

រសីនបរិអនកមានសំណួរ សូមបោះទូរស័ព្ទជ្រើសរើស Neighborhood INTEGRITY តាមបលខ
1-844-812-6896 ពីបម្រា ៥ 8 រឺក៏ដល់បម្រា ៥ 8 យ័ ថ្ងៃចេ នទ – សុក ពីបម្រា ៥ 8 រឺក៏ដល់បម្រា ៥ 12 ថ្ងៃ រងប៉ាថ្ងៃហៅ។
រល់ របសៀលថ្ងៃហៅ ថ្ងៃអាទិយ និងថ្ងៃឈរ រស់ រមាក អកន អាចរូវបានបសើសសុំឲ្យប្រឹសាញ រទុក។ បគនីងបោះទូរស័ព្ទទៅអកន
វញ្ញ បោះថ្ងៃប្រើ ការ រនាទ រ៉ា ការបោះទូរស័ព្ទ នេះគឺគរិច្ចាល ។ TTY: 711។ សរមាវរ៉ា ម៉ា ននុមថ សូមចូលបោះ
កាន់ www.nhpri.org/INTEGRITY។ បយើងមិនគរិច្ចាលបសរីបសៀវភៅរមនដំបូនេះ ចារតាំងពីថ្ងៃ 5/17/22 ។

គម្រោង Neighborhood INTEGRITY | បញ្ជីថ្នាំសម្រាប់ឆ្នាំ 2022

ដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង (សៀវភៅរូបមន្តថ្នាំ)

សេចក្តីផ្តើម

ឯកសារនេះត្រូវបានគេហៅថា **បញ្ជីឱសថដែលមានការរ៉ាប់រង** (ត្រូវបានគេស្គាល់ផងដែរថាជាបញ្ជីថ្នាំ)។ វាប្រាប់អ្នកថាថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាមួយណា និងថ្នាំដែលមិនចាំបាច់ចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយវេជ្ជបណ្ឌិត និងឧបករណ៍ដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយ Neighborhood INTEGRITY។ បញ្ជីថ្នាំក៏ប្រាប់អ្នកផងដែរថា ប្រសិនបើមានច្បាប់ពិសេសណាមួយ ឬការដាក់កម្រិតលើថ្នាំណាមួយដែលស្ថិតនៅក្រោមការគ្រប់គ្រងដោយ Neighborhood INTEGRITY ។ លក្ខខណ្ឌសំខាន់ៗនិងនិយមន័យរបស់ពួកគេ បានលេចឡើងក្នុងជំពូកមុននៃ **សៀវភៅណែនាំសមាជិក**។

តារាងមាតិកា

A. ការបដិសេធ	4
B. សំណួរដែលគេតែងតែសួរ (Frequently Asked Questions, FAQ)	5
B1 .តើថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាក្នុង បញ្ជីឱសថដែលមានការរ៉ាប់រង ជាអ្វី? (យើងហៅថា បញ្ជីឱសថដែលមានការរ៉ាប់រង ខ្លីៗហៅថា “បញ្ជីថ្នាំ”).....	4
B2 .តើបញ្ជីថ្នាំផ្លាស់ប្តូរស្តួចទេ?	5
B3 .តើមានអ្វីកើតឡើងនៅពេលធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំ?	6
B4 .តើមានការដាក់កម្រិតឬការកំណត់ថ្នាំណាខ្លះ ដែលគ្របដណ្តប់ឬតម្រូវសកម្មភាពណាមួយដើម្បីទទួលបានថ្នាំដែរឬទេ?	7
B5 .តើខ្ញុំនឹងដឹងដោយរបៀបណាប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់បានមានកំណត់ ឬប្រសិនបើមានសកម្មភាពចាំបាច់ដើម្បីទទួលបានថ្នាំ?	8
B6 .តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើគម្រោង Neighborhood INTERGRITY ផ្លាស់ប្តូរច្បាប់របស់ពួកគេអំពីថ្នាំមួយចំនួន (ឧទាហរណ៍ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) ចំនួនមានកំណត់និង/ឬការដាក់កម្រិតការព្យាបាលជាជំហានៗ)?	8
B7 .តើខ្ញុំអាចស្វែងរកថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំបានដោយរបៀបណា?	8
B8 .តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់ប្រើមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ?	8
B9 .តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើខ្ញុំជាសមាជិកថ្មីរបស់គម្រោង Neighborhood INTEGRITY និងមិនអាចស្វែងរកថ្នាំរបស់ខ្ញុំក្នុងបញ្ជីថ្នាំឬ មានបញ្ហាក្នុងការទទួលបានថ្នាំ?	9
B10 .តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងដើម្បីរ៉ាប់រងថ្នាំរបស់ខ្ញុំទេ?	9



B11 .តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងមួយដោយយ៉ាងដូចម្តេច?	10
B12 .តើរយៈពេលយូរប៉ុន្មានក្នុងការទទួលបានការលើកលែង?	10
B13 .តើថ្នាំទូទៅជាអ្វី?	10
B14 .តើ OTC ជាថ្នាំអ្វី?	11
B15 .តើគម្រោង Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំដែរទេ?	11
B16 .តើសហចំណាយរបស់ខ្ញុំជាអ្វី?	11
B17. តើថ្នាំកំរិតថ្នាំជាអ្វី?	11
C. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃបញ្ជីឱសថដែលមានការរ៉ាប់រង	11
C1 ថ្នាំត្រូវបានដាក់ជាក្រុមតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ.....	12
D. លិបិក្រមនៃឱសថដែលមានការរ៉ាប់រង.....	138

A. ការបដិសេធ

នេះជាបញ្ជីថ្នាំដែលសមាជិកអាចទទួលបានគម្រោង Neighborhood INTEGRITY។

- ❖ អ្នកតែងតែអាចពិនិត្យបញ្ជីថ្នាំដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពតាមប្រព័ន្ធអ៊ីនធឺណិតរបស់គម្រោង 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 serviços 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

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.nhpri.org/INTEGRITY។



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 មានសេវាកម្មជំនួយផ្នែកភាសាដោយមិនគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក។ សូមទូរស័ព្ទទៅសេវាសមាជិកតាមរយៈលេខ 1-844-812-6896 (TTY 711) ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ 8 យប់ថ្ងៃចន្ទ -សុក្រ ម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ 12 យប់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ នៅរៀងរាល់រសៀលថ្ងៃសៅរ៍ ថ្ងៃអាទិត្យ និងថ្ងៃឈប់សម្រាក អ្នកអាចត្រូវបានស្នើសុំឱ្យទុកសារ។ ការហៅរបស់អ្នកនឹងត្រូវបានគេហៅក្រឡប់មកវិញក្នុងថ្ងៃធ្វើការបន្ទាប់។ ការទូរស័ព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។
- ❖ អ្នកអាចទទួលបានឯកសារនេះដោយឥតគិតថ្លៃក្នុងប្រទេសផ្សេងៗ ដូចជាអក្សរពុម្ពផ្ទាំងអក្សរសម្រាប់មនុស្សពិការភ្នែក ឬជាសំឡេង។ សូមទូរស័ព្ទទៅសមាជិកសេវាកម្មតាមលេខ -1 6896-812-844 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ 12 ថ្ងៃត្រង់រាល់ថ្ងៃសៅរ៍។ អ្នកប្រើ TTY គួរតែទូរស័ព្ទទៅ 711។ ការទូរស័ព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។
- ❖ អ្នកអាចស្នើសុំឯកសារនេះនិងសម្ភារៈក្នុងពេលអនាគត ជាភាសាដែលអ្នកចង់បាន និង/ឬប្រមូលផ្តុំសំឡេងដោយទូរស័ព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិក។ នេះត្រូវបានគេហៅថា “ការដាក់សំណើ”។ សេវាកម្មសមាជិកនឹងបញ្ជូនឯកសារការសំណើរបស់អ្នកទៅក្នុងកំណត់ត្រាសមាជិករបស់អ្នក ដូច្នេះអ្នកអាចទទួលបានឯកសារនិងក្នុងពេលអនាគតក្នុងភាសាដែលអ្នកចង់បាន និង/ឬប្រមូលផ្តុំសំឡេងដែលអ្នកចង់បាន។ អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរប្រព័ន្ធសំណើដែលបានដាក់ស្នើរបស់អ្នកនៅគ្រប់ពេលដោយទូរស័ព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិក។

B. សំណួរដែលគេតែងតែសួរ (Frequently Asked Questions, FAQ)

ស្វែងរកចម្លើយនៅទីនេះដើម្បីសួរអ្នកអំពី បញ្ជីឱសថដែលមានការរ៉ាប់រងនេះ។

អ្នកអាចសួរសំណួរដែលគេតែងតែសួរទាំងអស់ (Frequently Asked Questions, FAQ) ដើម្បីរៀនបន្ថែម ឬស្វែងរកសំណួរនិងចម្លើយ។

B1. តើថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាក្នុង បញ្ជីឱសថដែលមានការរ៉ាប់រងជាអ្វី? (យើងហៅថា បញ្ជីឱសថដែលមានការរ៉ាប់រង ខ្លីៗហៅថា “បញ្ជីថ្នាំ”។)

ថ្នាំក្នុង បញ្ជីឱសថដែលមានការរ៉ាប់រងដែលចាប់ផ្តើមលើទំព័រ 14

គឺជាថ្នាំដែលបានគ្រប់គ្រងដោយអង្គការ Neighborhood INTEGRITY។

ថ្នាំទាំងនេះគឺមាននៅក្នុងឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញរបស់យើង។

ឱសថស្ថានមួយគឺនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ពួកយើង ប្រសិនបើយើងមានកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយពួកគេ ដើម្បីធ្វើការជាមួយពួកគេនិងផ្តល់សេវាកម្មដល់អ្នក។ យើងសំដៅទៅឱសថស្ថានទាំងនេះដូចជា “ឱសថស្ថានបណ្តាញ”។

- Neighborhood INTEGRITY នឹងគ្របដណ្តប់ថ្លៃថ្នាំដែលចាំបាច់ទាំងអស់ក្នុងតារាងថ្នាំប្រសិនបើ៖

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12

ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ

www.nhpri.org/INTEGRITY។



- វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតនិយាយថា អ្នកត្រូវការព្យាបាលដើម្បីទទួលបានសុខភាពល្អ និង
- អ្នកបំពេញវេជ្ជបញ្ជានៅតាមបណ្តាញឌីសថស្ថាន 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 អ្នកត្រូវតែព្យាយាម លើថ្នាំតែមួយមុខសិនមុនពេលយើងនឹងប្រើថ្នាំផ្សេងទៀត។)
- សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីច្បាប់ថ្នាំ សូមមើលសំណួរ B4។

ប្រសិនបើអ្នកលេបថ្នាំដែលបានគ្រប់ដណ្តប់នៅពេលចាប់ផ្តើមនៃឆ្នាំ យើងនឹងមិនលុបឬផ្លាស់ប្តូរការគ្រប់ដណ្តប់ថ្នាំក្នុងកំឡុងចុងឆ្នាំទេលើកលែងតែ៖

- ថ្នាំថ្មី ថោកជាងនៅលើទីផ្សារដែលមានប្រសិទ្ធភាពដូចគ្នានឹងថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំ ឬ
- យើងរកឃើញថាថ្នាំមិនមានសុវត្ថិភាព ឬ
- ថ្នាំមួយត្រូវបានលុបពីទីផ្សារ។

សំណួរ B3 និង B6 ខាងក្រោម មានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអ្វីដែលបានកើតឡើង នៅពេលបញ្ជីថ្នាំបានផ្លាស់ប្តូរ។

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

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.nhpri.org/INTEGRITY។



B3. តើមានអ្វីកើតឡើងនៅពេលធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំ?

