)
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (30 per 30 days)
ENTRESTO ORAL TABLET 24-26 MG, 49-51 MG, 97-103 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg, 300-12.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (30 per 30 days)
losartan potassium-hctz oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg, 50-12.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
olmesartan medoxomil-hctz oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (30 per 30 days)

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធម្មតានឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
olmesartan-amlodipine-hctz oral tablet 20-5-12.5 mg, 40-10-12.5 mg, 40-10-25 mg, 40-5-12.5 mg, 40-5-25 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (30 per 30 days)
telmisartan-amlodipine oral tablet 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (30 per 30 days)
telmisartan-hctz oral tablet 40-12.5 mg, 80-25 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (30 per 30 days)
telmisartan-hctz oral tablet 80-12.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (60 per 30 days)
valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet 160-12.5 mg, 160-25 mg, 320-12.5 mg, 320-25 mg, 80-12.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (30 per 30 days)
ការបញ្ចូលក្នុងរវាងសារធាតុទប់ស្កាត់បតោ/ថ្នាំបញ្ជុះទឹកនោម (Beta-Blocker/Diuretic Combinations)		
atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg, 50-25 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
metoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ការបញ្ចូលថ្នាំទប់ស្កាត់ Ace		
amlodipine besy-benazepril hcl oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 2.5-10 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (30 per 30 days)
benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25 mg, 5-12.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
fosinopril sodium-hctz oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ថ្នាំទប់ស្កាត់ Ace		
benazepril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
fosinopril sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
moexipril hcl oral tablet 15 mg, 7.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានតម្លៃបញ្ជូនដែលមានការចាត់ចែងថ្នាក់**

B **ធម្មតាមានន័យ** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ដំណើរការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថយមានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
quinapril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ថ្នាំទប់ស្កាត់អាល់ហ្វា (Alpha Blockers)		
doxazosin mesylate oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
prazosin hcl oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
terazosin hcl oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ថ្នាំបញ្ជុះទឹកនោម		
acetazolamide er oral capsule extended release 12 hour 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
amiloride hcl oral tablet 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
bumetanide injection solution 0.25 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
bumetanide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
furosemide injection solution 10 mg/ml, 10 mg/ml (4ml syringe)	$0, **កម្រិតទី** 1	
furosemide oral solution 10 mg/ml, 8 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
spironolactone-hctz oral tablet 25-25 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
torsemide oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
triamterene-hctz oral capsule 37.5-25 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
triamterene-hctz oral tablet 37.5-25 mg, 75-50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ថ្នាំពុយាបាលជីពមើ, ថ្នាំទប់ស្កាត់ Hmg-Coa (Antilipemics, Hmg-Coa Reductase Inhibitors)		
atorvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	QL (30 per 30 days)

យោងពុះ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
pravastatin sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
rosuvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
ថ្នាំពុយាបាលឈីពមើក (Antilipemics), **ថ្នាំបន្ទាប់បន្ទាប់**		
cholestyramine light oral packet 4 gm	$0, កម្រិតទី 1	
cholestyramine light oral powder 4 gm/dose	$0, កម្រិតទី 1	
cholestyramine oral packet 4 gm	$0, កម្រិតទី 1	
cholestyramine oral powder 4 gm/dose	$0, កម្រិតទី 1	
colesevelam hcl oral packet 3.75 gm	$0, កម្រិតទី 1	
colesevelam hcl oral tablet 625 mg	$0, កម្រិតទី 1	
colestipol hcl oral granules 5 gm	$0, កម្រិតទី 1	
colestipol hcl oral packet 5 gm	$0, កម្រិតទី 1	
colestipol hcl oral tablet 1 gm	$0, កម្រិតទី 1	
ezetimibe oral tablet 10 mg	$0, កម្រិតទី 1	
ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release 1000 mg, 500 mg, 750 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
PRALUENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML, 75 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA
PREVALITE ORAL PACKET 4 GM	$0, កម្រិតទី 1	
PREVALITE ORAL POWDER 4 GM/DOSE	$0, កម្រិតទី 1	
VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5 GM, 1 GM	$0, កម្រិតទី 2	
ថ្នាំពុយាបាលឈីពមើក ហ្វូតាតេ (Antilipemics, Fibrates)		
fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 67 mg	$0, កម្រិតទី 1	
fenofibrate oral tablet 145 mg, 160 mg, 48 mg, 54 mg	$0, កម្រិតទី 1	
gemfibrozil oral tablet 600 mg	$0, កម្រិតទី 1	
ថ្នាំពុយាបាលអាន់ទីអារីមិក (Antiarrhythmics)		
amiodarone hcl intravenous solution 150 mg/3ml, 450 mg/9ml, 900 mg/18ml	$0, កម្រិតទី 1	
amiodarone hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg	$0, កម្រិតទី 1	
disopyramide phosphate oral capsule 100 mg, 150 mg	$0, កម្រិតទី 2	

យោងពុះ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដំណែកំណត់លើការប្រើប្រាស់
dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg	$0, **កម្រិតទី** 1	
flecainide acetate oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
MULTAQ ORAL TABLET 400 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	
NORPACE CR ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 12 HOUR 100 MG, 150 MG	$0, **កម្រិតទី** 2	
PACERONE ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 400 MG	$0, **កម្រិតទី** 1	
propafenone hcl er oral capsule extended release 12 hour 225 mg, 325 mg, 425 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
propafenone hcl oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
quinidine sulfate oral tablet 200 mg, 300 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
SORINE ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 240 MG, 80 MG	$0, **កម្រិតទី** 1	
sotalol hcl (af) oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
sotalol hcl oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
ថ្នាំអាល់ដូស្តេរូន រសេបទ័រ អាន់តាហ្គូនីស (Aldosterone Receptor Antagonists)		
eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
នីត្រាត		
isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
isosorbide mononitrate er oral tablet extended release 24 hour 120 mg, 30 mg, 60 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
MINITRAN TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 0.1 MG/HR, 0.2 MG/HR, 0.4 MG/HR, 0.6 MG/HR	$0, **កម្រិតទី** 1	
NITRO-BID TRANSDERMAL OINTMENT 2 %	$0, **កម្រិតទី** 2	
nitroglycerin sublingual tablet sublingual 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr	$0, **កម្រិតទី** 1	
nitroglycerin translingual solution 0.4 mg/spray	$0, **កម្រិតទី** 1	
បតោ-ប្លុកឃ៏ារ (Beta-Blockers)		
acebutolol hcl oral capsule 200 mg, 400 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	

រៀងពុះ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ** D **ទេ**

| ឈ្មោះថ្នាំ | ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់ | សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់ល

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លក្ខខណ្ឌការប្រើប្រាស់
hydralazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0, កម្រិតទី 1	
methyldopa oral tablet 250 mg, 500 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA
metyrosine oral capsule 250 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
midodrine hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
ranolazine er oral tablet extended release 12 hour 1000 mg, 500 mg	$0, កម្រិតទី 1	
សម្ពាធឈាមកើនឡើងនៅសរសៃឈាមសួត		
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
bosentan oral tablet 125 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
bosentan oral tablet 62.5 mg	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
OPSUMIT ORAL TABLET 10 MG	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
sildenafil citrate oral tablet 20 mg	$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (90 per 30 days)
treprostinil injection solution 100 mg/20ml, 20 mg/20ml, 200 mg/20ml, 50 mg/20ml	$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
VENTAVIS INHALATION SOLUTION 10 MCG/ML, 20 MCG/ML	$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
សារធាតុទប់ស្កាត់បណ្តាញកាល់ស្យូម		
amlodipine besylate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
CARTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG	$0, កម្រិតទី 1	
diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	$0, កម្រិតទី 1	
diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg	$0, កម្រិតទី 1	
diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour 120 mg, 60 mg, 90 mg	$0, កម្រិតទី 1	
diltiazem hcl intravenous solution 125 mg/25ml, 25 mg/5ml, 50 mg/10ml	$0, កម្រិតទី 1	
diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg	$0, កម្រិតទី 1	
dilt-xr oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg	$0, កម្រិតទី 1	

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈានការចាត់ចែងថ្នាំនកែ**

B **ធម្មតានិងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មៃមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានៃជាថ្នាំ ថ្នាកែ** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
felodipine er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
nicardipine hcl oral capsule 20 mg, 30 mg	$0, កម្រិតទី 1	
nifedipine er oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg	$0, កម្រិតទី 1	
nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg	$0, កម្រិតទី 1	
nimodipine oral capsule 30 mg	$0, កម្រិតទី 1	
NYMALIZE ORAL SOLUTION 6 MG/ML	$0, កម្រិតទី 2	NDS
TAZTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG, 360 MG	$0, កម្រិតទី 1	
TIADYLT ER ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG, 360 MG, 420 MG	$0, កម្រិតទី 1	
verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour 100 mg, 120 mg, 180 mg, 200 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg	$0, កម្រិតទី 1	
verapamil hcl er oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg	$0, កម្រិតទី 1	
verapamil hcl intravenous solution 2.5 mg/ml	$0, កម្រិតទី 1	
verapamil hcl oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg	$0, កម្រិតទី 1	
អាន់ជីអូតង់ស៊ីន រសេបទ័រ អាន់តាហ្គូនីស (Angiotensin Ii Receptor Antagonist)		
candesartan cilexetil oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
candesartan cilexetil oral tablet 32 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
losartan potassium oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	$0, កម្រិតទី 1	
olmesartan medoxomil oral tablet 20 mg, 40 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
olmesartan medoxomil oral tablet 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
valsartan oral tablet 320 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
សរីរាង្គបន្តពូជនិងទឹកមូត្រជាយមានតម្រងនោម (GENITOURINARY)		
ជំងឺហើមក្រពញ្ជើបនើង ប្រូស្តាត (Benign Prostatic Hyperplasia)		
alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)

រៀងពុះ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជូនានៃមានការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធ្យើបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានៃជាថ្នាំ ថ្នាកែ D ១**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដែនកំណត់លើការប្រើប្រាស់
dutasteride oral capsule 0.5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
dutasteride-tamsulosin hcl oral capsule 0.5-0.4 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
finasteride oral tablet 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
tamsulosin hcl oral capsule 0.4 mg	$0, កម្រិតទី 1	
ថ្នាំព្យាបាលទឹកនោម (Urinary Antispasmodics)		
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25 MG, 50 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 15 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
oxybutynin chloride oral syrup 5 mg/5ml	$0, កម្រិតទី 1	
oxybutynin chloride oral tablet 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	
solifenacin succinate oral tablet 10 mg, 5 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24 hour 2 mg, 4 mg	$0, កម្រិតទី 1	ST; QL (30 per 30 days)
tolterodine tartrate oral tablet 1 mg, 2 mg	$0, កម្រិតទី 1	ST; QL (60 per 30 days)
TOVIAZ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 4 MG, 8 MG	$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
trospium chloride oral tablet 20 mg	$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលមមសរោគនារីលងរន្ធធយោនី		
3 day vaginal cream 2 % vaginal 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
clindamycin phosphate vaginal cream 2 %	$0, កម្រិតទី 1	
clotrimazole 3 cream 2 % vaginal 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
clotrimazole cream 1 % vaginal 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp clotrimazole 3 cream 2 % vaginal 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp miconazole 3 kit 200 & 2 mg-% (9gm) vaginal 200 & 2 mg-% (9gm)	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp miconazole 7 cream 2 % vaginal 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
metronidazole vaginal gel 0.75 %	$0, កម្រិតទី 1	
miconazole 3 applicator kit 200 & 2 mg-% (9gm) vaginal 200 & 2 mg-% (9gm)	$0, កម្រិតទី 3	DP
miconazole 3 combo-supp kit 200 & 2 mg-% (9gm) vaginal 200 & 2 mg-% (9gm)	$0, កម្រិតទី 3	DP
miconazole 7 cream 2 % vaginal 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
miconazole 7 suppository 100 mg vaginal 100 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
miconazole nitrate cream 2 % vaginal 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
qc miconazole 7 cream 2 % vaginal 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm 3-day vaginal cream 2 % vaginal 2 %	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm clotrimazole vaginal cream 1 % vaginal 1 %	$0, កម្រិតទី 3	DP

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាណនេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្គត់ផ្ទុកដ៏ដែលមិនអាចបន្ទុជមែមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនែជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ D ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
sm miconazole 3 applicator kit 200 & 2 mg-% (9gm) vaginal 200 & 2 mg-% (9gm)	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm miconazole 3 kit 200 & 2 mg-% (9gm) vaginal 200 & 2 mg-% (9gm)	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm miconazole 7 cream 2 % vaginal 2 %	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm miconazole 7 suppository 100 mg vaginal 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
terconazole vaginal suppository 80 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
VANDAZOLE VAGINAL GEL 0.75 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
ផ្សេងៗ		
acetic acid irrigation solution 0.25 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 1	
potassium citrate er oral tablet extended release 10 meq (1080 mg), 15 meq (1620 mg), 5 meq (540 mg)	$0, **កម្រិតទី** 1	
អាហារូបត្ថម្ភ/អាហារបំប៉ន		
ផ្សេងៗ		
co q10 capsule 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
co q-10 capsule 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
co q10 capsule 30 mg oral 30 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
co q-10 capsule 30 mg oral 30 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
coenzyme q10 capsule 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
coenzyme q-10 capsule 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
co-enzyme q10 capsule 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
co-enzyme q-10 capsule 30 mg oral 30 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
coq10 capsule 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
coq-10 capsule 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
coq10 capsule 30 mg oral 30 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
coq-10 capsule 30 mg oral 30 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
coq-10 capsule extended release 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
eql coq10 capsule 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp co q10 capsule 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp melatonin maximum strength tablet 5 mg oral 5 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp melatonin tablet 3 mg oral 3 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
H2Q CAPSULE 100 MG ORAL 100 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm coq10 capsule 100 mg oral 100 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
melatonin liquid 1 mg/4ml oral 1 mg/4ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

រឿងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់ដៃបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លក្ខខណ្ឌការប្រើប្រាស់
melatonin tablet 1 mg oral 1 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
melatonin tablet 3 mg oral 3 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
Q-SORB CAPSULE 30 MG ORAL 30 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
Q-SORB CO Q-10 CAPSULE 100 MG ORAL 100 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
ra coenzyme q-10 capsule 100 mg oral 100 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm coenzyme q-10 capsule 100 mg oral 100 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
yl coenzyme q10 capsule 30 mg oral 30 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
ទឹតាមីន		
ANIMAL SHAPES TABLET CHEWABLE WITH C & FA ORAL WITH C & FA	$0, កម្រិតទី 3	DP
animal shapes/iron tablet chewable 18 mg oral 18 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
ANIMI-3 CAPSULE 1 MG ORAL 1 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
ANIMI-3/VITAMIN D CAPSULE 1 MG ORAL 1 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
AQUADEKS TABLET CHEWABLE ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
aqueous vitamin d liquid 10 mcg/ml oral 10 mcg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
ascorbic acid tablet 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
b complex capsule oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
b complex-c tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
b-1 tablet 100 mg oral 100 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
b-12 tr tablet extended release 2000 mcg oral 2000 mcg	$0, កម្រិតទី 3	DP
b-complex/b-12 tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
biotin capsule 5 mg oral 5 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
biotin capsule 5000 mcg oral 5000 mcg	$0, កម្រិតទី 3	DP
biotin tablet 5 mg oral 5 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
bp vit 3 capsule 1 mg oral 1 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
c 250 tablet 250 mg oral 250 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
c-1000 tablet extended release 1000 mg oral 1000 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
c-1000/rose hips tablet 1000 mg oral 1000 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
c-500 tablet extended release 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
CARDIOTEK RX TABLET ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
centamin liquid oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
CEROVITE JR TABLET CHEWABLE 18 MG ORAL 18 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
chewable vite childrens tablet chewable oral	$0, កម្រិតទី 3	DP

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាណនេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ឆ្លៀងនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មៃមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានៃជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
childrens animal shapes tablet chewable 18 mg oral 18 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
childrens chewable vitamins tablet chewable oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
classic prenatal tablet 28-0.8 mg oral 28-0.8 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
cod liver oil capsule 4000-200 unit oral 4000-200 unit	$0, កម្រិតទី 3	DP
CORVITA TABLET 1.25 MG ORAL 1.25 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
cvs b-1 tablet 100 mg oral 100 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
cvs vitamin b-12 tablet extended release 2000 mcg oral 2000 mcg	$0, កម្រិតទី 3	DP
cyanocobalamin solution 1000 mcg/ml injection 1000 mcg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
d 1000 tablet 25 mcg (1000 ut) oral 25 mcg (1000 ut)	$0, កម្រិតទី 3	DP
d 400 tablet 10 mcg (400 unit) oral 10 mcg (400 unit)	$0, កម្រិតទី 3	DP
d 5000 tablet 125 mcg (5000 ut) oral 125 mcg (5000 ut)	$0, កម្រិតទី 3	DP
d3 high potency capsule 25 mcg (1000 ut) oral 25 mcg (1000 ut)	$0, កម្រិតទី 3	DP
d3 super strength capsule 50 mcg (2000 ut) oral 50 mcg (2000 ut)	$0, កម្រិតទី 3	DP
daily vitamins tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
daily-vite tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
daily-vite/iron/beta-carotene tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
DECARA CAPSULE 1.25 MG (50000 UT) ORAL 1.25 MG (50000 UT)	$0, កម្រិតទី 3	DP
DECARA CAPSULE 250 MCG (10000 UT) ORAL 250 MCG (10000 UT)	$0, កម្រិតទី 3	DP
DECARA CAPSULE 625 MCG (25000 UT) ORAL 625 MCG (25000 UT)	$0, កម្រិតទី 3	DP
DERMACINRX PUREFOLIX TABLET 1-5000 MG-UNIT ORAL 1-5000 MG-UNIT	$0, កម្រិតទី 3	DP
DIALYVITE 3000 TABLET 3 MG ORAL 3 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
DIALYVITE 5000 TABLET 5 MG ORAL 5 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
DIALYVITE 800 TABLET 0.8 MG ORAL 0.8 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
DIALYVITE 800/ZINC TABLET 0.8 MG ORAL 0.8 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
DIALYVITE 800-ZINC 15 TABLET 0.8 MG ORAL 0.8 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
DIALYVITE SUPREME D TABLET 3 MG ORAL 3 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាជានេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាន់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការកំណត់បន្ត៏ងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
DIALYVITE TABLET ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
DIALYVITE VITAMIN D 5000 CAPSULE 125 MCG (5000 UT) ORAL 125 MCG (5000 UT)	$0, កម្រិតទី 3	DP
DIALYVITE/ZINC TABLET ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
DRISDOL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT) ORAL 1.25 MG (50000 UT)	$0, កម្រិតទី 3	DP
e-400 capsule 400 unit oral 400 unit	$0, កម្រិតទី 3	DP
ELDERTONIC LIQUID ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
ENDUR-C TABLET EXTENDED RELEASE 1000 MG ORAL 1000 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
ENDUR-C TABLET EXTENDED RELEASE 500 MG ORAL 500 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
eql b complex 50 tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
ergocalciferol capsule 1.25 mg (50000 ut) oral 1.25 mg (50000 ut)	$0, កម្រិតទី 3	DP
ergocalciferol solution 200 mcg/ml oral 200 mcg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
ESTER-C TABLET ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
fabb tablet 2.2-25-1 mg oral 2.2-25-1 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
FLORIVA PLUS SOLUTION 0.25 MG/ML ORAL 0.25 MG/ML	$0, កម្រិតទី 3	DP
folic acid solution 5 mg/ml injection 5 mg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
folic acid tablet 1 mg oral (rx) 1 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
folic acid tablet 400 mcg oral 400 mcg	$0, កម្រិតទី 3	DP
folic acid tablet 800 mcg oral 800 mcg	$0, កម្រិតទី 3	DP
folite tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
FOLIXAPURE TABLET 1-5000 MG-UNIT ORAL 1-5000 MG-UNIT	$0, កម្រិតទី 3	DP
FOLTABS 800 TABLET 800-10-115 MCG-MG-MCG ORAL 800-10-115 MCG-MG-MCG	$0, កម្រិតទី 3	DP
FOLTRATE TABLET 500-1 MCG-MG ORAL 500-1 MCG-MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
FOLTREXYL TABLET 1-5000 MG-UNIT ORAL 1-5000 MG-UNIT	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp childrens complete tablet chewable oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp essential one daily tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp healthy eyes supervision capsule oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp little ones childrens tablet chewable oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp one daily plus iron tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp prenatal tablet 28-0.8 mg oral 28-0.8 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp vitamin c drops lozenge 60 mg mouth/throat 60 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP

យោងតាមរបៀប

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាជានៃមានការចាត់ចែងថ្នាំតែ

B ធម្មតានិងនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ LA = ជំណាងការមានកំណត់ NDS = ការផ្តល់គ្រប់ជំលៃមិនអាចបន្ថយមែបាន DP = ថ្នាំនៃនៃមិនមនៃជាថ្នាំ ថ្នាតែ D ១

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
gnp vitamin c tablet extended release 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp vitamin d-400 tablet 10 mcg (400 unit) oral 10 mcg (400 unit)	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm niacin tablet extended release 250 mg oral 250 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm vitamin b100 complex tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm vitamin b12 tablet extended release 1000 mcg oral 1000 mcg	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm vitamin b-12 tr tablet extended release 2000 mcg oral 2000 mcg	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm vitamin b50 complex tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm vitamin c tr tablet extended release 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm vitamin e capsule 450 mg (1000 ut) oral 450 mg (1000 ut)	$0, កម្រិតទី 3	DP
hm vitamin e capsule 90 mg (200 unit) oral 90 mg (200 unit)	$0, កម្រិតទី 3	DP
hydroxocobalamin acetate solution 1000 mcg/ml intramuscular 1000 mcg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
ICAPS CAPSULE ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
ICAPS LUTEIN & OMEGA-3 CAPSULE ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN TABLET DELAYED RELEASE ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
INFUVITE ADULT INJECTABLE INTRAVENOUS	$0, កម្រិតទី 3	DP
INFUVITE PEDIATRIC SOLUTION INTRAVENOUS	$0, កម្រិតទី 3	DP
l-methylfolate calcium tablet 15 mg oral 15 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
l-methylfolate calcium tablet 7.5 mg oral 7.5 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
l-methylfolate-b6-b12 tablet 3-35-2 mg oral 3-35-2 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
l-methyl-mc nac tablet 6-2-600 mg oral 6-2-600 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
l-methyl-mc tablet 6-1-50-5 mg oral 6-1-50-5 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
M.V.I. ADULT INJECTABLE INTRAVENOUS	$0, កម្រិតទី 3	DP
M.V.I. PEDIATRIC SOLUTION RECONSTITUTED INTRAVENOUS	$0, កម្រិតទី 3	DP
MAXIMUM D3 CAPSULE 325 MCG (13000 UT) ORAL 325 MCG (13000 UT)	$0, កម្រិតទី 3	DP
MEPHYTON TABLET 5 MG ORAL 5 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
multiple vitamins essential tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP

យើងពុះចេ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការពុយាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាជានៃមានការចាត់ចែងថ្នាំ

B ធម្មតានិងនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ LA = ជំណាងការមានកំណត់ NDS = ការផ្តល់គ្រាន់ដែលមិនអាចបន្ថយមេមាន DP = ថ្នាំនៃនេះមិនមានៃជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ១

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
multi-vit/iron/fluoride solution 0.25-10 mg/ml oral 0.25-10 mg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
multivitamin/fluoride solution 0.25 mg/ml oral (otc) 0.25 mg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
multivitamin/fluoride solution 0.25 mg/ml oral (rx) 0.25 mg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
multivitamin/fluoride solution 0.5 mg/ml oral (otc) 0.5 mg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
multivitamin/fluoride solution 0.5 mg/ml oral (rx) 0.5 mg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
multivitamin/fluoride tablet chewable 0.25 mg oral (rx) 0.25 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
multivitamin/fluoride tablet chewable 0.5 mg oral 0.5 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
multivitamin/fluoride tablet chewable 1 mg oral 1 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
multivitamin/fluoride/iron solution 0.25-10 mg/ml oral (rx) 0.25-10 mg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
multi-vitamins tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
MVC-FLUORIDE TABLET CHEWABLE 0.25 MG ORAL 0.25 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
MVC-FLUORIDE TABLET CHEWABLE 0.5 MG ORAL 0.5 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
MVC-FLUORIDE TABLET CHEWABLE 1 MG ORAL 1 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
NASCOBAL SOLUTION 500 MCG/0.1ML NASAL 500 MCG/0.1ML	$0, កម្រិតទី 3	DP
NEPHPLEX RX TABLET ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
niacin er capsule extended release 250 mg oral 250 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
niacin er capsule extended release 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
niacin tablet 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
niacinamide tablet 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
NICOMIDE TABLET 750-27-2-0.5 MG ORAL 750-27-2-0.5 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
norwegian cod liver oil capsule oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
NOVAFERRUM PED MULTI VIT-IRON SOLUTION 10 MG/ML ORAL 10 MG/ML	$0, កម្រិតទី 3	DP
OCUVITE ADULT 50+ CAPSULE ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
OCUVITE ADULT FORMULA CAPSULE ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
once daily tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
once daily/iron tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
one daily tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP

រៀងពុះ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណើរការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាន់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការកំណត់ជម្លៃ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
pan-c 500/bioflavonoids tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
phytonadione solution 1 mg/0.5ml injection 1 mg/0.5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
phytonadione solution 10 mg/ml injection 10 mg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
phytonadione tablet 5 mg oral 5 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
poly vitamin tablet chewable oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
polyvitamin/iron tablet chewable oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
prenatal tablet 27-0.8 mg oral (otc) 27-0.8 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
prenatal vitamins tablet 28-0.8 mg oral 28-0.8 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
PRESERVISION AREDS 2 CAPSULE ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
PRESERVISION AREDS CAPSULE ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
PRESERVISION/LUTEIN CAPSULE ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
pyridoxine hcl solution 100 mg/ml injection 100 mg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
pyridoxine hcl tablet 25 mg oral 25 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
pyridoxine hcl tablet 50 mg oral 50 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
ra balanced b-100 tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
ra balanced b-50 tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
ra vitamin b-1 tablet 100 mg oral 100 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
ra vitamin b12 tablet extended release 2000 mcg oral 2000 mcg	$0, កម្រិតទី 3	DP
ra vitamin c cr tablet extended release 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
RENAL CAPSULE 1 MG ORAL 1 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
rena-vite tablet oral (otc)	$0, កម្រិតទី 3	DP
reno caps capsule 1 mg oral (otc) 1 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
reno caps capsule 1 mg oral (rx) 1 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm animal shapes kids first tablet chewable oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm b100 complex tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm balanced b-50 tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm b-complex tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm chewable c tablet chewable 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm folic acid tablet 400 mcg oral 400 mcg	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm multiple vitamins essential tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm multiple vitamins/iron tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm super b complex/c tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vit c/rose hips tablet 1000 mg oral 1000 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP

រៀងចុងក្រោយ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាណនៃការចាត់ចែងថ្នាំ

B ធម្មតានិងនឹង D តម្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ LA = ជំណាញការមានកំណត់ NDS = ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន DP = ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
sm vitamin b1 tablet 100 mg oral 100 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin b-12 tablet 100 mcg oral 100 mcg	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin b-12 tablet 500 mcg oral 500 mcg	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin b12 tr tablet extended release 2000 mcg oral 2000 mcg	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin b-6 tablet 100 mg oral 100 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin c cr tablet extended release 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin c tablet 1000 mg oral 1000 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin c tablet 250 mg oral 250 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin c tablet chewable 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin d3 tablet 25 mcg (1000 ut) oral 25 mcg (1000 ut)	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin e capsule 1000 unit oral 1000 unit	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin e capsule 200 unit oral 200 unit	$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin e capsule 400 unit oral 400 unit	$0, កម្រិតទី 3	DP
span c tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
stress formula tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
stress formula/iron tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
STROVITE FORTE TABLET ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
STROVITE ONE TABLET ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
SUPER NU-THERA LIQUID ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
SUPER QUINTS B-50 TABLET ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
superplex-t tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
TAB-A-VITE TABLET ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
TAB-A-VITE/BETA CAROTENE TABLET ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
tab-a-vite/iron tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
THERA TABLET ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
THEREMS TABLET ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
thiamine hcl solution 100 mg/ml injection 100 mg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
thiamine hcl tablet 100 mg oral 100 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
thiamine mononitrate tablet 100 mg oral 100 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
thrivite 19 tablet 1 mg oral 1 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
total b/c tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
triphrocaps capsule 1 mg oral 1 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
tri-vitamin/fluoride solution 0.25 mg/ml oral 0.25 mg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈានការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធ្លៀបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមៃមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
tri-vitamin/fluoride solution 0.5 mg/ml oral 0.5 mg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
UDAMIN SP TABLET 1 MG ORAL 1 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
virt-caps capsule 1 mg oral 1 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
VIRT-GARD TABLET 2.2-25-1 MG ORAL 2.2-25-1 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
vita-bee/c tablet oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
VITAFOL TABLET ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
VITAL-D RX TABLET 1 MG ORAL 1 MG	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin a capsule 3 mg (10000 ut) oral 3 mg (10000 ut)	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-1 tablet 100 mg oral 100 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-1 tablet 50 mg oral 50 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-12 er tablet extended release 2000 mcg oral 2000 mcg	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-12 tablet 100 mcg oral 100 mcg	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-12 tablet 1000 mcg oral 1000 mcg	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-12 tablet 250 mcg oral 250 mcg	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-12 tablet 500 mcg oral 500 mcg	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b12 tr tablet extended release 2000 mcg oral 2000 mcg	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-6 tablet 100 mg oral 100 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-6 tablet 25 mg oral 25 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c er capsule extended release 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c er tablet extended release 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c tablet 1000 mg oral 1000 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c tablet 250 mg oral 250 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c tablet chewable 250 mg oral 250 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c tablet chewable 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c/rose hips tr tablet extended release 1000 mg oral 1000 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c-rose hips er tablet extended release 1000 mg oral 1000 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c-rose hips er tablet extended release 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c-rose hips tr tablet extended release 500 mg oral 500 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d (cholecalciferol) capsule 10 mcg (400 unit) oral 10 mcg (400 unit)	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d (cholecalciferol) capsule 25 mcg (1000 ut) oral 25 mcg (1000 ut)	$0, កម្រិតទី 3	DP