បញ្ជីថ្នាំនឹងមានការផ្លាស់ប្តូរមួយចំនួននិងកើតឡើងភ្លាមៗ។ ឧទាហរណ៍៖

- **ថ្នាំថ្មីជាទូទៅអាចប្រើប្រាស់បាន។** ជួនកាលថ្នាំថ្មីជាទូទៅមាន នៅលើទីផ្សារដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ជាងថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែរ។ នៅពេលវាកើតឡើងនោះយើងអាចលុបម៉ាកឈ្មោះថ្នាំនិងបន្ថែមថ្នាំថ្មីទៅប៉ុន្តែតម្លៃថ្នាំថ្មីនៅតែដដែល។ នៅពេលយើងបន្ថែមថ្នាំទូទៅថ្មី យើងអាចសម្រេចចិត្តដើម្បីរក្សាទុកម៉ាកឈ្មោះថ្នាំលើបញ្ជីផងដែរ ប៉ុន្តែការផ្លាស់ប្តូរស្ថិតក្រោមការគ្របដណ្តប់របស់ច្បាប់ឬការកំណត់។
 - យើងមិនអាចប្រាប់អ្នកមុនពេលយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរនេះទេ ប៉ុន្តែយើងនឹងជឿជាក់ថាមានអំពីការផ្លាស់ប្តូរជាក់លាក់ដែលយើងបានផ្លាស់ប្តូរទៅអ្នក។
 - អ្នកឬអ្នកផ្តល់សេវាកម្មអាចស្នើសុំសម្រាប់ការលើកលែងពីការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ។ យើងនឹងជឿរសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីដំណាក់កាលដែលអ្នកស្នើសុំសម្រាប់ការលើកលែង។ សូមមើលសំណួរ B10 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។
- **ថ្នាំមួយត្រូវបានយកចេញពីទីផ្សារ។** ប្រសិនបើរដ្ឋបាលចំណីអាហារ និងឱសថ (Food and Drug Administration, FDA) ថ្លែងការណ៍ថ្នាំមួយអ្នកកំពុងលេបគឺមិនមានសុវត្ថិភាពឬរោងចក្រផលិតថ្នាំមិនផលិត យើងនឹងដកវាចេញពីបញ្ជី។ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងប្រើថ្នាំយើងនឹងប្រាប់អ្នកឱ្យដឹង។ យើងនឹងផ្ញើសំបុត្រទៅអ្នកដែលមានការទូន្មានអ្នកពីរបៀបអនុវត្តតាមអ្នកផ្តល់សេវាកម្មនិងឱសថការីរបស់អ្នក។

យើងអាចធ្វើការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងដែលប៉ះពាល់ដល់ថ្នាំដែលអ្នកប្រើប្រាស់។

យើងនឹងប្រាប់អ្នកមុនអំពីការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងៗអំពីបញ្ជីថ្នាំ។ ការផ្លាស់ប្តូរនេះអាចកើតឡើងប្រសិនបើ៖

- រដ្ឋបាលចំណីអាហារ និងឱសថ (Food and Drug Administration, FDA) ផ្តល់ការណែនាំថ្មីឬមានការណែនាំថ្មីអំពីថ្នាំ។
- យើងបន្ថែមថ្នាំទូទៅដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មីនៅលើទីផ្សារនិង
 - ជំនួសឈ្មោះម៉ាកថ្នាំថ្មីលើបញ្ជីថ្នាំ ឬ
 - ប្តូរការគ្របដណ្តប់ច្បាប់ឬការកំណត់សម្រាប់ឈ្មោះម៉ាកថ្នាំ។

នៅពេលការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះបានកើតឡើង យើងនឹង៖

- ប្រាប់អ្នកយ៉ាងហោចណាស់ 30 ថ្ងៃមុនពេលយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំ ឬ
- ជូនដំណឹងឱ្យអ្នកដឹង និងផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំឱ្យអ្នករយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់បានស្នើសុំបំពេញ។

នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឱ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ ពួកគាត់អាចជួយអ្នកសម្រេចចិត្ត៖

- ប្រសិនបើមានថ្នាំដែលស្រដៀងនឹងថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំ អ្នកអាចយកជំនួស ឬ

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896

និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12

ថ្ងៃក្រុងនៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ

www.nhpr.org/INTEGRITY



- ថា តើ ដើម្បី ឆ្លើយសំណួរ លើកលែងពីការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ។ ដើម្បី រៀនបន្ថែមអំពីការលើកលែង សូមមើលសំណួរ B10។

B4. តើមានការដាក់កម្រិតឬការកំណត់ថ្នាំណាខ្លះ

ដែលគ្របដណ្តប់ឬតម្រូវសកម្មភាពណាមួយដើម្បីទទួលបានថ្នាំដែរឬទេ?

ពិតមែនហើយ ថ្នាំខ្លះមានច្បាប់គ្របដណ្តប់ឬមានកម្រិតលើចំនួនដែលអ្នកអាចទទួលបាន។ ក្នុងករណីមួយចំនួន អ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិតមួយចំនួនឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតត្រូវតែធ្វើអ្វីមួយមុនពេល អ្នកទទួលបានថ្នាំ។ ឧទាហរណ៍៖

- **ការអនុម័តជាមុន៖ (ឬការអនុញ្ញាតជាមុន)** សម្រាប់ថ្នាំមួយចំនួន អ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតត្រូវតែទទួលការយល់ព្រមពី Neighborhood INTEGRITY មុនពេលអ្នកបំពេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។ Neighborhood INTEGRITY អាចមិនគ្របដណ្តប់ថ្នាំប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលការយល់ព្រម។
- **បរិមាណមានកំណត់៖** ពេលខ្លះ Neighborhood INTEGRITY កំណត់ចំនួនថ្នាំដែលអ្នកអាចទទួលបាន។
- **ការព្យាបាលជាជំហានៗ ៖** ពេលខ្លះ Neighborhood INTEGRITY តម្រូវឱ្យអ្នកធ្វើការព្យាបាលជាជំហានៗ។ នេះមានន័យថាអ្នកនឹងត្រូវតែសាកល្បង ថ្នាំតាមលំដាប់លំដោយជាក់លាក់មួយសម្រាប់ស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នក។ អ្នកអាចត្រូវសាកល្បងប្រើថ្នាំមួយមុនពេលដែលយើងនឹងប្រើប្រាស់ថ្នាំមួយផ្សេងទៀត។ ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតគិតថាថ្នាំទីមួយមិនមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់អ្នក នោះយើងនឹងប្រើថ្នាំទីពីរ។

អ្នកអាចស្វែងរក ប្រសិនបើថ្នាំរបស់អ្នកមានតម្រូវការ ឬការកំណត់បន្ថែម ដោយរកមើលក្នុងតារាងនៅលើទំព័រទី **14-137** ។

អ្នកក៏អាចទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមដោយចូលទៅគេហទំព័ររបស់យើង www.nhpri.org/INTEGRITY យើងបានបិទផ្សាយឯកសារនៅលើបណ្តាញអ៊ីនធឺណិតដែលពន្យល់ការអនុញ្ញាតជាមុន និងការដាក់កំហិត ការព្យាបាលជាជំហានរបស់យើង។ អ្នកក៏អាចស្នើសុំឱ្យយើងផ្ញើច្បាប់ចម្លងឱ្យអ្នកផងដែរ។

អ្នកអាចស្នើសុំការលើកលែងពីការកំណត់ទាំងនេះ។

នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឱ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។

ពួកគាត់អាចជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្ត

ប្រសិនបើមានថ្នាំស្រដៀងគ្នានៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលអ្នកអាចយកជំនួសបាន

ឬថាតើត្រូវស្នើសុំលើកលែងដែរឬទេ។ សូមមើលសំណួរ B10-B12

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។

B5. តើខ្ញុំនឹងដឹងដោយរបៀបណាប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់បាន

មានកំណត់ឬប្រសិនបើមានសកម្មភាពចាំបាច់ដើម្បីទទួលបានថ្នាំ?

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

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12

ថ្ងៃក្រុងនៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.nhpri.org/INTEGRITY។



B6. តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើ Neighborhood INTEGRITY

**ផ្លាស់ប្តូរច្បាប់របស់ពួកគេអំពីថ្នាំមួយចំនួន (ឧទាហរណ៍ ការអនុញ្ញាតជាមុន
(ការអនុម័ត) ចំនួនមានកំណត់ និង/ឬការដាក់កម្រិតលើការព្យាបាលជាជំហានៗ)?**

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

B7. តើខ្ញុំអាចស្វែងរកថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំបានដោយរបៀបណា?

មានវិធីពីរយ៉ាងដើម្បីស្វែងរកថ្នាំ៖

- អ្នកអាចស្វែងតាមតួអក្សរទៅតាមឈ្មោះថ្នាំ ឬ
- អ្នកអាចស្វែងរកដោយប្រើលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ។

ដើម្បីស្វែងរកតាមតួអក្សរ ចូលទៅផ្នែកលិបិក្រមនៃផ្នែកឱសថដែលមានការរ៉ាប់រង។

អ្នកអាចស្វែងរកវាលើទំព័រ **138** ។

ដើម្បីស្វែងរកដោយប្រើលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ រកផ្នែកមានដាក់ស្លាក “List of drugs by medical condition”
 (“ បញ្ជីថ្នាំដោយលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ”) 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។ ពួកគាត់
អាចចេញវេជ្ជបញ្ជាថ្នាំមួយនៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលដូចនឹងថ្នាំមួយដែលអ្នកចង់ប្រើ។ ឬ
- អ្នកអាចស្នើសុំផែនការសុខភាពដើម្បីធ្វើការលើកលែងមួយដើម្បីរ៉ាប់រងថ្នាំរបស់អ្នក។
សូមមើលសំណួរ B10-B12 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896
និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12

ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ
 www.nhpri.org/INTEGRITY។

B9. តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើខ្ញុំជាសមាជិកថ្មីរបស់ Neighborhood INTEGRITY និងមិនអាចស្វែងរកថ្នាំរបស់ខ្ញុំក្នុងបញ្ជីថ្នាំ មានបញ្ហាក្នុងការទទួលថ្នាំ?

យើងអាចជួយ។ យើងនឹងគ្រប់គ្រងផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំរបស់អ្នកបណ្តោះអាសន្ន 30 ថ្ងៃនៅផ្នែក D ឬ 90 ថ្ងៃ ផ្គត់ផ្គង់ការគ្រប់គ្រងថ្នាំរបស់អ្នកនៅ Rhode Island Medicaid រយៈពេល 90 ថ្ងៃបំប៉ន អ្នកគឺជាសមាជិកនៃ Neighborhood INTEGRITY ។

នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឱ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ គាត់ឬនាងអាចជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្ត ប្រសិនបើមានថ្នាំស្រដៀងគ្នានៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលអ្នកអាចយកជំនួសបាន ឬថាតើត្រូវស្នើសុំលើកលែងដែរឬទេ។

ប្រសិនបើវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកត្រូវបានគេសរសេរក្នុងរយៈពេលតិចជាងនេះ យើងនឹងអនុញ្ញាតឱ្យមានការបំពេញច្រើនដងរហូតដល់អតិបរមានៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ។

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

- អ្នកកំពុងប្រើថ្នាំមួយដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំរបស់យើង **ឬ**
- ច្បាប់ផែនការសុខភាពមិនអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទទួលបានចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានដាក់បញ្ជា ដោយអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក **ឬ**
- ថ្នាំត្រូវមានការយល់ព្រមជាមុនដោយ 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

នៃកម្រិតនៃការថែទាំត្រូវបានអនុញ្ញាតសម្រាប់សមាជិកដែលត្រូវបានបញ្ចេញមកពីទីកន្លែង ថែទាំរយៈពេលយូរក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃកន្លងទៅ។ យើងនឹងរ៉ាប់រងការផ្គត់ផ្គង់ដែលមានរយៈពេល 30 ថ្ងៃចំនួនមួយដងនៃឱសថដែលអ្នកត្រូវការ (លុះត្រាតែអ្នកមានវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ កាន់តែតិចថ្ងៃជាងនេះ) មិនថាអ្នកជាសមាជិកគម្រោង Neighborhood INTEGRITY ថ្មី ឬអត់នោះទេ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12

ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.nhpri.org/INTEGRITY។



អន្តរកាលនៃកម្រិតនៃការថែទាំត្រូវបានអនុញ្ញាតផងដែរសម្រាប់សមាជិកដែលត្រូវបានឱ្យចូលទៅកាន់កន្លែងថែទាំរយៈពេលយូរអង្វែងក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃកន្លងទៅ។ យើងនឹងរ៉ាប់រងលើការផ្គត់ផ្គង់ដែលមានរយៈពេល 31 ថ្ងៃចំនួនមួយដងនៃថ្នាំដែលអ្នកត្រូវការ (លុះត្រាតែអ្នកមានវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ចំនួនថ្ងៃតិចជាងនេះ ឬវេជ្ជបញ្ជាគឺសម្រាប់ផលិតផលម៉ាកយីហោ) មិនថាអ្នកជាសមាជិកគម្រោង Neighborhood INTEGRITY ថ្មី ឬអត់នោះទេ។

B10. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងដើម្បីរ៉ាប់រងថ្នាំរបស់ខ្ញុំទេ?

ពិតមែនហើយ។ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យ នៃ Neighborhood INTEGRITY ធ្វើការលើកលែងមួយលើការរ៉ាប់រងលើថ្នាំដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ។

អ្នកក៏អាចស្នើសុំឱ្យយើងផ្លាស់ប្តូរច្បាប់ស្តីពីថ្នាំរបស់អ្នក។

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

B11. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងមួយដោយយ៉ាងដូចម្តេច?

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

B12. តើរយៈពេលយូរប៉ុន្មានក្នុងការទទួលបានការលើកលែង?

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

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

B13. តើថ្នាំទូទៅជាអ្វី?

ថ្នាំទូទៅត្រូវបានបង្កើតពីគ្រឿងផ្សំសកម្មដូចគ្នានឹងឈ្មោះថ្នាំដែលមានយីហោ។ ជាទូទៅពួកគេចំណាយតិចជាងឈ្មោះថ្នាំដែលមានយីហោ ហើយជាធម្មតាមិនមានឈ្មោះល្បីទេ។ ថ្នាំទូទៅគឺអនុម័តដោយរដ្ឋបាលចំណីអាហារ និងឱសថ Food and Drug Administration, FDA)។
Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងទាំងថ្នាំទូទៅនិងថ្នាំដែលមានយីហោ។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.nhpri.org/INTEGRITY។



B14. តើ OTC ជាថ្នាំអ្វី ?

OTC គឺ Neighborhood INTEGRITY “ថ្នាំមិនដែលអាចរកទិញបានដោយមិនមានវេជ្ជបញ្ជា” គឺ Neighborhood INTEGRITY វាបំបែកថ្នាំដែលគ្មានវេជ្ជបញ្ជា (over-the-counter, OTC) មួយចំនួននៅពេលពួកគេត្រូវបានសរសេរជាវេជ្ជបញ្ជាដោយអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក។

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

B15. តើ Neighborhood INTEGRITY វាបំបែកលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំដែរឬទេ?

Neighborhood INTEGRITY វាបំបែកលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំមួយចំនួនពេលពួកវាត្រូវបានសរសេរថាជាវេជ្ជបញ្ជាដោយអ្នកផ្តល់សេវាកម្មថែទាំរបស់អ្នក។

ឧទាហរណ៍នៃផលិតផល OTC ដែលមិនមែនជាថ្នាំរួមមាន គ្រឿងសម្អាតធ្វើកេស្តទឹកនោម ឬឈាមជាក់លាក់ខ្លះ និងសារធាតុបង្កើតរាងជាតិជាក់លាក់ខ្លះ ឬល្បីក្នុងការបន្ថែមចូលទៅកាន់ថ្នាំទឹក។

អ្នកអាចអានបញ្ជីថ្នាំរបស់ Neighborhood INTEGRITY ដើម្បីស្វែងរកឲ្យបានដឹងថាតើផលិតផល OTC ដែលមិនមែនជាថ្នាំអ្វីខ្លះដែលត្រូវបានបំបែក។

B16. តើថ្លៃសហចំណាយរបស់ខ្ញុំគឺប៉ុន្មាន?

ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ Neighborhood INTEGRITY អ្នកមិនមានថ្លៃសហចំណាយទេសម្រាប់ថ្នាំត្រូវការវេជ្ជបញ្ជា និងថ្នាំ OTC ដរាបណាអ្នកធ្វើតាមច្បាប់ក្រិតក្រមរបស់ Neighborhood INTEGRITY។

B17. តើថ្នាក់របស់ថ្នាំគឺជាអ្វី?

មានក្រុមជាច្រើននៃថ្នាំនៅលើបញ្ជីថ្នាំរបស់យើង។

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

ថ្នាក់ទាំងអស់មិនមានថ្លៃសហចំណាយទេ។

C. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃបញ្ជីឱសថដែលមានការបំបែក

បញ្ជីឱសថដែលមានការធានាបំបែកផ្តល់ព័ត៌មានឲ្យអ្នកអំពីថ្នាំដែលបំបែកដោយ Neighborhood INTEGRITY ។ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាក្នុងការស្វែងរកថ្នាំរបស់អ្នកនៅក្នុងបញ្ជី សូមចូលទៅ the Index

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12

ថ្ងៃក្រុងនៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ www.nhpri.org/INTEGRITY។



ចំណាំ៖ DP នៅជាប់ថ្នាំមួយមានន័យថាថ្នាំគឺមិនមែន “ថ្នាំផ្នែក D”។

ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកត្រូវចំណាយពេលអ្នកបំពេញវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ថ្នាំនេះ

មិនរាប់បញ្ចូលតម្លៃថ្នាំទាំងអស់របស់អ្នកទេ (នោះគឺជាចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកបង់

មិនបានជួយអ្នកមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានការធានារ៉ាប់រងមហន្តរាយទេ) ។

- ក្រៅពីនេះទៀតប្រសិនបើអ្នកកំពុងទទួលបានជំនួយបន្ថែមដើម្បីចំណាយលើការចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក អ្នកនឹងមិនទទួលបានជំនួយបន្ថែមណាមួយដើម្បីចំណាយសម្រាប់ថ្នាំទាំងនេះទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមលើជំនួយបន្ថែម សូមមើលប្រអប់ហៅចេញខាងក្រោម។

ជំនួយបន្ថែម គឺជាកម្មវិធី Medicare

មួយដែលជួយមនុស្សដែលមានប្រាក់ចំណូលនិងធនធានមានកំណត់

កាត់បន្ថយថ្លៃថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជា Medicare ផ្នែក D ដូចជាតម្លៃអតិបរមា

ការបន្ថែមនិងការបង់ថ្លៃ។ ជំនួយបន្ថែមត្រូវបានគេហៅផងដែរថា “ការឧបត្ថម្ភប្រាក់សម្រាប់អ្នកចំណូលទាប” ឬ “LIS”។

- ថ្នាំទាំងនេះក៏មានច្បាប់ផ្សេងគ្នាផងដែរ សម្រាប់ការប្តឹងឧទ្ធរណ៍។ បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍គឺជាវិធីស្តីការនៃការស្នើសុំពួកយើងឲ្យពិនិត្យមើលការសម្រេចចិត្តលើការរ៉ាប់រងហើយដើម្បីផ្លាស់ប្តូរប្រសិនបើអ្នកគិតថាយើងបានធ្វើកំហុសមួយ។ ឧទាហរណ៍ យើងអាចសម្រេចចិត្តថាថ្នាំដែលអ្នកចង់បាន មិនត្រូវបានរ៉ាប់រងឬមិនមានការរ៉ាប់រងទៀតទេដោយ Medicare ឬ Rhode Island Medicaid ។
- ប្រសិនបើអ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិតមិនយល់ស្របនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់យើង អ្នកអាចធ្វើការប្តឹងឧទ្ធរណ៍បាន។ ដើម្បីស្នើសុំការណែនាំអំពីរបៀបប្តឹងឧទ្ធរណ៍ សូមទូរស័ព្ទទៅ លេខកម្មសមាជិក តាមលេខ 1-844-812-6896 TTY 711 ។ អ្នកក៏អាចអានជំពូកទី 9 នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* ដើម្បីរៀនពីវិធីប្តឹងឧទ្ធរណ៍ចំពោះការសម្រេចចិត្ត។

C1. ថ្នាំត្រូវបានដាក់ជាក្រុមតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ

ថ្នាំក្នុងផ្នែកនេះគឺត្រូវបានធ្វើជាក្រុមក្នុងប្រភេទដោយផ្អែកលើប្រភេទលក្ខខណ្ឌថ្នាំ

ដែលពួកវាត្រូវបានប្រើដើម្បីព្យាបាល។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាបេះដូង

អ្នកគួរតែមើលទៅក្នុងប្រភេទ Cardiovascular (សរសៃឈាមបេះដូង) ។

នោះគឺជាកន្លែងដែលអ្នកនឹងស្វែងរកថ្នាំដែលព្យាបាលបញ្ហាបេះដូង។

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896

និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12

ថ្ងៃក្រុងនៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលមើលគេហទំព័រ

www.nhpri.org/INTEGRITY។



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

PA= ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) ៖

អ្នកត្រូវតែទទួលការអនុម័តពីគម្រោងមុនពេលអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំនេះ។

ST= ការព្យាបាលជាជំហានៗ៖ អ្នកត្រូវតែសាកល្បងថ្នាំមួយផ្សេងទៀតមុនអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំនេះ។

QL= ចំនួនមានកំណត់។ Neighborhood INTEGRITY កំណត់ចំនួននៃថ្នាំនេះដែលអ្នកអាចទទួលបាន។

B/D = ថ្នាំនេះអាចត្រូវបានរ៉ាប់រងក្រោម Medicare ផ្នែក B ឬ D ។ អាស្រ័យលើស្ថានភាពការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) អាចនឹងតម្រូវទាមទារឱ្យមាន។ ព័ត៌មានអាចត្រូវការដាក់ជូនដោយពិពណ៌នាពីហេតុអ្វី និងកន្លែងណា (នៅក្នុងបរិបទអ្វី) ដែលអ្នកនឹងប្រើប្រាស់ថ្នាំនេះ។

DP = ថ្នាំនេះមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថែមបាន។ ថ្នាំនេះមិនមានឱ្យប្រើប្រាស់សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ច្រើនជាង 30 ថ្ងៃទេ។

LA = ដំណើរការមានកំណត់។ ថ្នាំនេះអាចរកបានតែតាមឱសថស្ថានជំនាញជាក់លាក់ប៉ុណ្ណោះ។



ថ្នាំត្រូវបានដាក់ជាក្រុមតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ

កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព: 6/1/2022

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃកំណត់ការប្រើប្រាស់
ក្រុមព្រះចន្ទ្រី		
ជំងឺរោគព្រះចន្ទ្រី		
balsalazide disodium oral capsule 750 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
budesonide er oral tablet extended release 24 hour 9 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
budesonide oral capsule delayed release particles 3 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA
hydrocortisone rectal enema 100 mg/60ml	\$0, កម្មវិធី 1	
mesalamine er oral capsule extended release 24 hour 0.375 gm	\$0, កម្មវិធី 1	QL (120 per 30 days)
mesalamine oral capsule delayed release 400 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (180 per 30 days)
mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm	\$0, កម្មវិធី 1	QL (120 per 30 days)
mesalamine rectal enema 4 gm	\$0, កម្មវិធី 1	
mesalamine rectal suppository 1000 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
mesalamine-cleanser rectal kit 4 gm	\$0, កម្មវិធី 1	
sulfasalazine oral tablet 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
sulfasalazine oral tablet delayed release 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
ថ្នាំបំបាត់ស្រទាប់ប្រូតុង (Proton Pump Inhibitors)		
DEXILANT ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 30 MG, 60 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
dexlansoprazole oral capsule delayed release 30 mg, 60 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 20 mg, 40 mg	\$0, កម្មវិធី 1	ST; QL (30 per 30 days)
lansoprazole oral capsule delayed release 15 mg, 30 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
omeprazole oral capsule delayed release 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
pantoprazole sodium intravenous solution reconstituted 40 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
pantoprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg, 40 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
rabeprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
ថ្នាំបញ្ជាចុះលាមក (Laxatives)		
bisacodyl ec oral tablet delayed release 5 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
bisacodyl rectal suppository 10 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
constulose oral solution 10 gm/15ml	\$0, កម្មវិធី 1	
docu oral liquid 50 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រក្សាទុក