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មានៗ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការកំណត់ជម្លៃ ជនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
vitamin d (ergocalciferol) capsule 1.25 mg (50000 ut) oral 1.25 mg (50000 ut)	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d capsule 50 mcg (2000 ut) oral 50 mcg (2000 ut)	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d liquid 10 mcg/ml oral 10 mcg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d tablet 25 mcg (1000 ut) oral 25 mcg (1000 ut)	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d tablet 50 mcg (2000 ut) oral 50 mcg (2000 ut)	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d3 capsule 125 mcg (5000 ut) oral 125 mcg (5000 ut)	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d3 capsule 250 mcg (10000 ut) oral 250 mcg (10000 ut)	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d3 capsule 50 mcg (2000 ut) oral 50 mcg (2000 ut)	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d3 tablet 10 mcg (400 unit) oral 10 mcg (400 unit)	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d3 tablet 25 mcg (1000 ut) oral 25 mcg (1000 ut)	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d3 tablet 50 mcg (2000 ut) oral 50 mcg (2000 ut)	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin e capsule 100 unit oral 100 unit	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin e capsule 200 unit oral 200 unit	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin e capsule 400 unit oral 400 unit	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin e capsule 450 mg (1000 ut) oral 450 mg (1000 ut)	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin k1 solution 1 mg/0.5ml injection 1 mg/0.5ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin k1 solution 10 mg/ml injection 10 mg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamins acd-fluoride solution 0.25 mg/ml oral 0.25 mg/ml	$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamins for hair capsule oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
VITREXYL + IRON TABLET ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
VITREXYL TABLET ORAL	$0, កម្រិតទី 3	DP
vp-vite rx tablet 1 mg oral 1 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
westab mini tablet 2.2-25-1 mg oral 2.2-25-1 mg	$0, កម្រិតទី 3	DP
zoo friends complete tablet chewable oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
zoo friends gummies tablet chewable oral	$0, កម្រិតទី 3	DP
zoo friends tablet chewable oral	$0, កម្រិតទី 3	DP

យោងតាមរបៀប

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់

B ធម្មតានិងនឹង D តម្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ LA = ជំណាងការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថយមានៗ DP = ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ដំណែកំណត់លើការប្រើប្រាស់
សារធាតុរ៉ែ		
CALCI-CHEW TABLET CHEWABLE 1250 (500 CA) MG ORAL 1250 (500 CA) MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
CALCITRATE TABLET 315-250 MG-UNIT ORAL 315-250 MG-UNIT	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
CALCITRATE TABLET 950 (200 CA) MG ORAL 950 (200 CA) MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
calcium 500 + d tablet 500-125 mg-unit oral 500-125 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
calcium 500/d tablet 500-200 mg-unit oral 500-200 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
calcium 500/d tablet chewable 500-400 mg-unit oral 500-400 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
calcium 500/vitamin d tablet 500-125 mg-unit oral 500-125 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
calcium 600 tablet 1500 (600 ca) mg oral 1500 (600 ca) mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
calcium 600 tablet 600 mg oral 600 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
calcium 600+d tablet 600-400 mg-unit oral 600-400 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
calcium 600-d tablet 600-400 mg-unit oral 600-400 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
calcium carb-cholecalciferol tablet 250-125 mg-unit oral 250-125 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
calcium carb-cholecalciferol tablet 600-200 mg-unit oral 600-200 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
calcium carb-cholecalciferol tablet 600-400 mg-unit oral 600-400 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
calcium carbonate antacid suspension 1250 mg/5ml oral 1250 mg/5ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
calcium carbonate powder (otc)	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
calcium carbonate tablet 1500 (600 ca) mg oral 1500 (600 ca) mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
calcium high potency tablet 1500 (600 ca) mg oral 1500 (600 ca) mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
calcium high potency/vitamin d tablet 600-200 mg-unit oral 600-200 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
calcium tablet chewable 500-100 mg-unit oral 500-100 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
calcium-folic acid plus d wafer 1342-1 mg oral 1342-1 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
calcium-vitamin d3 tablet 250-125 mg-unit oral 250-125 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
citrus calcium +d tablet 315-250 mg-unit oral 315-250 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធម្មតានិងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មកបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់ D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
citrus calcium/vitamin d tablet 200-250 mg-unit oral 200-250 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp calcium 500 +d3 tablet 500-600 mg-unit oral 500-600 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp calcium citrate +d3 tablet 315-250 mg-unit oral 315-250 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
gnp calcium tablet 1500 (600 ca) mg oral 1500 (600 ca) mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
hm zinc tablet 50 mg oral 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
magdelay tablet delayed release 70 mg oral 70 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
mag-g tablet 500 (27 mg) mg oral 500 (27 mg) mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
MAGNEBIND 300 TABLET 250-300 MG ORAL 250-300 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
MAGNEBIND 400 TABLET 80-115 MG ORAL 80-115 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
magnesium 27 tablet 500 (27 mg) mg oral 500 (27 mg) mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
magnesium chloride tablet delayed release 64 mg oral 64 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
magnesium oxide tablet 400 (240 mg) mg oral 400 (240 mg) mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
magnesium oxide tablet 400 (241.3 mg) mg oral 400 (241.3 mg) mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
magnesium oxide tablet 500 mg oral 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
magnesium tablet 250 mg oral 250 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
manganese chloride solution 0.1 mg/ml intravenous 0.1 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
NU-MAG TABLET DELAYED RELEASE 71.5-119 MG ORAL 71.5-119 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
OS-CAL TABLET CHEWABLE 500-600 MG-UNIT ORAL 500-600 MG-UNIT	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
OYSCO 500 TABLET 500 MG ORAL 500 MG	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
OYSCO 500+D TABLET 500-200 MG-UNIT ORAL 500-200 MG-UNIT	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
oyster shell calcium 500 + d tablet 500-125 mg-unit oral 500-125 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
oyster shell calcium tablet 500 mg oral 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
oyster shell calcium tablet 500-400 mg-unit oral 500-400 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
oyster shell calcium w/d tablet 500-200 mg-unit oral 500-200 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ជាន់ឈាមការចាត់ចែងថ្នាំ**

B **ធម្មតានិងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រប់ជំដែលមិនអាចបន្ថយមែបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ថ្នាកែ** D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
oyster shell calcium/d tablet 500-200 mg-unit oral 500-200 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
oyster shell calcium/d tablet 500-400 mg-unit oral 500-400 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
oyster shell calcium/vitamin d tablet 500-200 mg-unit oral 500-200 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sb oyster shell calcium tablet 500 mg oral 500 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm calcium 600/vitamin d tablet 600-400 mg-unit oral 600-400 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm calcium citrate w/vit d3 tablet 315-250 mg-unit oral 315-250 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm calcium-magnesium-zinc tablet 333-133-5 mg oral 333-133-5 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm magnesium tablet 250 mg oral 250 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm oyster shell calcium/vit d3 tablet 500-400 mg-unit oral 500-400 mg-unit	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
sm zinc gluconate tablet 50 mg oral 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
zinc gluconate tablet 50 mg oral 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
zinc sulfate tablet 220 (50 zn) mg oral 220 (50 zn) mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
zinc tablet 50 mg oral 50 mg	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
អាហារូបត្ថម្ភ (Iv Nutrition)		
AMINOSYN-PF INTRAVENOUS SOLUTION 7 %	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
chromic chloride solution 40 mcg/10ml intravenous 40 mcg/10ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
clinimix/dextrose (6/5) intravenous solution 6 %	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
clinimix/dextrose (8/10) intravenous solution 8 %	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
clinimix/dextrose (8/14) intravenous solution 8 %	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
CLINISOL SF INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
CLINOLIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D

រៀងចុងក្រោយ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានតម្លៃជាប្រាក់ខ្លះ ប្រហែលជាមានការចាត់ចែងផ្ទុយគ្នា**

B **ធម្មតាបានន័យ** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន** LA = **ជំណាញការមានកំណត់** NDS = **ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថយបានទេ** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្ទុយគ្នា D ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការកំណត់បន្ត៏ងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
cupric chloride solution 0.4 mg/ml intravenous 0.4 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
dextrose intravenous solution 10 %, 5 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
dextrose intravenous solution 50 %, 70 %	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
FREAMINE HBC INTRAVENOUS SOLUTION 6.9 %	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
FREAMINE III INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
HEPATAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 8 %	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %, 30 %	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
MULTITRACE-4 NEONATAL SOLUTION 100-25-1500 MCG/ML INTRAVENOUS 100-25-1500 MCG/ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
MULTITRACE-4 PEDIATRIC SOLUTION 1-100-25-1000 MCG/ML INTRAVENOUS 1-100-25-1000 MCG/ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
multitrace-5 concentrate solution 10-1000-500-60 mcg/ml intravenous 10-1000-500-60 mcg/ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
MULTITRACE-5 SOLUTION 4-400-100-20 MCG/ML INTRAVENOUS 4-400-100-20 MCG/ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
NUTRILIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
PLENAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	$0, **កម្រិតទី** 1	B/D
PREMASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
PROCALAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 3 %	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
PROSOL INTRAVENOUS SOLUTION 20 %	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
selenious acid solution 60 mcg/ml intravenous 60 mcg/ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
TRALEMENT SOLUTION 300-55-60-3000 MCG/ML INTRAVENOUS 300-55-60-3000 MCG/ML	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
TRAVASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
TROPHAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D
zinc chloride solution 1 mg/ml intravenous 1 mg/ml	$0, **កម្រិតទី** 3	DP
អេឡិចត្រូលីត/សារធាតុរ៉ែ អាចចាក់បញ្ចូលបាន		
dextrose 5%/electrolyte #48 intravenous solution	$0, **កម្រិតទី** 2	
dextrose in lactated ringers intravenous solution 5 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
dextrose-nacl intravenous solution 10-0.2 %	$0, **កម្រិតទី** 2	

យើងពុះចេ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការពុយាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណើរការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ទប់មេមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ថ្នាក់** D **ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬជំនៃកំណត់លើការប្រើប្រាស់
dextrose-nacl intravenous solution 10-0.45 %, 2.5-0.45 %, 5-0.2 %, 5-0.45 %, 5-0.9 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
dextrose-sodium chloride intravenous solution 2.5-0.45 %, 5-0.225 %, 5-0.3 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
ISOLYTE-P IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	$0, **កម្រិតទី** 2	
ISOLYTE-S INTRAVENOUS SOLUTION	$0, **កម្រិតទី** 2	
ISOLYTE-S PH 7.4 INTRAVENOUS SOLUTION	$0, **កម្រិតទី** 2	
kcl in dextrose-nacl intravenous solution 10-5-0.45 meq/l-%-%, 20-5-0.2 meq/l-%-%, 20-5-0.45 meq/l-%-%, 20-5-0.9 meq/l-%-%, 30-5-0.45 meq/l-%-%, 40-5-0.45 meq/l-%-%	$0, **កម្រិតទី** 1	
kcl in dextrose-nacl intravenous solution 40-5-0.9 meq/l-%-%	$0, **កម្រិតទី** 2	
lactated ringers intravenous solution	$0, **កម្រិតទី** 1	
magnesium sulfate in d5w intravenous solution 1-5 gm/100ml-%	$0, **កម្រិតទី** 2	
magnesium sulfate injection solution 50 %, 50 % (10ml syringe)	$0, **កម្រិតទី** 2	
magnesium sulfate intravenous solution 2 gm/50ml, 20 gm/500ml, 4 gm/100ml, 4 gm/50ml, 40 gm/1000ml	$0, **កម្រិតទី** 2	
PLASMA-LYTE 148 INTRAVENOUS SOLUTION	$0, **កម្រិតទី** 2	
PLASMA-LYTE A INTRAVENOUS SOLUTION	$0, **កម្រិតទី** 2	
potassium chloride in dextrose intravenous solution 20-5 meq/l-%	$0, **កម្រិតទី** 1	
potassium chloride in nacl intravenous solution 20-0.9 meq/l-%	$0, **កម្រិតទី** 1	
potassium chloride in nacl intravenous solution 40-0.9 meq/l-%	$0, **កម្រិតទី** 2	
potassium chloride in nacl solution 20-0.45 meq/l-% intravenous 20-0.45 meq/l-%	$0, **កម្រិតទី** 1	
potassium chloride in nacl solution 20-0.45 meq/l-% intravenous 20-0.45 meq/l-%	$0, **កម្រិតទី** 2	
potassium chloride intravenous solution 10 meq/100ml, 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml), 20 meq/100ml, 40 meq/100ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
potassium chloride intravenous solution 10 meq/50ml, 20 meq/50ml	$0, **កម្រិតទី** 2	
sodium chloride injection solution 2.5 meq/ml	$0, **កម្រិតទី** 1	
sodium chloride intravenous solution 0.45 %, 0.9 %, 3 %, 5 %	$0, **កម្រិតទី** 1	
TPN ELECTROLYTES INTRAVENOUS CONCENTRATE	$0, **កម្រិតទី** 2	B/D

យោងតាមនេះ

PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាណនេះមានការចាត់ចែងផ្ទុនកែ**

B **ធម្មតានឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្ទុកគ្រាន់ដែលមិនអាចបន្ទាប់មមាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមានជាថ្នាំ ផ្ទុនកែ** D **ទេ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនៃកំណត់លក្ខខណ្ឌការប្រើប្រាស់
អេឡិចត្រូលីត/សារធាតុរ៉ែ/វីតាមីន ថ្នាំលបេ		
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	$0, **កម្មវិធី** 1	
KLOR-CON M10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	$0, **កម្មវិធី** 1	
KLOR-CON M15 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 15 MEQ	$0, **កម្មវិធី** 1	
KLOR-CON M20 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 20 MEQ	$0, **កម្មវិធី** 1	
KLOR-CON ORAL PACKET 20 MEQ	$0, **កម្មវិធី** 1	
KLOR-CON ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 8 MEQ	$0, **កម្មវិធី** 1	
m-natal plus oral tablet 27-1 mg	$0, **កម្មវិធី** 2	
potassium chloride crys er oral tablet extended release 10 meq, 15 meq, 20 meq	$0, **កម្មវិធី** 1	
potassium chloride er oral capsule extended release 10 meq, 8 meq	$0, **កម្មវិធី** 1	
potassium chloride er oral tablet extended release 10 meq, 20 meq, 8 meq	$0, **កម្មវិធី** 1	
potassium chloride oral packet 20 meq	$0, **កម្មវិធី** 1	
potassium chloride oral solution 20 meq/15ml (10%), 40 meq/15ml (20%)	$0, **កម្មវិធី** 1	
prenatal oral tablet 27-1 mg	$0, **កម្មវិធី** 2	
prenatal vitamin plus low iron oral tablet 27-1 mg	$0, **កម្មវិធី** 2	
sodium fluoride oral tablet 2.2 (1 f) mg	$0, **កម្មវិធី** 1	
TRICARE ORAL TABLET	$0, **កម្មវិធី** 2	
អេឡិចត្រូលីត		
gnp pediatric electrolyte solution oral	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
ORALYTE FREEZER POPS SOLUTION ORAL	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
ORALYTE SOLUTION ORAL	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
ped electrolyte freezer pops solution oral	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
pediatric electrolyte solution oral	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
sm pediatric electrolyte solution oral	$0, **កម្មវិធី** 3	DP
អូទិក (OTIC)		
ថ្នាំអូទិក Otic		
acetic acid otic solution 2 %	$0, **កម្មវិធី** 1	
ciprofloxacin-dexamethasone otic suspension 0.3-0.1 %	$0, **កម្មវិធី** 1	
FLAC OTIC OIL 0.01 %	$0, **កម្មវិធី** 1	
fluocinolone acetonide otic oil 0.01 %	$0, **កម្មវិធី** 1	
neomycin-polymyxin-hc otic solution 1 %	$0, **កម្មវិធី** 1	