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាចុះលាមក

B ឬថ្នាំបញ្ជាចុះលាមក D ឬថ្នាំបញ្ជាចុះលាមក ឬថ្នាំបញ្ជាចុះលាមក LA = ជំនួសការប្រើប្រាស់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំបញ្ជាចុះលាមក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
docusate calcium oral capsule 240 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
docusate mini rectal enema 283 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
docusate sodium oral capsule 100 mg, 250 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
docusate sodium oral liquid 50 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
DOCUSOL MINI RECTAL ENEMA 283 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
DOK ORAL CAPSULE 100 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
enema ready-to-use rectal enema 7-19 gm/118ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
enema rectal enema 7-19 gm/118ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ENEMEEZ MINI RECTAL ENEMA 283 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ENEMEEZ PLUS RECTAL ENEMA 20-283 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
enulose oral solution 10 gm/15ml	\$0, កម្រិតទី 1	
epsom salt oral granules	\$0, កម្រិតទី 3	DP
fiber laxative oral tablet 625 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
fiber oral tablet 625 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
fiber-lax oral tablet 625 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
FLEET ENEMA RECTAL ENEMA , 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 oral tablet delayed release 5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gentle laxative rectal suppository 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
glycerin (adult) rectal suppository 2 gm	\$0, កម្រិតទី 3	DP
glycerin (infants & children) rectal suppository 1 gm	\$0, កម្រិតទី 3	DP
glycerin (pediatric) rectal suppository 1 gm	\$0, កម្រិតទី 3	DP
glycerin adult rectal suppository 2 gm	\$0, កម្រិតទី 3	DP
glycerin childrens rectal suppository 1 gm	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp enema rectal enema	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp glycerin (adult) rectal suppository 2.1 gm	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp glycerin child rectal suppository 1.2 gm	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកជាមួយនឹងការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ធូលីបន្តិច D ធូលីបន្តិច LA = ជំនួសនៃការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
gnp milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp natural fiber oral capsule 0.52 gm	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp natural fiber oral powder 28.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp senna lax oral tablet 8.6 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp stool softener oral capsule 100 mg, 250 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp stool softener/laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp womens gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
GOLYTELY ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 236 GM	\$0, កម្រិតទី 2	
goodsense epsom salt oral granules	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm enema rectal enema 7-19 gm/118ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm senna oral tablet 8.6 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm stool softener oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm stool softener/laxative oral tablet 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 oral tablet 25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml, 2400 mg/30ml, 400 mg/5ml, 7.75 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
NULYTELY LEMON-LIME ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 420 GM	\$0, កម្រិតទី 2	
PEDIA-LAX ORAL LIQUID 50 MG/15ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
PEDIA-LAX RECTAL SUPPOSITORY 1 GM	\$0, កម្រិតទី 3	DP
peg 3350 oral packet 17 gm	\$0, កម្រិតទី 3	DP
peg 3350 oral powder 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 rectal enema 16-6 gm/133ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc epsom salt oral granules	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc fiber laxative oral capsule 0.52 gm	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឆ្នាំបន្តិចទី១ D ឆ្នាំបន្តិចទី២ ឆ្នាំបន្តិចទី៣ ឆ្នាំបន្តិចទី៤ LA = ជំនួសការបាត់បង់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឆ្នាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃលក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
qc gentle laxative rectal suppository 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc milk of magnesia oral suspension 400 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc natural vegetable laxative oral tablet 8.6 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc natural vegetable oral powder 95 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc stool softener oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc stool softener pls laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SENEXON-S ORAL TABLET 8.6-50 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
senna laxative oral tablet 8.6 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
senna oral capsule 8.6 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
senna oral liquid 8.8 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
senna oral syrup 8.8 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
senna oral tablet 8.6 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
senna plus oral tablet 8.6-50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
senna s oral tablet 8.6-50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
senna-lax oral tablet 8.6 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
senna-s oral tablet 8.6-50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
senna-tabs oral tablet 8.6 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
senna-time oral tablet 8.6 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
senna-time s oral tablet 8.6-50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SENNO ORAL TABLET 8.6 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
silace oral liquid 150 mg/15ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
silace oral syrup 60 mg/15ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm enema rectal enema 7-19 gm/118ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm fiber oral powder 28.3 %, 48.57 %, 58.6 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm fiber oral tablet 625 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm senna laxative oral tablet 8.6 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm senna-s oral tablet 8.6-50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm stool softener oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm stool softener/laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
stimulant laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
stool softener laxative oral capsule 100 mg, 250 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
stool softener oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
stool softener plus laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
SUPREP BOWEL PREP KIT ORAL SOLUTION 17.5-3.13-1.6 GM/177ML	\$0, កម្មវិធី 2	
vegetable lax+stool softener oral tablet 8.6-50 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
womens laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ថ្នាំបន្ថាសាស្រាស (Antacids)		
ALMACONE DOUBLE STRENGTH ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
alum & mag hydroxide-simeth oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
alumina-magnesia-simethicone oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
aluminum hydroxide gel oral suspension 320 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
antacid anti-gas max strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
antacid fast relief oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
antacid maximum strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
antacid oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
antacid plus anti-gas fast act oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
antacid plus anti-gas relief oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
antacid regular strength oral suspension 200- 200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
antacid/anti-gas oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp antacid & anti-gas oral suspension 200- 200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp antacid regular strength oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm advanced antacid max st oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm antacid anti-gas ex st oral suspension 400- 400-40 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm antacid oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm antacid/antigas oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
mag-al plus oral liquid 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
mag-al plus xs oral liquid 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
magnesium oxide oral tablet 400 mg, 420 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាជាធរមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្ទាល់មាត់បន្តិចបន្តួច DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
MI-ACID ORAL SUSPENSION 200-200-20 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
mintox maximum strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
MINTOX PLUS ORAL TABLET CHEWABLE 200-200-25 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc antacid oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc antacid/anti-gas oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm antacid advanced max st oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm antacid advanced oral suspension 200-200- 20 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm antacid maximum strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm antacid/antigas oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sodium bicarbonate oral powder	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ថ្នាំព្យាបាលក្រពក (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	
ថ្នាំព្យាបាលក្អក (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 injection solution prefilled syringe 4 mg/2ml	\$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

រឿងពុំទេ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាដំបូង B/D =

ថ្នាំដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់បំផុត

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់បន្តិចបន្តួច DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
prochlorperazine edisylate injection solution 10 mg/2ml	\$0, កម្មវិធី 1	
prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
prochlorperazine rectal suppository 25 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
promethazine hcl injection solution 25 mg/ml, 50 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	PA
promethazine hcl oral syrup 6.25 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 2	PA
promethazine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA
scopolamine transdermal patch 72 hour 1 mg/3days	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (10 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលរាក		
anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
bismatrol oral tablet chewable 262 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp pink bismuth oral tablet 262 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp pink bismuth oral tablet chewable 262 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm stomach relief oral suspension 262 mg/15ml, 525 mg/30ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
loperamide hcl oral tablet 2 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
peptic relief oral tablet chewable 262 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc diarrhea relief oral suspension 262 mg/15ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm stomach relief oral tablet 262 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ថ្នាំសម្របបំបាត់ អាត់តាហ្គូនីស (H2-Receptor Antagonists)		
famotidine (pf) intravenous solution 20 mg/2ml	\$0, កម្មវិធី 1	

រឿងពុរទេ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំបំបាត់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំបំបាត់ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
famotidine intravenous solution 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	
ផ្លូវចិត្ត		
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 oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gas relief extra strength oral tablet chewable 125 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gas relief oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gas relief oral tablet chewable 80 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gas relief ultra strength oral capsule 180 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
GATTEX SUBCUTANEOUS KIT 5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
gnp anti-gas oral capsule 180 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp gas relief oral tablet chewable 80 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm gas relief infants drops oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm gas relief oral tablet chewable 80 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
infants gas relief oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
infants simethicone oral suspension 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 oral tablet chewable 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)

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាទិញមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកបន្តិចបន្តួច DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ពីការប្រើប្រាស់
MOVANTIK ORAL TABLET 25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
PHAZYME MAXIMUM STRENGTH ORAL CAPSULE 250 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc gas relief extra strength oral capsule 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 ORAL CAPSULE 60-1.25 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm gas relief antifatulent oral capsule 180 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm gas relief infants oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm gas relief oral tablet chewable 125 mg, 80 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sucrafate 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
អង់ស៊ីមបំពង់ (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	
ជំងឺក្នុងភ្នែក (OPHTHALMIC)		
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺក្នុងភ្នែក (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	

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ដល់ក្រុម

B ប្រសិទ្ធភាព D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតំបន់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំក្នុងភ្នែក D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
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 (once-daily) ophthalmic solution 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
timolol maleate ophthalmic gel forming solution 0.25 %, 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
timolol maleate ophthalmic solution 0.25 %, 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
VYZULTA OPHTHALMIC SOLUTION 0.024 %	\$0, កម្រិតទី 2	
ថ្នាំព្យាបាលមេកតូស/ថ្នាំព្យាបាលរលាក		
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	
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	
ថ្នាំព្យាបាលមេកតូស		
bacitracin ophthalmic ointment 500 unit/gm	\$0, កម្រិតទី 1	
bacitracin-polymyxin b ophthalmic ointment 500-10000 unit/gm	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងកូន

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកនៃមីនីម៉ាល់បន្តិចបន្តួច DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
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	
ថ្នាំព្យាបាលរោគ		
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	
diclofenac sodium ophthalmic solution 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
difluprednate ophthalmic emulsion 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	
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	

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឬ បន្ថែមនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
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	
ថ្នាំព្យាបាលរាងកាយប្រើប្រាស់		
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	
LASTACFT OPHTHALMIC SOLUTION 0.25 %	\$0, កម្រិតទី 2	
NAPHCN-A OPHTHALMIC SOLUTION 0.025-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
olopatadine hcl ophthalmic solution 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
ZERVATE OPHTHALMIC SOLUTION 0.24 %	\$0, កម្រិតទី 2	
ផ្លែស្វាយ		
artificial tears ophthalmic solution 1.4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
atropine sulfate solution 1 % ophthalmic 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
atropine sulfate solution 1 % ophthalmic 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 OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
GENTEAL TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.2-0.3 %, 0.1-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp artificial tears ophthalmic solution 5-6 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp lubricating plus eye drops ophthalmic solution 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
GONAK OPHTHALMIC SOLUTION 2.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense lubricating eye drop ophthalmic solution 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm dry eye relief ophthalmic solution 0.2-0.2-1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm lubricating plus ophthalmic solution 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm lubricating tears ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ISOPTO ATROPINE OPHTHALMIC SOLUTION 1 %	\$0, កម្រិតទី 2	
ISOPTO TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការបាត់បង់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកនៃមីនីម៉ាល់ប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
lubricant eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
lubricating eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
lubricating plus eye drops ophthalmic solution 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
MURO 128 OPHTHALMIC OINTMENT 5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
proparacaine hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
REFRESH CELLUVISC OPHTHALMIC GEL 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH LIQUIGEL OPHTHALMIC GEL 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH OPHTHALMIC SOLUTION 1.4-0.6 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH OPTIVE ADVANCED OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH OPTIVE ADVANCED PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH OPTIVE MEGA-3 OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH OPTIVE OPHTHALMIC GEL 1-0.9 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH OPTIVE OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH OPTIVE PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH PLUS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH RELIEVA OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
RESTASIS MULTIDOSE OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 2	
RESTASIS OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 2	
sm lubricant eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm lubricating plus ophthalmic solution 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm lubricating tears ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sodium chloride (hypertonic) ophthalmic ointment 5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sodium chloride (hypertonic) ophthalmic solution 5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SYSTANE BALANCE OPHTHALMIC SOLUTION 0.6 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីមានការបាត់បង់ថ្លៃដំបូង

B ឆ្លើយនឹងខ្លី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសកំណត់លើការប្រើប្រាស់
SYSTANE COMPLETE OPHTHALMIC SOLUTION 0.6 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SYSTANE OPHTHALMIC GEL 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SYSTANE OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SYSTANE OVERNIGHT THERAPY OPHTHALMIC GEL 0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SYSTANE PRESERVATIVE FREE OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SYSTANE ULTRA OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SYSTANE ULTRA PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
THERATEARS OPHTHALMIC GEL 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
THERATEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.25 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
THERATEARS PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.25 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ultra lubricating eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
XIIDRA OPHTHALMIC SOLUTION 5 %	\$0, កម្រិតទី 2	
ថ្នាំអេនដូគ្រីន (ENDOCRINE) និងមេតាបូលិក (METABOLIC)		
គុលុយកូរ៉ូមីនូកូរីត (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	
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