យោងពុះ
PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានឥទ្ធិពលញ្ញាន**ៈ**មានការចាត់ចែងថ្នាំ**
B **ធ្យើបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន**ៈ LA = **ជំណាងការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រាប់ដែលមិនអាចបន្ថយមានៈ** DP = **ថ្នាំនៃ**ៈ**មិនមានៈ**ជាថ្នាំ **ថ្នាំ**ៈ D **ទ**

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត៏ងឬ ជំនៃកំណត់លើការប្តូរើប្តូរាស់
neomycin-polymyxin-hc otic suspension 3.5-10000-1	$0, **កម្មវិធី** 1	
ofloxacin otic solution 0.3 %	$0, **កម្មវិធី** 1	

ការកាត់ន
PA = **ការអនុញ្ញាតជាមុន** QL = **ចំនួនមានកំណត់** ST = **ការព្យាបាលជាជំហានៗ** B/D = **ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជានេះមានការចាត់ចែងថ្នាក់**
B **ធ្យើបនឹងនឹង** D **ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុនៗ** LA = **ជំណើរការមានកំណត់** NDS = **ការផ្តល់គ្រប់ជំណៃមិនអាចបន្ថយមៃបាន** DP = **ថ្នាំនេះមិនមនៃជាថ្នាំ ថ្នាក់** D **ទ**

D. សន្ទស្សន៍ឱ្យសមជំហ៊ីលក្នុងជណ្តត់

12 hour decongestant 101
12 hour nasal decongestant 101
12 hour nasal spray 102
24hr allergy relief 109
3 day vaginal 128
8 hour arthritis pain reliever 63
8 hr arthritis pain relief 63
8hr muscle aches & pain 63
abacavir sulfate 56
abacavir sulfate-lamivudine 54
abacavir-lamivudine-zidovudine 54
ABELCET 52
ABILIFY MAINTENA 79
abiraterone acetate 67
ABRAXANE 68
acamprosate calcium 75
acarbose 38
ACCUTANE 97
acebutolol hcl 124
acetaminophen 64
acetaminophen childrens 63
acetaminophen er 63
acetaminophen extra strength 63
acetaminophen infants 64
acetaminophen-codeine 61
acetaminophen-codeine #3 61
acetazolamide 122
acetazolamide er 122
acetic acid 129, 144
acetylcysteine 114
acitretin 97
ACTHIB 47
ACTIMMUNE 44
active fe 116
acyclovir 49
acyclovir sodium 49
ADACEL 47
adefovir dipivoxil 49
ADEMPAS 126
ADIPEX-P 75
ADRENALIN 125
ADRIAMYCIN 74
ADVAIR DISKUS 101
ADVAIR HFA 101
AFINITOR 69
AFINITOR DISPERZ 69
AFIRMELLE 31
AIMOVIG 91
ala-cort 93
albendazole 50
albuterol sulfate 115
albuterol sulfate hfa 115
alclometasone dipropionate 93
ALDURAZYME 41
ALECENSA 69
alendronate sodium 30
alfuzosin hcl er 127
ALIMTA 68
aliskiren fumarate 125
all day allergy 109
all day allergy childrens 109
all day allergy d 102
all day allergy-d 102
all-day allergy childrens 109
aller-chlor 109
aller-ease 109
allergy 110
allergy 24-hr 109
allergy childrens 109
allergy rel child (loratadine) 110
allergy relief 110
allergy relief childrens 110
allergy relief d 102
allergy relief d-12 102
allergy relief d-24 102
allergy relief/nasal decongest 102
allergy relief-d 102
allergy/congestion relief 102
allergy-time 110
allopurinol 61
ALMACONE DOUBLE STRENGTH 18
ALOE VESTA CLEAR
ANTIFUNGAL 95
alosetron hcl 22
ALPHAGAN P 24
alprazolam 85
ALREX 25
ALTAVERA 31
alum & mag hydroxide-simeth 18
alumina-magnesia-simethicone 19
aluminum hydroxide gel 19
ALUNBRIG 69
alyacen 1/35 31
alyacen 7/7/7 31
AMABELZ 43
amantadine hcl 90
AMBISOME 53
ambrisentan 126
AMETHIA 31
amikacin sulfate 50
amiloride hcl 122
amiloride-hydrochlorothiazide 122
AMINOSYN-PF 141
amiodarone hcl 123
amitriptyline hcl 83
amlodipine besy-benazepril hcl 121
amlodipine besylate 126
amlodipine besylate-valsartan 120
amlodipine-olmesartan 120
amlodipine-valsartan-hctz 120
ammonium lactate 98
AMNESTEEM 97
amoxapine 83
amoxicillin 57
amoxicillin-pot clavulanate 57, 58
amoxicillin-pot clavulanate er 57
amphetamine-dextroamphet er 82
amphetamine-dextroamphetamine .. 82
amphotericin b 53
ampicillin 58
ampicillin sodium 58
ampicillin-sulbactam sodium 58
anagrelide hcl 119
anastrozole 67
ANDRODERM 43
ANIMAL SHAPES 130
animal shapes/iron 130
ANIMI-3 130
ANIMI-3/VITAMIN D 130
ANORO ELLIPTA 101
antacid 19
antacid anti-gas max strength 19
antacid fast relief 19
antacid maximum strength 19
antacid plus anti-gas fast act 19
antacid plus anti-gas relief 19
antacid regular strength 19
antacid/anti-gas 19
anti-diarrheal 21
antifungal 95
anti-fungal 95
antifungal (tolnaftate) 95
antifungal clotrimazole 95
anti-itch 95
antiseptic skin cleanser 98
aprepitant 20
APRI 31
APTIOM 86
APTIVUS 56
AQUADEKS 130
aqueous vitamin d 130
ARALAST NP 114
ARANELLE 31
ARCALYST 44
aripiprazole 79
ARISTADA 79
ARISTADA INITIO 79
armodafinil 78
ARNUITY ELLIPTA 113
arthritis pain relief 64
arthritis pain reliever 64
arthritis pain relieving 98
artificial tears 26
ascorbic acid 130
asenapine maleate 79
ASHLYNA 31
aspirin 64
aspirin ec 64
aspirin-dipyridamole er 118
ASSURE ID INSULIN SAFETY
SYR 37
atazanavir sulfate 56
atenolol 125
atenolol-chlorthalidone 121
athletes foot (terbinafine) 95
athletes foot powder spray 95
athletes foot spray 95

atomoxetine hcl 82
atorvastatin calcium 122
atovaquone 50
atovaquone-proguanil hcl 50
atropine sulfate 26
ATROVENT HFA 113
AUBRA EQ 31
AUROVELA 1/20 31
AUROVELA 24 FE 31
AUROVELA FE 1.5/30 31
AUROVELA FE 1/20 31
AUSTEDO 91
AVASTIN 69
AVIANE 31
AVITA 97
AYUNA 31
AYVAKIT 69
azacitidine 68
azathioprine 45
azelastine hcl 26, 110
azithromycin 59
aztreonam 51
AZURETTE 31
b complex 130
b complex-c 130
b-1 130
b-12 tr 130
bacitracin 25, 100
bacitracin zinc 100
bacitracin-polymyxin b 25
bacitra-neomycin-polymyxin-hc 24
baclofen 86
balsalazide disodium 14
BALVERSA 69
BALZIVA 31
BANOPHEN 95, 110
BARACLUDE 49
BASAGLAR KWIKPEN 37
BAYER ASPIRIN EC LOW DOSE 64
baza antifungal 95
bcg vaccine 47
b-complex/b-12 130
BEKYREE 31
BELSOMRA 90
benazepril hcl 121
benazepril-hydrochlorothiazide 121
BENDEKA 75
BENLYSTA 45
BENZEDREX 102
BENZEPRO 97
BENZEPRO SHORT CONTACT 97
benzoin 95
benzonatate 102
benzoyl peroxide-erythromycin 97
benzphetamine hcl 76
benztropine mesylate 90
bepotastine besilate 26
BEPREVE 26
BERINERT 119
BESIVANCE 25
betamethasone dipropionate 93
betamethasone dipropionate aug 93
betamethasone valerate 93
BETASERON 84
betaxolol hcl 24, 125
bethanechol chloride 129
BETOPTIC-S 24
BEVESPI AEROSPHERE 101
bexarotene 75
BEXSERO 47
bicalutamide 67
BICILLIN L-A 58
BIKTARVY 54
biotin 130
bisacodyl 14
bisacodyl ec 14
bismatrol 21
bisoprolol fumarate 125
bisoprolol-hydrochlorothiazide 121
BIVIGAM 44
BLEPHAMIDE S.O.P. 24
BLISOVI 24 FE 31
BLISOVI FE 1.5/30 32
BOOSTRIX 47
bortezomib 69
bosentan 126
BOSULIF 69
bp vit 3 130
BRAFTOVI 69
BREO ELLIPTA 101
BREZTRI AEROSPHERE 101
briellyn 32
BRILINTA 118
brimonidine tartrate 24
brinzolamide 24
BRIVIACT 86
bromfenac sodium (once-daily) 25
bromocriptine mesylate 90
BROMSITE 25
BRUKINSA 69
budesonide 14, 113
budesonide er 14
bumetanide 122
buprenorphine 63
buprenorphine hcl 76
buprenorphine hcl-naloxone hcl 76
bupropion hcl 83
bupropion hcl er (smoking det) 76
bupropion hcl er (sr) 83
bupropion hcl er (xl) 83
buspirone hcl 85
butenafine hcl 95
butorphanol tartrate 61
BYDUREON BCISE 38
BYETTA 10 MCG PEN 38
BYETTA 5 MCG PEN 38
BYSTOLIC 125
c 250 130
c-1000 130
c-1000/rose hips 130
c-500 130
cabergoline 41
CABOMETYX 69
calamine phenolated 98
calamine-zinc oxide 98
CALCI-CHEW 139
calcipotriene 97
calcitonin (salmon) 30
CALCITRATE 139
CALCITRENE 97
calcitriol 42
calcium 139
calcium 500 + d 139
calcium 500/d 139
calcium 500/vitamin d 139
calcium 600 139
calcium 600+d 139
calcium 600-d 139
calcium acetate 31
calcium acetate (phos binder) 31
calcium carb-cholecalciferol 139
calcium carbonate 139
calcium carbonate antacid 139
calcium high potency 139
calcium high potency/vitamin d 139
calcium-folic acid plus d 139
calcium-vitamin d3 139
CALMOSEPTINE 98
CALQUENCE 69
CAMILA 32
CAMRESE 32
CAMRESE LO 32
candesartan cilexetil 127
candesartan cilexetil-hctz 120
capcof 102
CAPLYTA 79
CAPRELSA 69
capsaicin 98
captopril 121
CARBAGLU 41
carbamazepine 86
carbamazepine er 86
carbidopa-levodopa 90
carbidopa-levodopa er 90
carbidopa-levodopa-entacapone 90
carboplatin 75
CARDIOTEK RX 130
carisoprodol 86
CARRINGTON ANTIFUNGAL 95
carteolol hcl 24
CARTIA XT 126
carvedilol 125
caspofungin acetate 53
castellani paint modified 95
CAYSTON 51
CAZIANT 32
cefaclor 54, 55
cefaclor er 54
cefadroxil 55
cefazolin sodium 55

cefazolin sodium-dextrose 55
cefdinir 55
cefepime hcl 55
cefixime 55
cefoxitin sodium 55
cefpodoxime proxetil 55
cefprozil 55
ceftazidime 55
ceftazidime and dextrose 55
ceftriaxone sodium 55
cefuroxime axetil 55
cefuroxime sodium 55
celecoxib 60
CELONTIN 86
centamin 130
CEPACOL SORE THROAT & COUGH 92
cephalexin 55, 56
CERDELGA 41
CEREZYME 41
CEROVITE JR 130
cetirizine hcl 110
cetirizine hcl allergy child 110
cetirizine hcl childrens 110
cetirizine hcl childrens alrgy 110
cetirizine hcl hives relief 110
cetirizine-pseudoephedrine er 102
cevimeline hcl 92
CHANTIX 76
CHANTIX CONTINUING MONTH PAK 76
CHANTIX STARTING MONTH PAK 76
charcoal 41
CHATEAL 32
CHEMET 30
chest congestion relief 102
chest congestion relief dm 102
chewable vite childrens 130
childrens animal shapes 131
childrens chewable vitamins 131
childrens ibuprofen 60
childrens loratadine 110
childrens silapap 64
childrens silfedrine 102
chlorhexidine gluconate 92
chloroquine phosphate 50
chlorpromazine hcl 79
chlorthalidone 122
cholestyramine 123
cholestyramine light 123
CHROMAGEN 116
chromic chloride 141
ciclopirox olamine 95
cilostazol 119
CILOXAN 25
CIMDUO 54
cinacalcet hcl 41
CIPRO 59
ciprofloxacin hcl 25, 59
ciprofloxacin in d5w 59
ciprofloxacin-dexamethasone 144
cisplatin 75
citalopram hydrobromide 83
citrus calcium +d 139
citrus calcium/vitamin d 140
CLARAVIS 98
clarithromycin 59
clarithromycin er 59
classic prenatal 131
clindamycin hcl 51
clindamycin palmitate hcl 51
clindamycin phosphate 51, 98, 128
clindamycin phosphate in d5w 51
clindamycin phosphate in nacl 51
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) ... 141
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) 141
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) 141
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) 141
clinimix/dextrose (6/5) 141
clinimix/dextrose (8/10) 141
clinimix/dextrose (8/14) 141
CLINISOL SF 141
CLINOLIPID 141
clobazam 86
clobetasol propionate 93
clobetasol propionate e 93
clomipramine hcl 83
clonazepam 86
clonidine 125
clonidine hcl 125
clopidogrel bisulfate 118
clorazepate dipotassium 86
CLORPACTIN 98
clotrimazole 92, 96, 128
clotrimazole 3 128
clotrimazole anti-fungal 95
clotrimazole athletes foot 96
clotrimazole-betamethasone 96
clozapine 79
co q10 129
co q-10 129
COARTEM 50
cod liver oil 131
coditussin ac 102
coditussin dac 102
coenzyme q10 129
coenzyme q-10 129
co-enzyme q10 129
co-enzyme q-10 129
colchicine 61
colchicine-probenecid 61
colesevelam hcl 123
colestipol hcl 123
colistimethate sodium (cba) 51
COMBIGAN 24
COMBIVENT RESPIMAT 101
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) 69
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) 69
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) . 70
COMFORT ASSIST INSULIN SYRINGE 37
COMPLERA 54
complete allergy medicine 110
COMPRO 20
constulose 14
COPIKTRA 70
coq10 129
coq-10 129
CORLANOR 125
CORVITA 131
CORVITA 150 116
CORVITE 150 116
corvite fe 116
COTELLIC 70
cough dm 102
cough dm childrens 102
cough/chest congestion dm 102
CREON 23
cromolyn sodium 22, 26, 114
CRYSELLE-28 32
cupric chloride 142
cvs b-1 131
cvs cough dm 102
cvs gauze sterile 37
cvs lice treatment 94
cvs vitamin b-12 131
cyanocobalamin 131
CYCLAFEM 1/35 32
CYCLAFEM 7/7/7 32
cyclobenzaprine hcl 86
cyclophosphamide 75
cycloserine 53
cyclosporine 45
cyclosporine modified 45
cyproheptadine hcl 110
CYRED EQ 32
CYSTADANE 41
CYSTADROPS 26
CYSTAGON 41
CYSTARAN 26
cytarabine 68
d 1000 131
d 400 131
d 5000 131
d3 high potency 131
d3 super strength 131
daily vitamins 131
daily-vite 131
daily-vite/iron/beta-carotene 131
dalfampridine er 85
DALIRESP 114
danazol 42
dantrolene sodium 86
dapsone 51
DAPTACEL 47
daptomycin 51