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាទិញមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
prednisolone oral solution 15 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5ml, 25 mg/5ml, 6.7 (5 base) mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
PREDNISON INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	B/D
prednisone oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
prednisone oral tablet therapy pack 10 mg (21), 10 mg (48), 5 mg (21), 5 mg (48)	\$0, កម្មវិធី 1	
SOLU-CORTEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 1000 MG, 250 MG, 500 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
ថ្នាំក្រុមព្យាបាល		
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, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 1	
liothyronine sodium oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg	\$0, កម្មវិធី 1	
methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
propylthiouracil oral tablet 50 mg	\$0, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 1	
ថ្នាំបំបាត់ដែក (Chelating)		
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
deferasirox granules oral packet 180 mg, 360 mg, 90 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg, 90 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS

រឿងពុំទេ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬ ប្រើប្រាស់ D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយផ្សេងៗពីការប្រើប្រាស់
LOKELMA ORAL PACKET 10 GM, 5 GM	\$0, កម្មវិធី 2	
penicillamine oral tablet 250 mg	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
sodium polystyrene sulfonate oral powder	\$0, កម្មវិធី 1	
SPS ORAL SUSPENSION 15 GM/60ML	\$0, កម្មវិធី 1	
trientine hcl oral capsule 250 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
VELTASSA ORAL PACKET 16.8 GM, 25.2 GM, 8.4 GM	\$0, កម្មវិធី 2	
ថ្នាំជំនួយការការពារស្បូម		
alendronate sodium oral solution 70 mg/75ml	\$0, កម្មវិធី 1	
alendronate sodium oral tablet 10 mg, 35 mg, 70 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
calcitonin (salmon) nasal solution 200 unit/act	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
FORTEO SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 600 MCG/2.4ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
ibandronate sodium oral tablet 150 mg	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
NATPARA SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
pamidronate disodium intravenous solution 30 mg/10ml, 90 mg/10ml	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
pamidronate disodium intravenous solution 6 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	B/D
pamidronate disodium intravenous solution reconstituted 30 mg, 90 mg	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
PROLIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 60 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 1	
risedronate sodium oral tablet delayed release 35 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
zoledronic acid intravenous concentrate 4 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
zoledronic acid intravenous solution 4 mg/100ml, 5 mg/100ml	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
ថ្នាំជំនួយស្រូបប្រូតេអ៊ីន (Phosphate Binder)		
calcium acetate (phos binder) oral capsule 667 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (360 per 30 days)
calcium acetate oral tablet 667 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (360 per 30 days)
sevelamer carbonate oral packet 0.8 gm	\$0, កម្មវិធី 2	QL (540 per 30 days); NDS
sevelamer carbonate oral packet 2.4 gm	\$0, កម្មវិធី 1	QL (180 per 30 days)
sevelamer carbonate oral tablet 800 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (540 per 30 days)

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់បំផុត

B ឬ ប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ D ឬ ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការការពារ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់បន្តិចបន្តួច DP = ថ្នាំដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់បំផុត D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃជួន	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
VELPHORO ORAL TABLET CHEWABLE 500 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (180 per 30 days); NDS
ថ្នាំពន្យារកំណត់		
AFIRMELLE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
ALTAVERA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
alyacen 1/35 oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0, កម្មវិធី 1	
alyacen 7/7/7 oral tablet 0.5/0.75/1-35 mg-mcg	\$0, កម្មវិធី 1	
AMETHIA ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
APRI ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
ARANELLE ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
ASHLYNA ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
AUBRA EQ ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
AUROVELA 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
AUROVELA 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0, កម្មវិធី 1	
AUROVELA FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
AUROVELA FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
AVIANE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
AYUNA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
AZURETTE ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	\$0, កម្មវិធី 1	
BALZIVA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
BLISOVI 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0, កម្មវិធី 1	
BLISOVI FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
briellyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg	\$0, កម្មវិធី 1	
CAMILA ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
CAMRESE LO ORAL TABLET 0.1-0.02 & 0.01 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
CAMRESE ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
CAZANT ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 -0.025 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
CHATEAL ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
CRYSELLE-28 ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
CYRED EQ ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
DASETTA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
DASETTA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	

រឿងបន្ត

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយផ្សេងៗពីការប្រើប្រាស់
DAYSEE ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
DEBLITANE ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5), 0.15-30 mg-mcg	\$0, កម្មវិធី 1	
drospiren-eth estrad-levomefol oral tablet 3-0.03-0.451 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg, 3-0.03 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
ELINEST ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
ELLA ORAL TABLET 30 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
ELURYNG VAGINAL RING 0.12-0.015 MG/24HR	\$0, កម្មវិធី 1	
EMOQUETTE ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
ENPRESSE-28 ORAL TABLET 50-30/75-40/125-30 MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
ENSKYCE ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
ERRIN ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
ESTARYLLA ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-35 mg-mcg, 1-50 mg-mcg	\$0, កម្មវិធី 1	
etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24hr	\$0, កម្មវិធី 1	
FALMINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
FEMYNOR ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
HAILEY 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
HAILEY 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0, កម្មវិធី 1	
HEATHER ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
ICLEVIA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
INCASSIA ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
INTROVALE ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
ISIBLOOM ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
JASMIEL ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
JOLESSA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
JULEBER ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
JUNEL 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
JUNEL 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
JUNEL FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
JUNEL FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
JUNEL FE 24 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0, កម្មវិធី 1	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នើមនិងថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
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 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
levonorgest-eth est & eth est oral tablet 42-21-21-7 days	\$0, កម្រិតទី 1	
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	

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់ជាមុនមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នាំបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃរក្សា	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយផ្សេងៗពីការប្រើប្រាស់
LUTERA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
LYLEQ ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
LYZA ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
marlissa oral tablet 0.15-30 mg-mcg	\$0, កម្មវិធី 1	
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension 150 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe 150 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
MICROGESTIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
MICROGESTIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
MICROGESTIN 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
MICROGESTIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
MICROGESTIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
MILI ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
MONO-LINYAH ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
NECON 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
NIKKI ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
NORA-BE ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet 1-20 mg-mcg	\$0, កម្មវិធី 1	
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet chewable 1-20 mg-mcg(24)	\$0, កម្មវិធី 1	
norethindrone acet-ethinyl est oral tablet 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg	\$0, កម្មវិធី 1	
norethindrone oral tablet 0.35 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
norethin-eth estradiol-fe oral tablet chewable 0.4-35 mg-mcg, 0.8-25 mg-mcg	\$0, កម្មវិធី 1	
norgestimate-eth estradiol oral tablet 0.25-35 mg-mcg	\$0, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 1	
NORLYROC ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
NORTREL 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
NORTREL 1/35 (21) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	

រឿងពុទ្ធិ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំក្នុងក្រ

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងបរិមាណបន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំក្នុងក្រ D ឆ្លើយតប

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
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 1/35 ORAL TABLET 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	
SPRINTEC 28 ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
SRONYX ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
SYEDA ORAL TABLET 3-0.03 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
TARINA 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0, កម្រិតទី 1	
TARINA FE 1/20 EQ ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TILIA FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-LEGEST FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-LINYAH ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-LO-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-LO-MARZIA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបន្ត

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

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របង្កើនបន្តិចម្តងៗ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំក្នុងក្រ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួញតាមការប្រើប្រាស់
TRI-LO-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-LO-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG- 35 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-NYMYO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRIVORA (28) ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-VYLIBRA LO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-VYLIBRA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TYDEMY ORAL TABLET 3-0.03-0.451 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
VELIVET ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 -0.025 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
VESTURA ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
VIENVA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
viorele oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)	\$0, កម្រិតទី 1	
VYFEMLA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
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	
ZOVIA 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
ZUMANDIMINE ORAL TABLET 3-0.03 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកំណើនផ្លុំ (Antidiabetics) , អ៊ីនស៊ុលីន (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	

រឿងបញ្ជី

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =
ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដល់អ្នក
B ឬប្រសិនបើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួញការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដល់មន្ត្រីសាធារណៈ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
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	
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 INJECTION SOLUTION 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	
OMNIPOD CLASSIC PDM (GEN 3) KIT	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (1 per 365 days)
OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3)	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (3 per 30 days)
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (3 per 30 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	

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឆ្នាំបន្តិច ឬ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬ ធាតុ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
SOLIQUA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-33 UNT-MCG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
TRESIBA FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML, 200 UNIT/ML	\$0, កម្មវិធី 2	
TRESIBA SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0, កម្មវិធី 2	
V-GO 20 KIT	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (30 per 30 days)
V-GO 30 KIT	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (30 per 30 days)
V-GO 40 KIT	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (30 per 30 days)
XULTOPHY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-3.6 UNIT-MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	QL (15 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកំណើនផ្លូវចិត្ត (Antidiabetics)		
acarbose oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
BYDUREON BCISE SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 2 MG/0.85ML	\$0, កម្មវិធី 2	QL (3.4 per 28 days)
BYETTA 10 MCG PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 10 MCG/0.04ML	\$0, កម្មវិធី 2	QL (2.4 per 30 days)
BYETTA 5 MCG PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 5 MCG/0.02ML	\$0, កម្មវិធី 2	QL (1.2 per 30 days)
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (90 per 30 days)
glimepiride oral tablet 4 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (90 per 30 days)
glipizide oral tablet 10 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (120 per 30 days)
glipizide oral tablet 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (240 per 30 days)
glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (90 per 30 days)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-250 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (240 per 30 days)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (120 per 30 days)
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
JANUMET ORAL TABLET 50-1000 MG, 50-500 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (60 per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100-1000 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 50-1000 MG, 50-500 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (60 per 30 days)

រឿងព្រេង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (60 per 30 days)
JARDIANCE ORAL TABLET 25 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1000 MG, 2.5-500 MG, 2.5-850 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (60 per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (60 per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5-1000 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (120 per 30 days)
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 750 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
metformin hcl oral tablet 1000 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (75 per 30 days)
metformin hcl oral tablet 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (150 per 30 days)
metformin hcl oral tablet 850 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (90 per 30 days)
nateglinide oral tablet 120 mg, 60 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (90 per 30 days)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/1.5ML	\$0, កម្មវិធី 2	QL (1.5 per 28 days)
OZEMPIC (1 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/1.5ML, 4 MG/3ML	\$0, កម្មវិធី 2	QL (3 per 28 days)
OZEMPIC (2 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 8 MG/3ML	\$0, កម្មវិធី 2	QL (3 per 28 days)
pioglitazone hcl oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
repaglinide oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (120 per 30 days)
repaglinide oral tablet 2 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (240 per 30 days)
RYBELSUS ORAL TABLET 14 MG, 3 MG, 7 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1000 MG, 12.5-500 MG, 5-1000 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (60 per 30 days)
SYNJARDY ORAL TABLET 5-500 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (120 per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 12.5-1000 MG, 5-1000 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (60 per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25-1000 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-5-1000 MG, 25-5-1000 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)

រឿងពុរទេ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឆ្នាំបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយផ្សេងៗពីការប្រើប្រាស់
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12.5-2.5-1000 MG, 5-2.5-1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
TRULICITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 0.75 MG/0.5ML, 1.5 MG/0.5ML, 3 MG/0.5ML, 4.5 MG/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (2 per 28 days)
VICTOZA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 18 MG/3ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (9 per 30 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 10-500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG, 5-1000 MG, 5-500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលបង្កើនជាតិក្រហមក្នុងឈាម		
diazoxide oral suspension 50 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1ML, 1 MG/0.2ML	\$0, កម្រិតទី 2	
GVOKE KIT SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2ML	\$0, កម្រិតទី 2	
GVOKE PFS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 0.5 MG/0.1ML, 1 MG/0.2ML	\$0, កម្រិតទី 2	
ប្រូហ្សេស្តេរីន (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	
ផ្សេងៗ		
ALDURAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 2.9 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
betaine oral powder	\$0, កម្រិតទី 2	LA; NDS
cabergoline oral tablet 0.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
CARBAGLU ORAL TABLET SOLUBLE 200 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
carglumic acid oral tablet soluble 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