DASETTA 1/35 ... 32
DASETTA 7/7/7 ... 32
DAURISMO ... 70
DAYSEE ... 32
DEBLITANE ... 32
DECARA ... 131
deferasirox ... 30
deferasirox granules ... 30
DELESTROGEN ... 43
DELSTRIGO ... 54
DELSYM ... 103
DELSYM COUGH CHILDRENS ... 103
DERMACINRX PUREFOLIX ... 131
DESCOVY ... 54
DESENEX ... 96
desipramine hcl ... 83
desmopressin ace spray refrig ... 41
desmopressin acetate ... 41
desmopressin acetate pf ... 41
desmopressin acetate spray ... 41
desogestrel-ethinyl estradiol ... 32
desvenlafaxine succinate er ... 83
dexamethasone ... 28, 29
DEXAMETHASONE INTENSOL ... 28
dexamethasone sod phosphate pf ... 29
dexamethasone sodium phosphate ... 25, 29
DEXILANT ... 14
dexmethylphenidate hcl ... 82
dextromethorphan polistirex er ... 103
dextromethorphan-guaifenesin ... 103
dextrose ... 142
dextrose 5%/electrolyte #48 ... 142
dextrose in lactated ringers ... 142
dextrose-nacl ... 142, 143
dextrose-sodium chloride ... 143
diabetic siltussin-dm max st ... 103
DIABETIC TUSSIN ... 103
DIABETIC TUSSIN DM ... 103
DIABETIC TUSSIN MAX ST ... 103
DIACOMIT ... 87
DIALYVITE ... 132
DIALYVITE 3000 ... 131
DIALYVITE 5000 ... 131
DIALYVITE 800 ... 131
DIALYVITE 800/ZINC ... 131
DIALYVITE 800-ZINC 15 ... 131
DIALYVITE SUPREME D ... 131
DIALYVITE VITAMIN D 5000 ... 132
DIALYVITE/ZINC ... 132
diazepam ... 87
diazoxide ... 40
diclofenac potassium ... 60
diclofenac sodium ... 26, 60, 98
diclofenac sodium er ... 60
dicloxacillin sodium ... 58
dicyclomine hcl ... 20
diethylpropion hcl ... 76
diethylpropion hcl er ... 76
DIFICID ... 59
diflunisal ... 60
DIGITEK ... 125
DIGOX ... 125
digoxin ... 125
dihydroergotamine mesylate ... 91
DILANTIN ... 87
DILANTIN INFATABS ... 87
diltiazem hcl ... 126
diltiazem hcl er ... 126
diltiazem hcl er beads ... 126
diltiazem hcl er coated beads ... 126
dilt-xr ... 126
diphenhist ... 111
diphenhydramine hcl ... 111
diphenhydramine hcl childrens ... 111
diphenhydramine-zinc acetate ... 96
diphenoxylate-atropine ... 22
diphtheria-tetanus toxoids dt ... 47
dipyridamole ... 118
disopyramide phosphate ... 123
disulfiram ... 76
divalproex sodium ... 87
divalproex sodium er ... 87
docetaxel ... 68
docu ... 14
docusate calcium ... 14
docusate mini ... 15
docusate sodium ... 15
DOCUSOL MINI ... 15
dofetilide ... 124
DOK ... 15
donepezil hcl ... 85
DOPTELET ... 119
dorzolamide hcl ... 24
dorzolamide hcl-timolol mal ... 24
DOTTI ... 43
DOVATO ... 54
doxazosin mesylate ... 122
doxepin hcl ... 83, 90
doxorubicin hcl ... 74
doxorubicin hcl liposomal ... 74
DOXY 100 ... 49
doxycycline hyclate ... 49
doxycycline monohydrate ... 49
DRISDOL ... 132
DRIZALMA SPRINKLE ... 83
dronabinol ... 20
drospiren-eth estrad-levomefol ... 32
drospirenone-ethinyl estradiol ... 32
DROXIA ... 119
droxidopa ... 125
duloxetine hcl ... 83
DUREZOL ... 26
dutasteride ... 128
dutasteride-tamsulosin hcl ... 128
DYNA-HEX 4 ... 98
e-400 ... 132
ear drops ... 100
ec-naproxen ... 60
ed chlorped jr ... 111
ed-apap ... 64
EDURANT ... 56
efavirenz ... 56
efavirenz-emtricitab-tenofovir ... 54
efavirenz-lamivudine-tenofovir ... 54
ELDERTONIC ... 132
ELINEST ... 32
ELIQUIS ... 119
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK ... 119
ELLA ... 32
ELURYNG ... 32
EMCYT ... 67
EMOQUETTE ... 32
EMSAM ... 83
emtricitabine ... 56
emtricitabine-tenofovir df ... 54
EMTRIVA ... 56
EMVERM ... 51
enalapril maleate ... 121
enalapril-hydrochlorothiazide ... 121
ENBREL ... 46
ENBREL MINI ... 45
ENBREL SURECLICK ... 46
ENDARI ... 119
ENDOCET ... 62
ENDUR-C ... 132
enema ... 15
enema ready-to-use ... 15
ENEMEEZ MINI ... 15
ENEMEEZ PLUS ... 15
ENGERIX-B ... 47
enoxaparin sodium ... 119
ENPRESSE-28 ... 32
ENSKYCE ... 32
ENSTILAR ... 93
entacapone ... 90
entecavir ... 49
ENTRESTO ... 120
enulose ... 15
EPCLUSA ... 49
EPIDIOLEX ... 87
epinephrine ... 114
epirubicin hcl ... 74
EPITOL ... 87
EPIVIR HBV ... 49
eplerenone ... 124
epsom salt ... 15
eq cough dm ... 103
eq lice killing max st ... 94
eql b complex 50 ... 132
eql coq10 ... 129
ergocalciferol ... 132
ergotamine-caffeine ... 91
ERIVEDGE ... 70
ERLEADA ... 67
erlotinib hcl ... 70
ERRIN ... 32
ertapenem sodium ... 51
ery ... 98

ERY-TAB ... 59
ERYTHROCIN LACTOBIONATE ... 59
ERYTHROCIN STEARATE ... 59
erythromycin ... 25, 98
erythromycin base ... 59, 60
erythromycin ethylsuccinate ... 60
ESBRIET ... 114
escitalopram oxalate ... 83
esomeprazole magnesium ... 14
ESTARYLLA ... 32
ESTER-C ... 132
estradiol ... 43
estradiol valerate ... 43
estradiol-norethindrone acet ... 43
eszopiclone ... 90
ethambutol hcl ... 53
ethosuximide ... 87
ethynodiol diac-eth estradiol ... 32
etodolac ... 60
etodolac er ... 60
etonogestrel-ethinyl estradiol ... 32
etoposide ... 68
etravirine ... 56
EUTHYROX ... 29
everolimus ... 45, 70
EVOTAZ ... 54
EXEL COMFORT POINT PEN NEEDLE ... 37
exemestane ... 67
ezetimibe ... 123
ezetimibe-simvastatin ... 123
fabb ... 132
FABRAZYME ... 41
FALMINA ... 32
famciclovir ... 49
famotidine ... 22
famotidine premixed ... 22
FANAPT ... 79
FANAPT TITRATION PACK ... 79
FARXIGA ... 39
FARYDAK ... 70
FASENRA ... 114
FASENRA PEN ... 114
FAYOSIM ... 32
felbamate ... 87
felodipine er ... 127
FEMYNOR ... 33
fenofibrate ... 123
fenofibrate micronized ... 123
fentanyl ... 63
fentanyl citrate ... 62
FERAHEME ... 116
FERATE ... 116
FERIVA 21/7 ... 116
FERIVAFA ... 116
FEROSUL ... 116
FERRALET 90 ... 116
ferraplus 90 ... 116
ferretts ... 117
FERRLECIT ... 117
ferrous fumarate ... 117
ferrous gluconate ... 117
ferrous sulfate ... 117
FETZIMA ... 83
FETZIMA TITRATION ... 84
FEVERALL ADULTS ... 64
FEVERALL CHILDRENS ... 64
FEVERALL INFANTS ... 64
FEVERALL JUNIOR STRENGTH ... 64
fexofenadine hcl ... 111
FIASP ... 37
FIASP FLEXTOUCH ... 37
FIASP PENFILL ... 37
fiber ... 15
fiber laxative ... 15
fiber-lax ... 15
finasteride ... 128
FINTEPLA ... 87
first aid antibiotic ... 100
FLAC ... 144
FLAREX ... 26
FLEBOGAMMA DIF ... 44
flecainide acetate ... 124
FLEET ENEMA ... 15
FLORIVA PLUS ... 132
FLOVENT DISKUS ... 113
FLOVENT HFA ... 113
fluconazole ... 53
fluconazole in sodium chloride ... 53
flucytosine ... 53
fludrocortisone acetate ... 29
flunisolide ... 109
fluocinolone acetonide ... 93, 144
fluocinolone acetonide body ... 93
fluocinolone acetonide scalp ... 93
fluocinonide ... 93, 94
fluocinonide emulsified base ... 93
fluorometholone ... 26
fluorouracil ... 68, 98
fluoxetine hcl ... 84
fluphenazine decanoate ... 80
fluphenazine hcl ... 80
flurbiprofen ... 60
flurbiprofen sodium ... 26
flutamide ... 67
fluticasone propionate ... 94, 109
fluvoxamine maleate ... 85
folic acid ... 132
FOLITAB 500 ... 117
folite ... 132
FOLIVANE-F ... 117
FOLIVANE-PLUS ... 117
FOLIXAPURE ... 132
FOLTABS 800 ... 132
FOLTRATE ... 132
FOLTREXYL ... 132
fondaparinux sodium ... 119
FORTEO ... 30
fosamprenavir calcium ... 56
fosinopril sodium ... 121
fosinopril sodium-hctz ... 121
FOTIVDA ... 70
FREAMINE HBC ... 142
FREAMINE III ... 142
fulvestrant ... 67
FUNGOID TINCTURE ... 96
furosemide ... 122
FUSION ... 117
FUSION PLUS ... 117
FUZEON ... 56
FYAVOLV ... 43
FYCOMPA ... 87
gabapentin ... 87, 88
galantamine hydrobromide ... 85
galantamine hydrobromide er ... 85
GAMASTAN ... 44
GAMMAGARD ... 44
GAMMAGARD S/D LESS IGA ... 44
GAMMAKED ... 44
GAMMAPLEX ... 44
GAMUNEX-C ... 44
ganciclovir sodium ... 49
GARDASIL 9 ... 47
gas relief ... 22
gas relief drops infants ... 22
gas relief extra strength ... 22
gas relief ultra strength ... 22
gatifloxacin ... 25
GATTEX ... 22
GAVILYTE-C ... 15
GAVILYTE-G ... 15
GAVILYTE-N WITH FLAVOR PACK ... 15
GAVRETO ... 70
gemcitabine hcl ... 68
gemfibrozil ... 123
generlac ... 15
GENGRAF ... 45
GENOTROPIN ... 41
GENOTROPIN MINIQUICK ... 41
GENTAK ... 25
gentamicin in saline ... 51
gentamicin sulfate ... 25, 51, 100
GENTEAL TEARS ... 26
GENTEAL TEARS MODERATE PF 26
gentle laxative ... 15
GENVOYA ... 54
GILENYA ... 85
GILOTRIF ... 70
glatiramer acetate ... 85
GLATOPA ... 85
glimepiride ... 39
glipizide ... 39
glipizide er ... 39
glipizide xl ... 39
glipizide-metformin hcl ... 39
global alcohol prep ease ... 37
glycerin (adult) ... 15
glycerin (infants & children) ... 15
glycerin (pediatric) ... 15

glycerin adult 15
glycerin childrens 15
glycopyrrolate 20
GLYDO 97
GLYXAMBI 39
gnp 8 hour arthritis relief 64
gnp 8 hour pain relief 64
gnp 8 hour pain reliever 64
gnp acetaminophen 64
gnp acetaminophen ex st 64
gnp all day allergy 111
gnp all day allergy childrens 111
gnp all day allergy-d 103
gnp allergy 111
gnp allergy & congestion 103
gnp allergy antihistamine 111
gnp allergy relief 111
gnp allergy/congestion relief 103
gnp antacid & anti-gas 19
gnp antacid regular strength 19
gnp anti-diarrheal 21
gnp anti-gas 22
gnp anti-itch 96
gnp antiseptic skin cleanser 98
gnp arthritis pain relief 65
gnp artificial tears 26
gnp aspirin 65
gnp athletes foot 96
gnp bacitracin zinc 100
gnp calcium 140
gnp calcium 500 +d3 140
gnp calcium citrate +d3 140
gnp capsaicin 99
gnp childrens allergy 111
gnp childrens complete 132
gnp childrens ibuprofen 60
gnp clotrimazole 3 128
gnp co q10 129
gnp cough dm er 103
gnp earwax removal drops 100
gnp earwax removal kit 101
gnp enema 16
gnp essential one daily 132
gnp gas relief 22
gnp gas relief extra strength 22
gnp gentle laxative 16
gnp glycerin (adult) 16
gnp glycerin child 16
gnp healthy eyes supervision 132
gnp ibuprofen infants 60
gnp ibuprofen junior strength 60
gnp infants pain/fever 65
gnp iron 117
gnp laxative 16
gnp lice treatment 94
gnp little ones childrens 132
gnp loratadine 111
gnp loratadine childrens 111
gnp lubricating plus eye drops 26
gnp melatonin 129
gnp melatonin maximum strength 129
gnp miconazole 3 128
gnp miconazole 7 128
gnp milk of magnesia 16
gnp nasal decongestant 103
gnp nasal decongestant pe 103
gnp nasal spray 103
gnp nasal spray extra moist 103
gnp nasal spray fast acting 103
gnp natural fiber 16
gnp nicotine 76
gnp nicotine mini 76
gnp nicotine polacrilex 76
gnp no drip nasal spray 103
gnp nose drops extra strength 103
gnp one daily plus iron 132
gnp pain & fever childrens 65
gnp pain & fever infants 65
gnp pain relief 65
gnp pain relief extra strength 65
gnp pediatric electrolyte 144
gnp petroleum jelly 116
gnp pink bismuth 21
gnp prenatal 132
gnp pseudoephedrine hcl 12 hr 104
gnp senna lax 16
gnp stool softener 16
gnp stool softener/laxative 16
gnp suphedrin 104
gnp terbinafine hydrochloride 96
gnp tolnaftate 96
gnp triple antibiotic 100
gnp triple antibiotic plus 100
gnp tussin cf cough & cold 104
gnp tussin cough long acting 104
gnp tussin dm 104
gnp tussin dm cough 104
gnp tussin mucus & chest cong 104
gnp vitamin c 133
gnp vitamin c drops 132
gnp vitamin d-400 133
gnp womens gentle laxative 16
gnp zinc oxide 99
GOLYTELY 16
GONAK 26
goodsense all day allergy 111
goodsense aller-ease 111
goodsense allergy relief 111
goodsense arthritis pain 65
goodsense aspirin 65
goodsense cough dm 104
goodsense cough dm childrens 104
goodsense epsom salt 16
goodsense ibuprofen childrens 60
goodsense ibuprofen infants 60
goodsense lubricating eye drop 27
goodsense nicotine 76
goodsense pain & fever child 65
goodsense pain & fever infants 65
goodsense pain relief 65
goodsense pain relief extra st 65
goodsense stomach relief 21
goodsense tussin cf 104
granisetron hcl 20
grape flavor 116
griseofulvin microsize 53
griseofulvin ultramicrosize 53
guaiatussin ac 104
guaifenesin 104
guaifenesin-codeine 104
guaifenesin-dm 104
guanfacine hcl 125
guanfacine hcl er 82
GVOKE HYPOPEN 2-PACK 40
GVOKE PFS 40
H2Q 129
HAEGARDA 120
HAILEY 1.5/30 33
HAILEY 24 FE 33
halobetasol propionate 94
haloperidol 80
haloperidol decanoate 80
haloperidol lactate 80
HARVONI 49
HAVRIX 47
HEATHER 33
HEMATOGEN 117
HEMATOGEN FA 117
HEMATOGEN FORTE 117
HEMOCYTE PLUS 117
HEMOCYTE-F 117
heparin (porcine) in nacl 119
heparin sod (porcine) in d5w 119
heparin sodium (porcine) 119
HEPATAMINE 142
HERCEPTIN 70
HERCEPTIN HYLECTA 70
HERZUMA 70
HETLIOZ 90
HIBERIX 47
HISTEX-AC 104
hm acetaminophen childrens 65
hm adult aspirin 65
hm advanced antacid max st 19
hm all day allergy 112
hm all day allergy childrens 111
hm allergy & congestion 104
hm allergy complete-d 104
hm allergy relief 112
hm allergy relief childrens 112
hm allergy relief/nasal decong 104
hm antacid 19
hm antacid anti-gas ex st 19
hm antacid/antigas 19
hm anti-diarrheal 21
hm antiseptic skin cleanser 99
hm arthritis pain relief 65
hm aspirin 65
hm aspirin ec 65
hm bacitracin zinc 100

hm cetirizine hcl 112
hm cetirizine hcl childrens 112
hm coq10 129
hm cough dm 104
hm dry eye relief 27
hm earwax removal aid 101
hm earwax removal kit 101
hm enema 16
hm fexofenadine hcl 112
hm gas relief 22
hm gas relief infants drops 22
hm ibuprofen childrens 60
hm ibuprofen ib 60
hm ibuprofen infants 60
hm laxative 16
hm lice killing max st 94
hm lice treatment 94
hm loratadine 112
hm loratadine childrens 112
hm lubricating plus 27
hm lubricating tears 27
hm milk of magnesia 16
hm nasal decongestant 105
hm nasal decongestant 12 hour 105
hm nasal decongestant pe 105
hm nasal spray 105
hm niacin 133
hm nicotine 77
hm nicotine polacrilex 77
hm nose drops 105
hm pain & fever childrens 65
hm pain & fever infants 65
hm pain relief 65
hm pain relief extra strength 65
hm pain reliever 65
hm petroleum jelly 116
hm povidone-iodine 99
hm senna 16
hm sinus nasal spray 105
hm stomach relief 21
hm stool softener 16
hm stool softener/laxative 16
hm triple antibiotic 100
hm triple antibiotic max st 100
hm tussin adult 105
hm tussin adult dm 105
hm vitamin b100 complex 133
hm vitamin b12 133
hm vitamin b-12 tr 133
hm vitamin b50 complex 133
hm vitamin c tr 133
hm vitamin e 133
hm zinc 140
HUMIRA 46
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START 46
HUMIRA PEN 46
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER 46
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC START 46
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START 46
HUMIRA PEN-PSOR/UVEIT STARTER 46
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) 37
HUMULIN R U-500 KWIKPEN 37
HYCODAN 105
hydralazine hcl 125, 126
hydrochlorothiazide 122
hydrocod polst-cpm polst er 105
hydrocodone bitartrate er 63
hydrocodone-acetaminophen 62
hydrocodone-homatropine 105
hydrocodone-ibuprofen 62
hydrocortisone 14, 29, 94
hydrocortisone (perianal) 99
hydromet 105
hydromorphone hcl 62
hydroxocobalamin acetate 133
hydroxychloroquine sulfate 44
hydroxyurea 75
hydroxyzine hcl 112
hydroxyzine pamoate 112
HYSINGLA ER 63
ibandronate sodium 30
IBRANCE 70
IBU 60
ibuprofen 61
ibuprofen childrens 61
ibuprofen infants drops 61
ibuprofen junior strength 61
ICAPS 133
ICAPS LUTEIN & OMEGA-3 133
ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN 133
icatibant acetate 120
ICLEVIA 33
ICLUSIG 70
IDHIFA 70
IFEREX 150 117
ILEVRO 26
imatinib mesylate 70
IMBRUVICA 70
imipenem-cilastatin 51
imipramine hcl 84
imiquimod 99
IMOVAX RABIES 47
INCASSIA 33
INCRELEX 41
INCRUSE ELLIPTA 114
indapamide 122
INFANRIX 47
infants gas relief 22
infants ibuprofen 61
infants simethicone 23
INFED 117
INFUVITE ADULT 133
INFUVITE PEDIATRIC 133
INGREZZA 91
INJECTAFER 117
INLYTA 70
INQOVI 68
INREBIC 71
INTEGRA 117
INTEGRA F 117
INTEGRA PLUS 118
INTELENCE 56
INTRALIPID 142
INTRON A 45
INTROVALE 33
INVEGA SUSTENNA 80
INVEGA TRINZA 80
INVIRASE 56
IPOL 47
ipratropium bromide 114
ipratropium-albuterol 101
irbesartan 127
irbesartan-hydrochlorothiazide 120
IRESSA 71
irinotecan hcl 75
iron 118
iron chews pediatric 118
ISENTRESS 56
ISENTRESS HD 56
ISIBLOOM 33
ISOLYTE-P IN D5W 143
ISOLYTE-S 143
ISOLYTE-S PH 7.4 143
isoniazid 53
ISOPTO ATROPINE 27
ISOPTO TEARS 27
isosorbide dinitrate 124
isosorbide mononitrate 124
isosorbide mononitrate er 124
isotretinoin 98
isradipine 127
itch relief extra strength 96
itraconazole 53
ivermectin 51
IXIARO 47
JAKAFI 71
JANTOVEN 119
JANUMET 39
JANUMET XR 39
JANUVIA 39
JARDIANCE 39
JASMIEL 33
JENTADUETO 39
JENTADUETO XR 39
JINTELI 43
JOLESSA 33
JULEBER 33
JULUCA 54
JUNEL 1.5/30 33
JUNEL 1/20 33
JUNEL FE 1.5/30 33
JUNEL FE 1/20 33
JUNEL FE 24 33

KADCYLA 71
KAITLIB FE 33
KALYDECO 114
KANJINTI 71
KARIVA 33
kcl in dextrose-nacl 143
KELNOR 1/35 33
KELNOR 1/50 33
KERR TRIPLE DYE SWABS 99
ketoconazole 53, 96, 97
KETO-DIASTIX 41
ketorolac tromethamine 26
KEYTRUDA 71
KINRIX 47
KISQALI (200 MG DOSE) 71
KISQALI (400 MG DOSE) 71
KISQALI (600 MG DOSE) 71
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) 75
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) 75
KISQALI FEMARA(200 MG DOSE) 75
KLOR-CON 144
KLOR-CON 10 144
KLOR-CON M10 144
KLOR-CON M15 144
KLOR-CON M20 144
KORLYM 41
kp ferrous sulfate 118
KURVELO 33
KYNMOBI 90
labetalol hcl 125
lactated ringers 143
lactulose 16
lactulose encephalopathy 16
lamivudine 49, 56
lamivudine-zidovudine 54
lamotrigine 88
lamotrigine er 88
lansoprazole 14
lapatinib ditosylate 71
LARIN 1.5/30 33
LARIN 1/20 33
LARIN 24 FE 33
LARIN FE 1.5/30 33
LARIN FE 1/20 33
LARISSIA 33
LASTACAFT 26
latanoprost 24
LATUDA 80
laxative max str 16
LAYOLIS FE 33
LEENA 33
leflunomide 44
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) 71
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) 71
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) 71
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) 71
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) 71
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) 71
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) 71
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) 71
LESSINA 33
letrozole 67
leucovorin calcium 67
LEUKERAN 75
leuprolide acetate 67
levalbuterol hcl 115
levalbuterol tartrate 115
LEVEMIR 37
LEVEMIR FLEXTOUCH 37
levetiracetam 88
levetiracetam er 88
levetiracetam in nacl 88
levobunolol hcl 24
levocarnitine 41, 42
levocetirizine dihydrochloride 112
levofloxacin 59
levofloxacin in d5w 59
LEVONEST 33
levonorgest-eth est & eth est 33
levonorgest-eth estrad 91-day 34
levonorgestrel-ethinyl estrad 34
levonorg-eth estrad triphasic 34
LEVORA 0.15/30 (28) 34
LEVO-T 29
levothyroxine sodium 29
LEVOXYL 29
LEXIVA 56
lice killing 94, 95
lice killing maximum strength 94
lice treatment 95
lidocaine 97
lidocaine hcl 67, 97
lidocaine hcl (pf) 67
lidocaine hcl urethral/mucosal 97
lidocaine pain relief 99
lidocaine pain relieving 99
lidocaine viscous hcl 92
lidocaine-prilocaine 97
LILLOW 34
linezolid 51
linezolid in sodium chloride 51
LINZESS 23
liothyronine sodium 30
liquid acetaminophen 65
liquid allergy relief 112
lisinopril 121
lisinopril-hydrochlorothiazide 121
lithium 91
lithium carbonate 91
lithium carbonate er 91
l-methylfolate calcium 133
l-methylfolate-b6-b12 133
l-methyl-mc 133
l-methyl-mc nac 133
LOESTRIN 1.5/30 (21) 34
LOESTRIN 1/20 (21) 34
LOESTRIN FE 1.5/30 34
LOESTRIN FE 1/20 34
lohist-dm 105
LOKELMA 30
LOMAIRA 77
LONSURF 68
loperamide hcl 21, 23
lopinavir-ritonavir 54
loratadine 112
loratadine childrens 112
loratadine-d 12hr 105
loratadine-d 24hr 105
lorazepam 85
LORAZEPAM INTENSOL 85
LORBRENA 71
LORYNA 34
losartan potassium 127
losartan potassium-hctz 120
LOTEMAX 26
lovastatin 123
LOW-OGESTREL 34
loxapine succinate 80
lubricant eye drops 27
lubricating eye drops 27
lubricating plus eye drops 27
LUMAKRAS 71
LUMIGAN 24
LUMIZYME 42
LUPRON DEPOT (1-MONTH) 67
LUPRON DEPOT (3-MONTH) 67
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) 42
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) 42
LUTERA 34
LYLEQ 34
LYLLANA 43
LYNPARZA 71
LYSODREN 67
LYZA 34
M.V.I. ADULT 133
M.V.I. PEDIATRIC 133
mag-al plus 19
mag-al plus xs 19
magdelay 140
mag-g 140
MAGNEBIND 300 140
MAGNEBIND 400 140
magnesium 140
magnesium 27 140
magnesium chloride 140
magnesium oxide 19, 140
magnesium sulfate 143
magnesium sulfate in d5w 143
malathion 95
manganese chloride 140
mapap 66
mapap arthritis pain 66
MAPAP CHILDRENS 66
MAR-COF CG EXPECTORANT 105
marlissa 34
MARPLAN 84
MATULANE 75
MAVYRET 49

MAXIMUM D3 ... 133
maxi-tuss ac ... 105
maxi-tuss cd ... 105
maxi-tuss g ... 105
maxi-tuss gmx ... 105
m-clear wc ... 105
m-dryl ... 112
meclizine hcl ... 20
medroxyprogesterone acetate ... 34, 41
mefloquine hcl ... 50
megestrol acetate ... 41, 67
MEKINIST ... 71
MEKTOVI ... 71
melatonin ... 116, 129, 130
meloxicam ... 61
memantine hcl ... 85
memantine hcl er ... 85
MENACTRA ... 48
MENQUADFI ... 48
MENVEO ... 48
MEPHYTON ... 133
mercaptopurine ... 68
meropenem ... 51
mesalamine ... 14
mesalamine er ... 14
mesalamine-cleanser ... 14
MESNEX ... 67
METADATE ER ... 82
metformin hcl ... 39
metformin hcl er ... 39
methadone hcl ... 63
METHADONE HCL INTENSOL ... 63
methazolamide ... 122
methenamine hippurate ... 51
methimazole ... 30
methocarbamol ... 86
methotrexate ... 44
methotrexate sodium ... 69
methotrexate sodium (pf) ... 69
methyldopa ... 126
methylphenidate hcl ... 83
methylphenidate hcl er ... 83
methylprednisolone ... 29
methylprednisolone acetate ... 29
methylprednisolone sodium succ ... 29
metoclopramide hcl ... 20
metolazone ... 122
metoprolol succinate er ... 125
metoprolol tartrate ... 125
metoprolol-hydrochlorothiazide ... 121
metronidazole ... 51, 99, 128
metronidazole in nacl ... 51
metyrosine ... 126
MI-ACID ... 19
mi-acid gas relief ... 23
MIBELAS 24 FE ... 34
micafungin sodium ... 53
miconazole 3 applicator ... 128
miconazole 3 combo-supp ... 128
miconazole 7 ... 128
miconazole nitrate ... 96, 128
MICRO GUARD ... 96
MICROGESTIN 1.5/30 ... 34
MICROGESTIN 1/20 ... 34
MICROGESTIN FE 1.5/30 ... 34
MICROGESTIN FE 1/20 ... 34
midodrine hcl ... 126
miglustat ... 42
MILI ... 34
milk of magnesia ... 16, 17
MIMVEY ... 43
MINITRAN ... 124
minocycline hcl ... 49
minoxidil ... 126
mintox maximum strength ... 20
MINTOX PLUS ... 20
mirtazapine ... 84
misoprostol ... 23
MITIGARE ... 61
M-M-R II ... 48
m-natal plus ... 144
moexipril hcl ... 121
molindone hcl ... 81
mometasone furoate ... 94
MONDOXYNE NL ... 49
MONJUVI ... 71
MONO-LINYAH ... 34
montelukast sodium ... 115, 116
morphine sulfate ... 62
morphine sulfate (concentrate) ... 62
morphine sulfate (pf) ... 62
morphine sulfate er ... 63
MOVANTIK ... 23
moxifloxacin hcl ... 25, 59
m-pap ... 66
MUCINEX CHILDRENS STUFFY NOSE ... 105
MUCINEX FAST-MAX CHEST CONG MS ... 106
MUCINEX SINUS-MAX CLEAR & COOL ... 106
mucus & chest congestion ... 106
mucus relief chest congestion ... 106
MULTAQ ... 124
multiple vitamins essential ... 133
MULTITRACE-4 NEONATAL ... 142
MULTITRACE-4 PEDIATRIC ... 142
MULTITRACE-5 ... 142
multitrace-5 concentrate ... 142
multi-vit/iron/fluoride ... 134
multivitamin/fluoride ... 134
multivitamin/fluoride/iron ... 134
multi-vitamins ... 134
mupirocin ... 100
MURO 128 ... 27
MVASI ... 71
MVC-FLUORIDE ... 134
mycophenolate mofetil ... 45
mycophenolate sodium ... 45
MYORISAN ... 98
MYRBETRIQ ... 128
na ferric gluc cplx in sucrose ... 118
nabumetone ... 61
nadolol ... 125
nafcillin sodium ... 58
NAGLAZYME ... 42
nalbuphine hcl ... 62
naloxone hcl ... 77
naltrexone hcl ... 77
NAMZARIC ... 85, 86
NAPHCON-A ... 26
naproxen ... 61
naproxen sodium ... 61
naratriptan hcl ... 91
NARCAN ... 77
nasal decongestant ... 106
nasal decongestant max st ... 106
nasal decongestant pe ... 106
nasal decongestant spray ... 106
nasal four ... 106
nasal relief ... 106
nasal spray 12 hour ... 106
nasal spray extra moisturizing ... 106
NASCOBAL ... 134
NATACYN ... 25
nateglinide ... 39
NATPARA ... 30
NAYZILAM ... 88
NECON 0.5/35 (28) ... 34
nefazodone hcl ... 84
neomycin sulfate ... 52
neomycin-bacitracin zn-polymyx ... 25
neomycin-polymyxin-dexameth ... 24
neomycin-polymyxin-gramicidin ... 25
neomycin-polymyxin-hc ... 24, 144, 145
NEPHPLEX RX ... 134
NEPHRON FA ... 118
NERLYNX ... 71
NEUPRO ... 91
nevirapine ... 56
nevirapine er ... 56
NEXAVAR ... 72
niacin ... 134
niacin er ... 134
niacin er (antihyperlipidemic) ... 123
niacinamide ... 134
nicardipine hcl ... 127
NICODERM CQ ... 77
NICOMIDE ... 134
nicotine ... 77
nicotine mini ... 77
nicotine polacrilex ... 77
nicotine step 1 ... 78
nicotine step 2 ... 78
nicotine step 3 ... 78
NICOTROL ... 78
NICOTROL NS ... 78
nifedipine er ... 127
nifedipine er osmotic release ... 127
NIFEREX ... 118