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាទិញមានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ឬ បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
CYSTADANE ORAL POWDER	\$0, កម្មវិធី 2	LA; NDS
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA
desmopressin ace spray refrig nasal solution 0.01 %	\$0, កម្មវិធី 1	
desmopressin acetate injection solution 4 mcg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
desmopressin acetate oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
desmopressin acetate pf injection solution 4 mcg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
desmopressin acetate spray nasal solution 0.01 %	\$0, កម្មវិធី 1	
FABRAZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 35 MG, 5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
GENOTROPIN MINISUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 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, កម្មវិធី 2	PA; NDS
GENOTROPIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 12 MG, 5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/4ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
KETO-DIASTIX IN VITRO STRIP	\$0, កម្មវិធី 3	DP
KORLYM ORAL TABLET 300 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
levocarnitine oral solution 1 gm/10ml	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
levocarnitine oral tablet 330 mg	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
LUMIZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 50 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 15 MG, 7.5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG (PED), 30 MG (PED)	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
miglustat oral capsule 100 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
NAGLAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 1 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	PA
octreotide acetate injection solution 1000 mcg/ml, 500 mcg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 100 mcg/ml, 50 mcg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	PA

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាជាធរមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួយផ្សេងៗពីការប្រើប្រាស់
octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 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 ORAL CAPSULE 120 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
រោគចលីមគ្គុទ្ទក់ក្នុងស្បូន (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
អេន្ទ្រូនប្រូស្តេស្តេរ៉ូន		
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)
អេស្ត្រូស្តេរ៉ូន (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	

រឿងបន្តបន្ទាប់

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

B ឬប្រសិទ្ធភាព D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយផ្សេងៗពីការប្រើប្រាស់
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, កម្មវិធី 2	
estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 2	
estradiol vaginal cream 0.1 mg/gm	\$0, កម្មវិធី 1	
estradiol vaginal tablet 10 mcg	\$0, កម្មវិធី 1	
estradiol valerate intramuscular oil 20 mg/ml, 40 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg	\$0, កម្មវិធី 2	
FYAVOLV ORAL TABLET 0.5-2.5 MG-MCG, 1-5 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 2	
JINTELI ORAL TABLET 1-5 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 2	
MIMVEY ORAL TABLET 1-0.5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
norethindrone-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	\$0, កម្មវិធី 2	
YUVAFEM VAGINAL TABLET 10 MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
ថ្នាំបង្កើតភាពស៊ាំនឹងជំងឺ		
ថ្នាំព្យាបាលកម្រិតមធ្យមនិងធ្ងន់របស់សហគមន៍អ៊ីម៉ូ (Dmards)		
hydroxychloroquine sulfate oral tablet 200 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
methotrexate oral tablet 2.5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	B/D
ថ្នាំព្យាបាលភាពស៊ាំជំងឺ (Immunoglobulins)		
BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 5 GM/50ML	\$0, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 2	PA; NDS
GAMASTAN INTRAMUSCULAR INJECTABLE	\$0, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 2	PA; NDS

រឿងពុរទេ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាដំបូង B/D =

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឬ ប្រសិនបើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនអាចបង្កប់នូវថ្នាំ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្គត់ផ្គង់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
GAMMAGARD S/D LESS IGA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 GM, 5 GM	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML	\$0, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 2	PA; NDS
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
ថ្នាំព្យាបាលភាពស៊ាំខ្លី (Immunomodulators)		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 2000000 UNIT/0.5ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 220 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
INTRON A INJECTION SOLUTION 10000000 UNIT/ML, 6000000 UNIT/ML	\$0, កម្មវិធី 2	B/D; NDS
INTRON A INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10000000 UNIT, 18000000 UNIT	\$0, កម្មវិធី 2	B/D
INTRON A INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 50000000 UNIT	\$0, កម្មវិធី 2	B/D; NDS
ថ្នាំព្យាបាលភាពស៊ាំខ្លី (Immunosuppressants)		
azathioprine oral tablet 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
BENLYSTA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 120 MG, 400 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (8 per 28 days); NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (8 per 28 days); NDS
cyclosporine intravenous solution 50 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	B/D

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឬ បន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងប្រព័ន្ធអប់បណ្តាញ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាប	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ពីការប្រើប្រាស់
cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
everolimus oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 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
ថ្នាំព្យាបាលរោគស៊ីស្ទីម៉ូយ៉ូនេមី (Autoimmune)		
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 50 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (8 per 28 days); NDS
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

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាដំបូង B/D =

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ

B ឬថ្លៃដើមនិង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួយផ្សេងៗពីការប្រើប្រាស់
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
HUMIRA PEN-PSOR/UEIT STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
HUMIRA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 10 MG/0.1ML, 20 MG/0.2ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (2 per 28 days); NDS
HUMIRA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (6 per 28 days); NDS
infliximab intravenous solution reconstituted 100 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
REMICADE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
RENFLXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 15 MG, 30 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 45 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (112 per 365 days); NDS
SKYRIZI (150 MG DOSE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 75 MG/0.83ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (7 per 365 days); NDS
SKYRIZI PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (7 per 365 days); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (7 per 365 days); NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (1 per 28 days); NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (0.5 per 28 days); NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 90 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (1 per 28 days); NDS
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 80 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (3 per 28 days); NDS
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 80 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (3 per 28 days); NDS
XELJANZ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (240 per 24 days); NDS
XELJANZ ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11 MG, 22 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ

B ឬបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសកំណត់លើការប្រើប្រាស់
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 solution reconstituted 50 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
BEXSERO INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0, កម្រិតទី 2	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	\$0, កម្រិតទី 2	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	\$0, កម្រិតទី 2	
DAPTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 23-15-5	\$0, កម្រិតទី 2	
DENGVAXIA SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0, កម្រិតទី 2	
diphtheria-tetanus toxoids dt intramuscular suspension 25-5 lfu/0.5ml	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
ENGRIX-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	
IPOLE INJECTION INJECTABLE	\$0, កម្រិតទី 2	
IXIARO INTRAMUSCULAR SUSPENSION	\$0, កម្រិតទី 2	
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION	\$0, កម្រិតទី 2	
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	\$0, កម្រិតទី 2	
MENACTRA INTRAMUSCULAR SOLUTION	\$0, កម្រិតទី 2	
MENQUADFI INTRAMUSCULAR SOLUTION	\$0, កម្រិតទី 2	
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	\$0, កម្រិតទី 2	
M-M-R II INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	\$0, កម្រិតទី 2	

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដល់អ្នក

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដល់មន្ត្រីសាធារណៈ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្គត់ផ្គង់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាប	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសកំណត់ពីការប្រើប្រាស់
PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0, កម្រិតទី 2	
PEDVAX HIB INTRAMUSCULAR SUSPENSION 7.5 MCG/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	
PENTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0, កម្រិតទី 2	
prehevbrio intramuscular suspension 10 mcg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
PROQUAD SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0, កម្រិតទី 2	
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION , (58 UNT/ML)	\$0, កម្រិតទី 2	
RABAERT 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
TICOVAC INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 2.4 MCG/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	
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	\$0, កម្រិតទី 2	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MCG/0.5ML	\$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	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងមីនីម៉ាល់បន្តិចមែន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ពីការប្រើប្រាស់
ថ្នាំប្រឆាំងមេរោគផ្សេងៗ		
តេត្រាស៊ីក្លីន (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	
NUZYRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	LA; NDS
NUZYRA ORAL TABLET 150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	LA; NDS
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
ថ្នាំប្រឆាំងស្រូវ (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 PACKET 150-37.5 MG, 200-50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
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

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការប្រើប្រាស់ជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រឆាំងមេរោគផ្សេងៗ

B ប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំប្រឆាំងមេរោគផ្សេងៗ DP = ថ្នាំប្រឆាំងមេរោគផ្សេងៗ ថ្នាំប្រឆាំងមេរោគផ្សេងៗ ថ្នាំប្រឆាំងមេរោគផ្សេងៗ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
HARVONI ORAL TABLET 45-200 MG, 90-400 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
lamivudine oral tablet 100 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
MAVYRET ORAL PACKET 50-20 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
MAVYRET ORAL TABLET 100-40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
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/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 180 MCG/0.5ML	\$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)
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ (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

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការប្រើប្រាស់ជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រឆាំងនឹងការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នាំបន្តិចទី ១ D ឆ្នាំបន្តិចទី ២ ឆ្នាំបន្តិចទី ៣ LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឆ្នាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
ថ្នាំព្យាបាលមេរោគផ្លូវចិត្ត - ថ្នាំព្យាបាលបន្តិចបន្តួច		
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	
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	PA
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)

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបន្តិចបន្តួចមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នាំបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃលក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ត្រាប្រើប្រាស់
meropenem intravenous solution reconstituted 1 gm, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
methenamine hippurate oral tablet 1 gm	\$0, កម្រិតទី 1	
metronidazole intravenous solution 500 mg/100ml	\$0, កម្រិតទី 1	
metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
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 oral suspension 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	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនឿការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាប	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
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)
ថ្នាំបំបាត់រោគផ្លូវចិត្ត (Antifungals)		
ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION 5 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
AMBISOME INTRAVENOUS SUSPENSION RECONSTITUTED 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
amphotericin b intravenous solution reconstituted 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
amphotericin b liposome intravenous suspension reconstituted 50 mg	\$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
casprofungin 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
miconazole 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)

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការប្រើប្រាស់ជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបំបាត់រោគផ្លូវចិត្ត

B ធូលីបន្តិចទី ១ D ធូលីបន្តិចទី ២ LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់សម្គាល់ការប្រើប្រាស់
ថ្នាំបំបាត់រោគបេ (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	
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
TRECTOR ORAL TABLET 250 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
ថ្នាំបំបាត់ប្រូស្តីតថ្នាំបំបាត់វីរុសអេដស៍ (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 30-120-15 MG, 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 120-15 MG, 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

រឿងបន្តបន្ទាប់

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការបំបាត់ជាដំបូង B/D =

ថ្នាំដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់បំផុត

B ប្រសិទ្ធភាពទី 2 D គ្រប់គ្រងការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយផ្សេងៗពីការប្រើប្រាស់
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
TRIUMEQ PD ORAL TABLET SOLUBLE 60-5-30 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
ថ្នាំសហ្វេម៉ាសេស៊ីន (Cephalosporins)		
cefaclor er oral tablet extended release 12 hour 500 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
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 intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 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, 6 gm	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
ceftazidime intravenous solution reconstituted 2 gm	\$0, កម្មវិធី 1	
ceftriaxone sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 250 mg, 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
ceftriaxone sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	\$0, កម្មវិធី 1	
cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
cefuroxime sodium injection solution reconstituted 750 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
cefuroxime sodium intravenous solution reconstituted 1.5 gm	\$0, កម្មវិធី 1	
cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
cephalexin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	
TAZICEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM	\$0, កម្មវិធី 1	
TAZICEF INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM, 2 GM, 6 GM	\$0, កម្មវិធី 1	
TEFLARO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 MG, 600 MG	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
ថ្នាំបំបាត់ការរីកចម្រើន (Antiretroviral)		
abacavir sulfate oral solution 20 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
abacavir sulfate oral tablet 300 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
atazanavir sulfate oral capsule 150 mg, 200 mg, 300 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
EDURANT ORAL TABLET 25 MG	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
efavirenz oral capsule 200 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
efavirenz oral tablet 600 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
emtricitabine oral capsule 200 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
EMTRIVA ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	
etravirine oral tablet 100 mg, 200 mg	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
fosamprenavir calcium oral tablet 700 mg	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
FUZEON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 90 MG	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
INVIRASE ORAL TABLET 500 MG	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
ISENTRESS ORAL PACKET 100 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	\$0, កម្មវិធី 2	NDS

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រឆាំងនឹងការរីកចម្រើន

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការបញ្ជាក់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការប្រើប្រាស់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
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	
maraviroc oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
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	
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	
stavudine oral capsule 15 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
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	

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឬ បន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃជួន	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយផ្សេងៗពីការប្រើប្រាស់
zidovudine oral syrup 50 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
zidovudine oral tablet 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ប៉េនីស៊ីន (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	
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 2400000 UNIT/4ML	\$0, កម្រិតទី 2	
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1200000 UNIT/2ML, 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	

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ដល់ដុំ

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដល់មន្ត្រីសាធារណៈ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ដុំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
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	
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	
ប្រភេទអ្នកប្រើប្រាស់ (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	
អេរីត្រូមីស៊ីន/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	

រឿងបញ្ជី

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ប្រើប្រាស់
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
E.E.S. 400 ORAL TABLET 400 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
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	
erythromycin base oral tablet delayed release 333 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
erythromycin ethylsuccinate oral tablet 400 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
erythromycin lactobionate intravenous solution reconstituted 500 mg	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
erythromycin oral tablet delayed release 250 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ថ្នាំសម្រាក (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 oral suspension 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)

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងប្រព័ន្ធមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
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 oral suspension 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp ibuprofen junior strength oral tablet chewable 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm ibuprofen ib oral tablet chewable 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
IBU ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ibuprofen infants drops oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ibuprofen junior strength oral tablet chewable 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 oral suspension 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 oral suspension 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm ibuprofen ib oral tablet chewable 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឬបន្តិចទី ១ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ការប្រើប្រាស់
sm infants ibuprofen oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ជំងឺរលាកសរសៃឈាម		
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	
ថ្នាំស្ងួត (Opioid Analgesics), ដំណើរការយោគយល់		
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	
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

រឿងបន្តបន្ទាប់

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នើមនិង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួយកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
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, 10 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)
tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (240 per 30 days)
ថ្នាំស្រ្តីក (Opioid Analgesics), ជំនួយការប្រើប្រាស់		
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)

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាជាមុនមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការប្រើប្រាស់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនូវការប្រើប្រាស់
morphine sulfate er oral tablet extended release 100 mg, 15 mg, 200 mg, 30 mg, 60 mg	\$0, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 2	PA; QL (60 per 30 days)
ផ្សេងៗ		
8 hour arthritis pain reliever oral tablet extended release 650 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
8 hr arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
8hr muscle aches & pain oral tablet extended release 650 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
acetaminophen childrens oral solution 160 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
acetaminophen childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
acetaminophen childrens oral tablet chewable 160 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
acetaminophen er oral tablet extended release 650 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
acetaminophen extra strength oral tablet 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
acetaminophen infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
acetaminophen oral tablet 325 mg, 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
acetaminophen oral tablet chewable 160 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
acetaminophen rectal suppository 120 mg, 650 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
arthritis pain reliever oral tablet extended release 650 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
aspirin ec oral tablet delayed release 325 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
aspirin oral tablet 325 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
aspirin oral tablet delayed release 325 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
aspirin rectal suppository 600 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
BAYER ASPIRIN EC LOW DOSE ORAL TABLET DELAYED RELEASE 81 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
childrens silapap oral liquid 160 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ed-apap oral liquid 160 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
FEVERALL ADULTS RECTAL SUPPOSITORY 650 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
FEVERALL CHILDRENS RECTAL SUPPOSITORY 120 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងកូន

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាទិញមានការបាត់បង់ថ្លៃដ៏ទាប

B ឆ្នាំបង្កើត D ឆ្នាំបញ្ចប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួសផលិតផលពីការប្តូរឈ្មោះ
FEVERALL INFANTS RECTAL SUPPOSITORY 80 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
FEVERALL JUNIOR STRENGTH RECTAL SUPPOSITORY 325 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp 8 hour arthritis relief oral tablet extended release 650 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp 8 hour pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp 8 hour pain reliever oral tablet extended release 650 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp acetaminophen ex st oral tablet 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp acetaminophen oral tablet 325 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp acetaminophen oral tablet chewable 160 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp aspirin oral tablet 325 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp aspirin oral tablet delayed release 325 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp infants pain/fever oral suspension 160 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp pain relief extra strength oral tablet 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp pain relief oral tablet 325 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense arthritis pain oral tablet extended release 650 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense aspirin oral tablet 325 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense pain & fever child oral suspension 160 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense pain relief extra st oral tablet 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense pain relief oral tablet 325 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm acetaminophen childrens oral tablet chewable 160 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm adult aspirin oral tablet 325 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm aspirin ec oral tablet delayed release 325 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងកុរខ្មៅ

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

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសពីការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

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

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាជាធរមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នាំបន្តិច ឬ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
sm aspirin ec oral tablet delayed release 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm aspirin oral tablet 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm pain relief oral tablet 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm pain reliever ex st oral tablet 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm pain reliever oral tablet 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
tri-buffered aspirin oral tablet 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ថ្នាំស្រ្គឹក (ANESTHETICS)		
ថ្នាំស្រ្គឹកខាងក្រោម		
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
ថ្នាំរំលោភបំពានប្រូលីស្ទីក (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
ថ្នាំរំលោភបំពាន រំលោភបំពានប្រូលីស្ទីក (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

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូបនឹងខ្លី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របង្កប់ន័យ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយផ្សេងៗទៀត
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
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
ថ្នាំបំបាត់ការចែកចាយ (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
paclitaxel protein-bound part intravenous suspension reconstituted 100 mg	\$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
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
ថ្នាំបំបាត់ការចែកចាយ (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

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបំបាត់ការចែកចាយ

B ឬ បន្តិចទៀត D ឬ ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃជួន	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ពីការប្រើប្រាស់
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	
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	
ថ្នាំព្យាបាលផ្តាច់ការប្រើប្រាស់		
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

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
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
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 20 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG, 25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
erlotinib hcl oral tablet 100 mg, 150 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
erlotinib hcl oral tablet 25 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
everolimus oral tablet soluble 2 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (150 per 30 days); NDS
everolimus oral tablet soluble 3 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
everolimus oral tablet soluble 5 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
EXKIVITY ORAL CAPSULE 40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (21 per 28 days); NDS
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
HERCEPTIN HYLECTA SUBCUTANEOUS SOLUTION 600-10000 MG-UNT/5ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
HERCEPTIN INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
HERZUMA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (21 per 28 days); NDS
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (21 per 28 days); NDS
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
ICLUSIG ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
imatinib mesylate oral tablet 100 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាជាធរមានការបាត់បង់ថ្លៃដំបូង

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដល់មិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
imatinib mesylate oral tablet 400 mg	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG, 560 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; LA; NDS
IRESSA ORAL TABLET 250 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; LA; NDS
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
KADCYLA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 160 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	B/D; NDS
KANJINTI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; NDS
KEYTRUDA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; NDS
KISQALI (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; QL (21 per 28 days); NDS
KISQALI (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; QL (42 per 28 days); NDS
KISQALI (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; QL (63 per 28 days); NDS
lapatinib ditosylate oral tablet 250 mg	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; NDS
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 3 X 4 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG	\$0, កម្មវិធីទី 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, កម្មវិធីទី 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG	\$0, កម្មវិធីទី 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, កម្មវិធីទី 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 4 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 4 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នាំបន្តិចទី 2 D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG, 2 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
MONJUVI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 200 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
MVASI INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML, 400 MG/16ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
NEXAVAR ORAL TABLET 200 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (3 per 28 days); NDS
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
OGIVRI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
ONTRUZANT INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
PHESGO SUBCUTANEOUS SOLUTION 60-60-2000 MG-MG-U/ML, 80-40-2000 MG-MG-U/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 50 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 150 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
RETEVMO ORAL CAPSULE 40 MG, 80 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
RIABNI INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/10ML, 500 MG/50ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
RITUXAN HYCELA SUBCUTANEOUS SOLUTION 1400-23400 MG -UT/11.7ML, 1600-26800 MG -UT/13.4ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
RITUXAN INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/10ML, 500 MG/50ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG, 200 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ការប្រើប្រាស់
RUXIENCE INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/10ML, 500 MG/50ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (300 per 30 days); 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
TAGRISSE ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.5 MG, 0.75 MG, 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)

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ឬថ្លៃដើមទី 2 D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតំបន់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្គត់ផ្គង់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
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
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
ថ្នាំរ៉ាំរ៉ៃប្រែប្រួលការឆ្លើយតប (Immunomodulators)		
lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (28 per 28 days); NDS
lenalidomide oral capsule 25 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (21 per 28 days); NDS
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (21 per 21 days); NDS

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការប្រែប្រួលជាដំបូង B/D =

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
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
ថ្នាំអង់ទីមីយ៉ូទិន		
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
ថ្នាំអាត់គីឡាទីន (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, 2 gm/10ml, 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		
BESREMI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 500 MCG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
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

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាបន្តបន្ទាប់ B/D =

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ឬបន្តិចទី 2 ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនអាចបន្តបន្ទាប់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្គត់ផ្គង់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃជួន	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ពីការប្រើប្រាស់
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
WELIREG ORAL TABLET 40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទកណ្តាល		
ការព្យាបាលរោគចិត្តសាស្ត្រ-ផ្សេងៗ (Psychotherapeutic-Misc)		
acamprosate calcium oral tablet delayed release 333 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ADIPEX-P ORAL CAPSULE 37.5 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ADIPEX-P ORAL TABLET 37.5 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
benzphetamine hcl oral tablet 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 STARTING MONTH PAK ORAL TABLET 0.5 MG X 11 & 1 MG X 42	\$0, កម្រិតទី 2	PA
diethylpropion hcl er oral tablet extended release 24 hour 75 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
diethylpropion hcl oral tablet 25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
gnp nicotine mini mouth/throat lozenge 2 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense nicotine mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រសិទ្ធភាព D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួញតាមប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់
goodsense nicotine mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	\$0, កម្មវិធី 3	DP
LOMAIRA ORAL TABLET 8 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
naloxone hcl injection solution 0.4 mg/ml, 4 mg/10ml	\$0, កម្មវិធី 1	
naloxone hcl injection solution cartridge 0.4 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
naloxone hcl injection solution prefilled syringe 2 mg/2ml	\$0, កម្មវិធី 1	
naloxone hcl nasal liquid 4 mg/0.1ml	\$0, កម្មវិធី 1	
naltrexone hcl oral tablet 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
NICODERM CQ TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 14 MG/24HR	\$0, កម្មវិធី 3	DP
nicotine mini mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
nicotine step 1 transdermal patch 24 hour 21 mg/24hr	\$0, កម្មវិធី 3	DP
nicotine step 2 transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr	\$0, កម្មវិធី 3	DP
nicotine step 3 transdermal patch 24 hour 7 mg/24hr	\$0, កម្មវិធី 3	DP
nicotine transdermal kit 21-14-7 mg/24hr	\$0, កម្មវិធី 3	DP
nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	\$0, កម្មវិធី 3	DP
NICOTROL INHALATION INHALER 10 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
NICOTROL NS NASAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	
phendimetrazine tartrate er oral capsule extended release 24 hour 105 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
phendimetrazine tartrate oral tablet 35 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
phentermine hcl oral capsule 15 mg, 30 mg, 37.5 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
phentermine hcl oral tablet 37.5 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
QSYMIA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11.25-69 MG, 15-92 MG, 3.75-23 MG, 7.5-46 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងបន្ត

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាប	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
sm nicotine mouth/throat gum 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm nicotine mouth/throat lozenge 2 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr	\$0, កម្រិតទី 3	DP
varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (56 per 28 days)
VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 380 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
រោគសញ្ញា/រោគសញ្ញា (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)
XYREM ORAL SOLUTION 500 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (540 per 30 days); NDS
ថ្នាំបំបាត់រោគសញ្ញា (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	

រឿងបន្តបន្ទាប់

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការប្រើប្រាស់ជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់បំផុត

B ឬថ្នាំដទៃទៀត D ឬថ្នាំដទៃទៀត LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដទៃទៀត D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃជួន	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
chlorpromazine hcl oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	
chlorpromazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
clozapine oral tablet 100 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (270 per 30 days)
clozapine oral tablet 200 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (135 per 30 days)
clozapine oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
clozapine oral tablet dispersible 100 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (270 per 30 days)
clozapine oral tablet dispersible 12.5 mg, 25 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA
clozapine oral tablet dispersible 150 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (180 per 30 days)
clozapine oral tablet dispersible 200 mg	\$0, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
FANAPT TITRATION PACK ORAL TABLET 1 & 2 & 4 & 6 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA
fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	
fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml 1 ml, 50 mg/ml, 50 mg/ml(1ml)	\$0, កម្មវិធី 1	
haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117 MG/0.75ML	\$0, កម្មវិធី 2	QL (0.75 per 28 days); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 156 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	QL (1 per 28 days); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 234 MG/1.5ML	\$0, កម្មវិធី 2	QL (1.5 per 28 days); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML	\$0, កម្មវិធី 2	QL (0.25 per 28 days)