NIKKI 35
nilutamide 67
nimodipine 127
NINJACOF-XG 106
NINLARO 72
nitazoxanide 52
nitisinone 42
NITRO-BID 124
nitrofurantoin macrocrystal 52
nitrofurantoin monohyd macro 52
nitroglycerin 124
nizatidine 22
no drip nasal spray 106
NORA-BE 35
norethin ace-eth estrad-fe 35
norethindrone 35
norethindrone acetate 41
norethindrone acet-ethinyl est 35
norethindrone-eth estradiol 43
norethin-eth estradiol-fe 35
norgestimate-eth estradiol 35
norgestim-eth estrad triphasic 35
NORLYROC 35
NORPACE CR 124
NORTREL 0.5/35 (28) 35
NORTREL 1/35 (21) 35
NORTREL 1/35 (28) 35
NORTREL 7/7/7 35
nortriptyline hcl 84
NORVIR 56
norwegian cod liver oil 134
NOVAFERRUM 118
NOVAFERRUM 50 118
NOVAFERRUM PED MULTI VIT-IRON 134
NOVAFERRUM PEDIATRIC DROPS 118
NOVOLIN 70/30 37
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN 37
NOVOLIN N 38
NOVOLIN N FLEXPEN 38
NOVOLIN R 38
NOVOLIN R FLEXPEN 38
NOVOLOG 38
NOVOLOG FLEXPEN 38
NOVOLOG MIX 70/30 38
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN 38
NOVOLOG PENFILL 38
NOXAFIL 53
NUBEQA 67
NUEDEXTA 91
NUFERA 118
NU-IRON 118
NULOJIX 45
NULYTELY LEMON-LIME 17
NU-MAG 140
NUPLAZID 81
NUTRILIPID 142
NYAMYC 96
NYLIA 7/7/7 35
NYMALIZE 127
NYMYO 35
nystatin 53, 92, 96
NYSTOP 96
OCELLA 35
OCTAGAM 44
octreotide acetate 42
OCUVITE ADULT 50+ 134
OCUVITE ADULT FORMULA 134
ODEFSEY 54
ODOMZO 72
OFEV 114
ofloxacin 25, 145
OGIVRI 72
olanzapine 81
olmesartan medoxomil 127
olmesartan medoxomil-hctz 120
olmesartan-amlodipine-hctz 121
olopatadine hcl 26
omeprazole 14
OMNIPOD 5 PACK 38
OMNIPOD DASH 5 PACK PODS 38
OMNIPOD STARTER 38
once daily 134
once daily/iron 134
ondansetron 20
ondansetron hcl 20
one daily 134
ONTRUZANT 72
ONUREG 69
OPSUMIT 126
ORALYTE 144
ORALYTE FREEZER POPS 144
ORA-PLUS 116
ORASEP 92
ORGOVYX 67
ORKAMBI 114
ORSYTHIA 35
OS-CAL 140
oseltamivir phosphate 50
oxacillin sodium 58
oxaliplatin 75
oxandrolone 43
oxcarbazepine 88
oxybutynin chloride 128
oxybutynin chloride er 128
oxycodone hcl 62
oxycodone-acetaminophen 62
OXYCONTIN 63
OYSCO 500 140
OYSCO 500+D 140
oyster shell calcium 140
oyster shell calcium 500 + d 140
oyster shell calcium w/d 140
oyster shell calcium/d 141
oyster shell calcium/vitamin d 141
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) 40
OZEMPIC (1 MG/DOSE) 40
PACERONE 124
paclitaxel 68
pain & fever childrens 66
pain & fever infants 66
pain relief extra strength 66
pain relief regular strength 66
paliperidone er 81
pamidronate disodium 30
pan-c 500/bioflavonoids 135
PANRETIN 99
pantoprazole sodium 14
PANZYGA 44
PARAPLATIN 75
paricalcitol 42
paromomycin sulfate 52
paroxetine hcl 84
PASER 53
PAXIL 84
ped electrolyte freezer pops 144
PEDIA-LAX 17
PEDIARIX 48
pediatric electrolyte 144
PEDVAX HIB 48
peg 3350 17
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl 17
peg-3350/electrolytes 17
PEGASYS 50
PEMAZYRE 72
penicillamine 30
penicillin g pot in dextrose 58
penicillin g potassium 58
penicillin g procaine 58
penicillin g sodium 58
penicillin v potassium 58
PENTACEL 48
pentamidine isethionate 52
pentoxifylline er 120
PENTRAVAN 99
PENTRAVAN PLUS 99
peptic relief 21
perindopril erbumine 122
PERIOGARD 92
PERIOMED 92
permethrin 95
perphenazine 81
PERSERIS 81
petrolatum 116
PFIZERPEN 58
pharbedryl 112
PHARBETOL 66
PHARBETOL EXTRA STRENGTH 66
PHAZYME MAXIMUM STRENGTH 23
phendimetrazine tartrate 78
phendimetrazine tartrate er 78
phenelzine sulfate 84
phenobarbital 88
phenobarbital sodium 88
phentermine hcl 78
PHENYTEK 88
phenytoin 88
phenytoin sodium 88

phenytoin sodium extended 88
PHESGO 72
PHILITH 35
phytonadione 135
PIFELTRO 57
pilocarpine hcl 24, 92
pimozide 81
PIMTREA 35
pindolol 125
pioglitazone hcl 40
piperacillin sod-tazobactam so 59
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) 72
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) 72
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) 72
PIRMELLA 1/35 35
piroxicam 61
PLASMA-LYTE 148 143
PLASMA-LYTE A 143
PLENAMINE 142
PLENVU 17
podofilox 99
poly vitamin 135
polyethylene glycol 3350 116
polymyxin b-trimethoprim 25
poly-tussin ac 106
polyvitamin/iron 135
POMALYST 74
PORTIA-28 35
posaconazole 53
potassium chloride 143, 144
potassium chloride crys er 144
potassium chloride er 144
potassium chloride in dextrose 143
potassium chloride in nacl 143
potassium citrate er 129
povidone-iodine 99
PRALUENT 123
pramipexole dihydrochloride 91
prasugrel hcl 119
pravastatin sodium 123
praziquantel 52
prazosin hcl 122
prednisolone 29
prednisolone acetate 26
prednisolone sodium phosphate 26, 29
prednisone 29
PREDNISONE INTENSOL 29
preferred plus insulin syringe 38
pregabalin 88
pregabalin er 91
PREMASOL 142
prenatal 135, 144
prenatal vitamin plus low iron 144
prenatal vitamins 135
PRESERVISION AREDS 135
PRESERVISION AREDS 2 135
PRESERVISION/LUTEIN 135
PREVALITE 123
PREVIFEM 35
PREVYMIS 50
PREZCOBIX 54
PREZISTA 57
PRIFTIN 53
primaquine phosphate 50
primidone 88
PRIVIGEN 44
probenecid 61
PROCALAMINE 142
prochlorperazine 21
prochlorperazine edisylate 20
prochlorperazine maleate 21
PROCRIT 116
PROCTO-MED HC 99
PROCTO-PAK 99
PROCTOZONE-HC 99
PROGRAF 45
PROLASTIN-C 114
PROLENSA 26
PROLIA 30
PROMACTA 120
promethazine hcl 21
promethazine-codeine 106
promethazine-dm 106
promethazine-phenyleph-codeine 106
propafenone hcl 124
propafenone hcl er 124
proparacaine hcl 27
propranolol hcl 125
propranolol hcl er 125
propylthiouracil 30
PROQUAD 48
PROSOL 142
protriptyline hcl 84
pseudoeph-bromphen-dm 106
pseudoephedrine hcl 106
pseudoephedrine hcl er 106
PULMICORT FLEXHALER 113
PULMOZYME 114
purevit dualfe plus 118
PURIXAN 69
pyrazinamide 53
pyridostigmine bromide 91
pyridoxine hcl 135
qc all day allergy 112
qc antacid 20
qc antacid/anti-gas 20
qc anti-diarrheal 21
qc anti-itch extra strength 96
qc arthritis pain relief 66
qc aspirin 66
qc calamine 99
qc childrens allergy 112
qc childrens ibuprofen 61
qc diarrhea relief 21
qc enema 17
qc enteric aspirin 66
qc epsom salt 17
qc fexofenadine hydrochloride 112
qc fiber laxative 17
qc gas relief extra strength 23
qc gentle laxative 17
qc loratadine allergy relief 113
qc loratadine-d 106
qc miconazole 7 128
qc milk of magnesia 17
qc natural vegetable 17
qc natural vegetable laxative 17
qc non-aspirin childrens 66
qc non-aspirin extra strength 66
qc pain relief 66
qc pain relief childrens 66
qc pain relief extra strength 66
qc povidone iodine 99
qc stool softener 17
qc stool softener pls laxative 17
qc suphedrine maximum strength 107
qc tolnaftate 96
qc triple antibiotic max st 100
qc tussin cf 107
qc tussin dm cough/congestion 107
qc tussin mucus/congestion 107
QINLOCK 72
Q-SORB 130
Q-SORB CO Q-10 130
QSYMIA 78
QUADRACEL 48
quetiapine fumarate 81
quetiapine fumarate er 81
quinapril hcl 122
quinapril-hydrochlorothiazide 121
quinidine sulfate 124
quinine sulfate 50
ra balanced b-100 135
ra balanced b-50 135
ra coenzyme q-10 130
ra vitamin b-1 135
ra vitamin b12 135
ra vitamin c cr 135
RABAVERT 48
rabeprazole sodium 14
raloxifene hcl 42
ramipril 122
ranolazine er 126
rasagiline mesylate 91
RAYALDEE 42
RECLIPSEN 35
RECOMBIVAX HB 48
RECTIV 99
reeses pinworm medicine 52
REFRESH 27
REFRESH CELLUVISC 27
REFRESH LIQUIGEL 27
REFRESH OPTIVE 27
REFRESH OPTIVE ADVANCED 27
REFRESH OPTIVE ADVANCED PF 27
REFRESH OPTIVE MEGA-3 27
REFRESH OPTIVE PF 27
REFRESH PLUS 27
REFRESH RELIEVA 27

REFRESH TEARS 27
REGRANEX 94
RELENZA DISKHALER 50
RELI-ON INSULIN SYRINGE 38
RELISTOR 23
REMEDY ANTIFUNGAL 96
REMEDY PHYTOPLEX ANTIFUNGAL 96
REMICADE 46
RENAL 135
rena-vite 135
RENFLEXIS 46
reno caps 135
repaglinide 40
RESTASIS 28
RESTASIS MULTIDOSE 28
RESTORA RX 23
RETEVMO 72
REVLIMID 74
REXULTI 81
REYATAZ 57
REZUROCK 45
RHOPRESSA 24
RIABNI 72
ribavirin 50
RID LICE KILLING SHAMPOO 95
rifabutin 53
rifampin 54
riluzole 91
rimantadine hcl 50
RINVOQ 46
risedronate sodium 30, 31
RISPERDAL CONSTA 81
risperidone 81
ritonavir 57
RITUXAN 72
RITUXAN HYCELA 72
rivastigmine 86
rivastigmine tartrate 86
RIVELSA 35
rizatriptan benzoate 92
robafen cf multi-symptom cold 107
ROBAFEN DM CGH/CHEST CONGEST 107
ROBAFEN DM COUGH 107
ROBAFEN MUCUS/CHEST CONGESTION 107
ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH 107
ropinirole hcl 91
ROSADAN 99
rosuvastatin calcium 123
ROTARIX 48
ROTATEQ 48
ROWEEPRA 88
ROZLYTREK 72
RUBRACA 72
rufinamide 88
RUKOBIA 57
RUXIENCE 72
RYBELSUS 40
RYDAPT 72
rynex pse 107
SAJAZIR 120
SANDIMMUNE 45
SANTYL 94
sapropterin dihydrochloride 42
sb allergy relief/nasal decong 107
sb lice killing max st 95
sb oyster shell calcium 141
scopolamine 21
SECUADO 82
selegiline hcl 91
selenious acid 142
selenium sulfide 97
SELZENTRY 57
SENEXON-S 17
senna 17
senna laxative 17
senna plus 17
senna s 17
senna-lax 17
senna-s 17
senna-tabs 17
senna-time 18
senna-time s 18
SENNO 18
SEREVENT DISKUS 115
sertraline hcl 84
se-tan plus 118
SETLAKIN 35
sevelamer carbonate 31
SHAROBEL 35
SHINGRIX 48
SIGNIFOR 42
silace 18
siladryl allergy 113
sildenafil citrate 126
silphen dm cough 107
siltussin das 107
siltussin dm das 107
siltussin sa 107
siltussin-dm alcohol free 107
silver sulfadiazine 100
SIMBRINZA 24
SIMLIYA 35
SIMPESSE 35
simvastatin 123
sinus 12 hour 107
sinus nasal spray 107
sinus relief extra strength 107
sirolimus 45
SIRTURO 54
SIVEXTRO 52
SKYRIZI 46
SKYRIZI (150 MG DOSE) 46
SKYRIZI PEN 46
slow release iron 118
sm 3-day vaginal 128
sm 8 hour pain relief 66
sm all day allergy 113
sm all day allergy childrens 113
sm all day allergy-d 107
sm allergy childrens 113
sm allergy relief 113
sm animal shapes kids first 135
sm antacid advanced 20
sm antacid advanced max st 20
sm antacid maximum strength 20
sm antacid/antigas 20
sm antibiotic 100
sm anti-diarrheal 21
sm antifungal clotrimazole 96
sm antifungal miconazole 96
sm antifungal tolnaftate 97
sm anti-itch extra strength 97
sm antiseptic skin cleanser 99
sm arthritis pain relief 66
sm aspirin 66
sm aspirin ec 66
sm athletes foot 97
sm b100 complex 135
sm balanced b-50 135
sm b-complex 135
sm calamine 99
sm calamine phenolated 99
sm calcium 600/vitamin d 141
sm calcium citrate w/vit d3 141
sm calcium-magnesium-zinc 141
sm chewable c 135
sm childrens ibuprofen 61
sm childrens loratadine 113
sm clotrimazole vaginal 128
sm coenzyme q-10 130
sm cough dm 107
sm cough dm childrens 107
sm ear drops 101
sm enema 18
sm fexofenadine hcl 113
sm fiber 18
sm folic acid 135
sm gas relief 23
sm gas relief antiflatuent 23
sm gas relief extra strength 23
sm gas relief infants 23
sm gentle laxative 18
sm ibuprofen ib 61
sm infants ibuprofen 61
sm iron slow release 118
sm lice killing max strength 95
sm lice solution kit 95
sm lice treatment 95
sm loratadine 113
sm loratadine allergy relief 113
sm lorata-dine d 107
sm lubricant eye drops 28
sm lubricating plus 28
sm lubricating tears 28
sm magnesium 141
sm miconazole 3 129
sm miconazole 3 applicator 129

sm miconazole 7 129
sm milk of magnesia 18
sm multiple vitamins essential 135
sm multiple vitamins/iron 135
sm nasal decongestant max st 108
sm nasal decongestant pe 108
sm nasal spray 108
sm nasal spray 12 hour 108
sm nasal spray moisturizing 108
sm nasal spray sinus 108
sm nicotine 78
sm nicotine polacrilex 78
sm nose drops nasal decongest 108
sm oyster shell calcium/vit d3 141
sm pain & fever childrens 66
sm pain & fever infants 66
sm pain relief 67
sm pain reliever 67
sm pain reliever ex st 67
sm pediatric electrolyte 144
sm povidone-iodine 99
sm senna laxative 18
sm senna-s 18
sm stomach relief 21
sm stool softener 18
sm stool softener/laxative 18
sm super b complex/c 135
sm triple antibiotic 100
sm triple antibiotic max st 100
sm tussin cf 108
sm tussin cough/chest congest 108
sm tussin dm 108
sm tussin mucus+chest congest 108
sm vit c/rose hips 135
sm vitamin b1 136
sm vitamin b-12 136
sm vitamin b12 tr 136
sm vitamin b-6 136
sm vitamin c 136
sm vitamin c cr 136
sm vitamin d3 136
sm vitamin e 136
sm zinc gluconate 141
sodium bicarbonate 20
sodium chloride 94, 108, 143
sodium chloride (hypertonic) 28
sodium fluoride 144
sodium phenylbutyrate 42
sodium polystyrene sulfonate 30
solifenacin succinate 128
SOLIQUA 38
SOLTAMOX 68
SOLU-CORTEF 29
SOMATULINE DEPOT 42
SOMAVERT 42
SOOTHE & COOL INZO ANTIFUNGAL 97
SORINE 124
sotalol hcl 124
sotalol hcl (af) 124
span c 136
spironolactone 124
spironolactone-hctz 122
SPRINTEC 28 36
SPRITAM 88, 89
SPRYCEL 72
SPS 30
SRONYX 36
SSD 100
STELARA 46, 47
sterile water for irrigation 94
stimulant laxative 18
STIVARGA 72
stomach relief 21, 22
stool softener 18
stool softener laxative 18
stool softener plus laxative 18
streptomycin sulfate 52
stress formula 136
stress formula/iron 136
STRIBILD 54
STROVITE FORTE 136
STROVITE ONE 136
SUBVENITE 89
sucralfate 23
SUDOGEST 108
sudogest 12 hour 108
SUDOGEST MAXIMUM STRENGTH 108
sulfacetamide sodium 25
sulfacetamide sodium (acne) 98
sulfacetamide-prednisolone 24
sulfadiazine 52
sulfamethoxazole-trimethoprim 52
SULFAMYLON 100
sulfasalazine 14
sulindac 61
sumatriptan 92
sumatriptan succinate 92
sumatriptan succinate refill 92
sunitinib malate 72
SUPER NU-THERA 136
SUPER QUINTS B-50 136
superplex-t 136
suphedrine 12hour 108
SUPREP BOWEL PREP KIT 18
SYEDA 36
SYMBICORT 101
SYMDEKO 114
SYMJEPI 114
SYMPAZAN 89
SYMTUZA 54
SYNAREL 42
SYNERCID 52
SYNJARDY 40
SYNJARDY XR 40
SYNRIBO 75
SYNTHROID 30
SYSTANE 28
SYSTANE BALANCE 28
SYSTANE COMPLETE 28
SYSTANE OVERNIGHT THERAPY 28
SYSTANE PRESERVATIVE FREE 28
SYSTANE ULTRA 28
SYSTANE ULTRA PF 28
TAB-A-VITE 136
TAB-A-VITE/BETA CAROTENE 136
tab-a-vite/iron 136
TABLOID 69
TABRECTA 72
tacrolimus 45, 99
TAFINLAR 72
TAGRISSO 72
TALTZ 47
TALZENNA 73
tamoxifen citrate 68
tamsulosin hcl 128
TARGRETIN 99
TARINA 24 FE 36
TARINA FE 1/20 EQ 36
TASIGNA 73
tazarotene 97
TAZICEF 56
TAZORAC 97
TAZTIA XT 127
TAZVERIK 73
TDVAX 48
TECENTRIQ 73
TEFLARO 56
telmisartan 127
telmisartan-amlodipine 121
telmisartan-hctz 121
temazepam 90
TEMIXYS 54
TENIVAC 48
tenofovir disoproxil fumarate 57
TEPMETKO 73
terazosin hcl 122
terbinafine hcl 53, 97
terbutaline sulfate 115
terconazole 129
TESSALON PERLES 108
testosterone 43
testosterone cypionate 43
testosterone enanthate 43
tetrabenazine 91
tetracycline hcl 49
THALOMID 74
THEO-24 115
theophylline 115
theophylline er 115
THERA 136
THERATEARS 28
THERATEARS PF 28
THEREMS 136
thiamine hcl 136
thiamine mononitrate 136
thioridazine hcl 82
thiothixene 82

thrivite 19 ... 136
TIADYLT ER ... 127
tiagabine hcl ... 89
TIBSOVO ... 73
tigecycline ... 49
TILIA FE ... 36
timolol maleate ... 24, 125
TIVICAY ... 57
TIVICAY PD ... 57
tizanidine hcl ... 86
tl-hem 150 ... 118
TOBRADEX ... 25
TOBRADEX ST ... 25
tobramycin ... 25, 52
tobramycin sulfate ... 52
tobramycin-dexamethasone ... 25
tolnaftate ... 97
tolnaftate antifungal ... 97
tolterodine tartrate ... 128
tolterodine tartrate er ... 128
topiramate ... 89
TOPOSAR ... 68
toremifene citrate ... 68
torsemide ... 122
total b/c ... 136
TOVIAZ ... 128
TPN ELECTROLYTES ... 143
TRADJENTA ... 40
TRALEMENT ... 142
tramadol hcl ... 62
tramadol-acetaminophen ... 63
trandolapril ... 122
tranexamic acid ... 120
tranylcypromine sulfate ... 84
TRAVASOL ... 142
TRAZIMERA ... 73
trazodone hcl ... 84
TRECATOR ... 54
TRELEGY ELLIPTA ... 101
TRELSTAR MIXJECT ... 68
treprostinil ... 126
TRESIBA ... 38
TRESIBA FLEXTOUCH ... 38
tretinoin ... 75, 98
triamcinolone acetonide ... 92, 94
triamterene-hctz ... 122
tri-buffered aspirin ... 67
TRICARE ... 144
TRICON ... 118
TRIDERM ... 94
trientine hcl ... 30
TRI-ESTARYLLA ... 36
TRIFERIC ... 118
trifluoperazine hcl ... 82
trifluridine ... 25
trigels-f forte ... 118
trihexyphenidyl hcl ... 91
TRIJARDY XR ... 40
TRIKAFTA ... 115
TRI-LEGEST FE ... 36
TRI-LINYAH ... 36
TRI-LO-ESTARYLLA ... 36
TRI-LO-MARZIA ... 36
TRI-LO-MILI ... 36
TRI-LO-SPRINTEC ... 36
trimethoprim ... 52
TRI-MILI ... 36
trimipramine maleate ... 84
TRINTELLIX ... 84
TRI-NYMYO ... 36
triphrocaps ... 136
triple antibiotic ... 100
triple antibiotic plus ... 100
triple antibiotic+pain relief ... 100
TRI-PREVIFEM ... 36
TRI-SPRINTEC ... 36
TRIUMEQ ... 54
tri-vitamin/fluoride ... 136, 137
TRIVORA (28) ... 36
TRI-VYLIBRA ... 36
TRI-VYLIBRA LO ... 36
TROGARZO ... 57
TROPHAMINE ... 142
trospium chloride ... 128
TRULICITY ... 40
TRUMENBA ... 48
TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE) ... 73
TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE) ... 73
TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE) ... 73
TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE) ... 73
TRUXIMA ... 73
TUKYSA ... 73
TURALIO ... 73
TUSNEL C ... 108
tusnel diabetic ... 108
TUSNEL-EX ... 108
TUSSICAPS ... 108
tussin cf ... 108
tussin cf multi-symptom cold ... 108
tussin cough ... 109
tussin dm ... 109
tussin dm cough + chest ... 109
tussin dm max ... 109
tussin mucus & chest congest ... 109
tussin mucus+chest congestion ... 109
tussin multi-symptom cold cf ... 109
TWINRIX ... 48
TYBOST ... 57
TYDEMY ... 36
TYPHIM VI ... 48
UBRELVY ... 92
UDAMIN SP ... 137
UKONIQ ... 73
ultra lubricating eye drops ... 28
UNITHROID ... 30
ursodiol ... 23
valacyclovir hcl ... 50
VALCHLOR ... 99
valganciclovir hcl ... 50
valproate sodium ... 89
valproic acid ... 89
valsartan ... 127
valsartan-hydrochlorothiazide ... 121
VALTOCO 10 MG DOSE ... 89
VALTOCO 15 MG DOSE ... 89
VALTOCO 20 MG DOSE ... 89
VALTOCO 5 MG DOSE ... 89
VANADOM ... 86
vancomycin hcl ... 52
vancomycin hcl in nacl ... 52
VANDAZOLE ... 129
VAQTA ... 48
VARIVAX ... 48
VASCEPA ... 123
vegetable lax+stool softener ... 18
VELCADE ... 73
VELIVET ... 36
VELTASSA ... 30
VEMLIDY ... 50
VENCLEXTA ... 73
VENCLEXTA STARTING PACK ... 73
venlafaxine hcl ... 84
venlafaxine hcl er ... 84
VENOFER ... 118
VENTAVIS ... 126
VENTOLIN HFA ... 115
verapamil hcl ... 127
verapamil hcl er ... 127
VERSACLOZ ... 82
VERZENIO ... 73
VESTURA ... 36
V-GO 20 ... 38
V-GO 30 ... 38
V-GO 40 ... 38
VICTOZA ... 40
VIENVA ... 36
vigabatrin ... 89
VIGADRONE ... 89
VIIBRYD ... 84
VIIBRYD STARTER PACK ... 84
VIMPAT ... 89
vincristine sulfate ... 68
vinorelbine tartrate ... 68
viorele ... 36
VIRACEPT ... 57
VIREAD ... 57
virt-caps ... 137
VIRT-GARD ... 137
virtussin a/c ... 109
virtussin ac w/alc ... 109
virtussin dac ... 109
vita-bee/c ... 137
VITAFOL ... 137
VITAL-D RX ... 137
vitamin a ... 137
vitamin b-1 ... 137
vitamin b-12 ... 137
vitamin b-12 er ... 137

vitamin b12 tr 137
vitamin b-6 137
vitamin c 137
vitamin c er 137
vitamin c/rose hips tr 137
vitamin c-rose hips er 137
vitamin c-rose hips tr 137
vitamin d 138
vitamin d (cholecalciferol) 137
vitamin d (ergocalciferol) 138
vitamin d3 138
vitamin e 138
vitamin k1 138
vitamins acd-fluoride 138
vitamins for hair 138
VITRAKVI 73
VITREXYL 138
VITREXYL + IRON 138
VIVITROL 78
VIZIMPRO 73
voriconazole 53
VOSEVI 50
VOTRIENT 73
vp-vite rx 138
VRAYLAR 82
VYFEMLA 36
VYLIBRA 37
VYZULTA 24
warfarin sodium 119
wee care 118
WERA 37
westab mini 138
womens laxative 18
WYMZYA FE 37
XALKORI 73
XARELTO 119
XARELTO STARTER PACK 119
XATMEP 44
XCOPRI 90
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) 89
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) 89
XELJANZ 47
XELJANZ XR 47
XENICAL 42
XERAC AC 99
XERMELO 23
XGEVA 31
XIFAXAN 23
XIGDUO XR 40
XOFLUZA (40 MG DOSE) 50
XOFLUZA (80 MG DOSE) 50
XOLAIR 115
XOSPATA 74
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) 74
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) 74
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) 74
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) 74
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) 74
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) 74
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) 74
XTANDI 68
XULANE 37
XULTOPHY 38
XYREM 79
YF-VAX 48
yl coenzyme q10 130
YUVAFEM 43
ZAFEMY 37
zafirlukast 116
zaleplon 90
ZARAH 37
ZARXIO 116
ZEASORB-AF 97
ZEJULA 74
ZELBORAF 74
ZEMAIRA 115
ZENATANE 98
ZENPEP 23
ZERVIATE 26
zidovudine 57
zinc 141
zinc chloride 142
zinc gluconate 141
zinc oxide 99
zinc sulfate 141
ziprasidone hcl 82
ziprasidone mesylate 82
ZIRABEV 74
ZIRGAN 25
zoledronic acid 31
ZOLINZA 74
zolmitriptan 92
zolpidem tartrate 90
zonisamide 90
zoo friends 138
zoo friends complete 138
zoo friends gummies 138
ZORTRESS 45
ZOSTRIX HP 99
ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF 100
ZOVIA 1/35 (28) 37
ZUMANDIMINE 37
ZYDELIG 74
ZYKADIA 74
ZYLET 25
ZYPREXA RELPREVV 82

គម្រោង Neighborhood INTEGRITY (Medicare-Medicaid Plan)

សៀវភៅអូន្ត ឆ្នាំ 2022ៈ បញ្ជីថ្នាំដែលមានការធានារ៉ាប់រង

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅគម្រោង Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃចន្ទ – សុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ រាល់រសៀលថ្ងៃសៅរ៍ ថ្ងៃអាទិត្យ និងថ្ងៃឈប់សម្រាក អ្នកអាចត្រូវបានស្នើសុំឲ្យផ្ញើសារទុក។ គេនឹងហៅទូរស័ព្ទទៅអ្នកវិញនៅថ្ងៃធ្វើការបន្ទាប់។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។។ TTY: 711។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ www.nhpri.org/INTEGRITY។ យើងមិនគិតថ្លៃសេវាលើសៀវភៅរូបមន្តថ្នាំនេះ ចាប់តាំងពីថ្ងៃ10/5/21។

H9576_PhmDrugList22 បានអនុម័តនៅថ្ងៃ 8/26/2021