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
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/0.88ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (0.88 per 90 days); NDS
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 410 MG/1.32ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1.32 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/2.63ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (2.63 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	
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)

រឿងបន្តបន្ទាប់

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាប	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
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)
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	QL (60 per 30 days); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE 3 MG, 4.5 MG, 6 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE THERAPY PACK 1.5 & 3 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
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

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនឹងការប្រើប្រាស់
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺខ្វះការផ្ដល់អារម្មណ៍ខ្ពស់ (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)		
amphetamine-dextroamphetamine 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)
methylphenidate hcl er oral tablet extended release 10 mg, 20 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (90 per 30 days)
methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (900 per 30 days)
methylphenidate hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (1800 per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (180 per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet 20 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (90 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺធុរកិច្ច (Antidepressants)		
amitriptyline hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
amoxapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
citalopram hydrobromide oral solution 10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
citalopram hydrobromide oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
clomipramine hcl oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA

រឿងបន្ថែម

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់បំផុត

B ឬប្រសិទ្ធភាពទី 2 ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាប	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួញកំណត់លើការប្រើប្រាស់
desipramine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (30 per 30 days)
doxepin hcl oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
doxepin hcl oral concentrate 10 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days)
duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 60 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24HR, 6 MG/24HR, 9 MG/24HR	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
escitalopram oxalate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 80 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 20 MG, 40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days)
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 suspension 10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (900 per 30 days)
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	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្តិច D ក្របការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ដល់កំណត់លើការប្រើប្រាស់
protriptyline hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 2	
sertraline hcl oral concentrate 20 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
sertraline hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
tranlycypromine sulfate oral tablet 10 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
trazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
trimipramine maleate oral capsule 100 mg	\$0, កម្មវិធី 2	QL (60 per 30 days)
trimipramine maleate oral capsule 25 mg	\$0, កម្មវិធី 2	QL (240 per 30 days)
trimipramine maleate oral capsule 50 mg	\$0, កម្មវិធី 2	QL (120 per 30 days)
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (60 per 30 days)
TRINTELLIX ORAL TABLET 20 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
TRINTELLIX ORAL TABLET 5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (120 per 30 days)
venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour 150 mg, 37.5 mg, 75 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
venlafaxine hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
VIIBRYD ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 40 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
VIIBRYD STARTER PACK ORAL KIT 10 & 20 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺស្រពក្រវិលប្រើប្រាស់		
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (14 per 28 days); NDS
dalfampridine er oral tablet extended release 12 hour 10 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA
GILENYA ORAL CAPSULE 0.5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (28 per 28 days); NDS
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 20 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (12 per 28 days); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (12 per 28 days); NDS
KESIMPTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 20 MG/0.4ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (6.4 per 365 days); NDS
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺបារម្ភ		
alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (150 per 30 days)
buspirone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
fluvoxamine maleate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
lorazepam injection solution 2 mg/ml, 4 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	

រឿងព្រេង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ដល់កំណត់

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដល់មន្ត្រីសាធារណៈប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ការប្រើប្រាស់
LORAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 2 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 1	QL (150 per 30 days)
lorazepam oral concentrate 2 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	QL (150 per 30 days)
lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (150 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលរំលោភចិត្ត (Antidementia)		
donepezil hcl oral tablet 10 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
donepezil hcl oral tablet 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
donepezil hcl oral tablet dispersible 10 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
donepezil hcl oral tablet dispersible 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24 hour 16 mg, 24 mg, 8 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
galantamine hydrobromide oral solution 4 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
galantamine hydrobromide oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
memantine hcl er oral capsule extended release 24 hour 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA
memantine hcl oral solution 2 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	PA
memantine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA
memantine hcl oral tablet 28 x 5 mg & 21 x 10 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA
NAMZARIC ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 7 & 14 & 21 & 28 -10 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
NAMZARIC ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 14-10 MG, 21-10 MG, 28- 10 MG, 7-10 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (90 per 30 days)
rivastigmine tartrate oral capsule 4.5 mg, 6 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24hr, 4.6 mg/24hr, 9.5 mg/24hr	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលសាច់ដុំ		
baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
carisoprodol oral tablet 350 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (120 per 30 days)
cyclobenzaprine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA
dantrolene sodium oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
methocarbamol oral tablet 500 mg, 750 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA
tizanidine hcl oral tablet 2 mg, 4 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
VANADOM ORAL TABLET 350 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (120 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលរោគរំលោភចិត្ត (Anticonvulsants)		
APTOM ORAL TABLET 200 MG, 400 MG, 600 MG, 800 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (60 per 30 days); NDS

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាទិញមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
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)
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 INTENSOL 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	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាទិញមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ

B ឆ្នើមនឹងទទួលបាន D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
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	
EPRONTIA ORAL SOLUTION 25 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	
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)
gabapentin oral tablet 800 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
lacosamide intravenous solution 200 mg/20ml	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
lacosamide oral tablet 50 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	

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ឬបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងប្រព័ន្ធបែតបន្តិចនឹងប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសកំណត់លើការប្រើប្រាស់
levetiracetam oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
NAYZILAM NASAL SOLUTION 5 MG/0.1ML	\$0, កម្មវិធី 2	
oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	
oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
phenobarbital oral elixir 20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 2	PA
phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml, 65 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	PA
PHENYTEK ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
phenytoin oral suspension 125 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	
phenytoin oral tablet chewable 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
phenytoin sodium injection solution 50 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (120 per 30 days)
pregabalin oral capsule 200 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (90 per 30 days)
pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (60 per 30 days)
pregabalin oral solution 20 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (900 per 30 days)
primidone oral tablet 250 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
ROWEEPRA ORAL TABLET 500 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
rufinamide oral suspension 40 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (2300 per 28 days); NDS
rufinamide oral tablet 200 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (480 per 30 days); NDS
rufinamide oral tablet 400 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (240 per 30 days); NDS
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 1000 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (90 per 30 days)
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	

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំកែ

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
valproate sodium intravenous solution 100 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
valproic acid oral capsule 250 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
valproic acid oral solution 250 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
VALTOCO 10 MG DOSE NASAL LIQUID 10 MG/0.1ML	\$0, កម្រិតទី 2	
VALTOCO 15 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 7.5 MG/0.1ML	\$0, កម្រិតទី 2	
VALTOCO 20 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 10 MG/0.1ML	\$0, កម្រិតទី 2	
VALTOCO 5 MG DOSE NASAL LIQUID 5 MG/0.1ML	\$0, កម្រិតទី 2	
vigabatrin oral packet 500 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
vigabatrin oral tablet 500 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
VIGADRONE ORAL PACKET 500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
VIMPAT INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/20ML	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
VIMPAT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1200 per 30 days); NDS
VIMPAT ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days); NDS
VIMPAT ORAL TABLET 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (120 per 30 days)
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 100 & 150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (56 per 28 days); NDS
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 150 & 200 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (56 per 28 days); NDS
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	
ថ្នាំសន្លឹកបំបាត់ការរំលោភ (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)

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចេញនូវការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិចនិង D ក្របការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ការប្រើប្រាស់
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)
ថ្នាំអាត់ធារក៏ស្បែក (Antiparkinsonian)		
amantadine hcl oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
amantadine hcl oral solution 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
NEUPRO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 1 MG/24HR, 2 MG/24HR, 3 MG/24HR, 4 MG/24HR, 6 MG/24HR, 8 MG/24HR	\$0, កម្រិតទី 2	
pramipexole dihydrochloride oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
rasagiline mesylate oral tablet 0.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
rasagiline mesylate oral tablet 1 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
ropinirole hcl oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
selegiline hcl oral capsule 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
selegiline hcl oral tablet 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
trihexyphenidyl hcl oral solution 0.4 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA
trihexyphenidyl hcl oral tablet 2 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA

រឿងកុះកុះ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃជួន	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
ផ្សេងៗ		
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (120 per 30 days); NDS
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
INGREZZA ORAL CAPSULE 40 MG, 60 MG, 80 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
INGREZZA ORAL CAPSULE THERAPY PACK 40 & 80 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (28 per 28 days); NDS
lithium carbonate er oral tablet extended release 300 mg, 450 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
lithium carbonate oral tablet 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
lithium oral solution 8 meq/5ml	\$0, កម្រិតទី 2	
NUDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days)
pregabalin er oral tablet extended release 24 hour 165 mg, 330 mg, 82.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
riluzole oral tablet 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
tetrabenazine oral tablet 12.5 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
tetrabenazine oral tablet 25 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (120 per 30 days); NDS
រោគប្រកាស		
AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (1 per 30 days)
dihydroergotamine mesylate injection solution 1 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
dihydroergotamine mesylate nasal solution 4 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (8 per 30 days); NDS
ergotamine-caffeine oral tablet 1-100 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (40 per 28 days)
naratriptan hcl oral tablet 1 mg, 2.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (12 per 30 days)
NURTEC ORAL TABLET DISPERSIBLE 75 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (16 per 30 days); NDS
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)

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្តិច D ក្របការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាំកំណត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ការប្រើប្រាស់
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)

ថ្នាំកែលម្អមាត់ដៃខ្នង

ថ្នាំព្យាបាលមាត់/បំពង់ក/ប្រព្រឹត្តិ

CEPACOL SORE THROAT & COUGH MOUTH/THROAT LOZENGE 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 MOUTH/THROAT SOLUTION 2-0.5- 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
PERIOGARD MOUTH/THROAT SOLUTION 0.12 %	\$0, កម្រិតទី 1	
PERIOMED MOUTH/THROAT CONCENTRATE 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	

រោគសីស្របក្រ ថ្នាំព្យាបាលក្រសែមនិងប្រព្រឹត្តិ

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)

រឿងបន្តបន្ទាប់

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំកំណត់

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកំណត់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
betamethasone dipropionate external lotion 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone dipropionate external ointment 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone valerate external cream 0.1 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone valerate external lotion 0.1 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone valerate external ointment 0.1 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (120 per 30 days)
clobetasol propionate e external cream 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
clobetasol propionate external cream 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
clobetasol propionate external gel 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
clobetasol propionate external ointment 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
clobetasol propionate external solution 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (50 per 30 days)
ENSTILAR EXTERNAL FOAM 0.005-0.064 %	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (120 per 30 days)
fluocinolone acetonide body external oil 0.01 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (118.28 per 30 days)
fluocinolone acetonide external cream 0.01 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
fluocinolone acetonide external cream 0.025 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (120 per 30 days)
fluocinolone acetonide external ointment 0.025 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (120 per 30 days)
fluocinolone acetonide external solution 0.01 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (90 per 30 days)
fluocinolone acetonide scalp external oil 0.01 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (118.28 per 30 days)
fluocinonide emulsified base external cream 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (120 per 30 days)
fluocinonide external cream 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (120 per 30 days)
fluocinonide external gel 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
fluocinonide external ointment 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
fluocinonide external solution 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
fluticasone propionate external cream 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 1	
fluticasone propionate external ointment 0.005 %	\$0, កម្មវិធី 1	
halobetasol propionate external cream 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (50 per 30 days)
halobetasol propionate external ointment 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (50 per 30 days)
hydrocortisone external cream 1 %, 2.5 %	\$0, កម្មវិធី 1	
hydrocortisone external lotion 2.5 %	\$0, កម្មវិធី 1	
hydrocortisone external ointment 2.5 %	\$0, កម្មវិធី 1	
mometasone furoate external cream 0.1 %	\$0, កម្មវិធី 1	
mometasone furoate external ointment 0.1 %	\$0, កម្មវិធី 1	
mometasone furoate external solution 0.1 %	\$0, កម្មវិធី 1	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសនៃការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងប្រព័ន្ធបែតបន្តិចមែន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្គត់ផ្គង់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួសកំណត់បើការប្រើប្រាស់
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	
រោគសីស្របកែ ថ្នាំព្យាបាលថ្នាំរមួស		
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	
រោគសីស្របកែ ថ្នាំព្យាបាលរោគកមរមាស់ និងថ្នាំសម្របបំបាត់		
cvs lice treatment external liquid 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
eq lice killing max st external shampoo 0.33-4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp lice treatment external liquid 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp lice treatment external shampoo 0.33-4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm lice killing max st external shampoo 0.33-4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm lice treatment external liquid 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
lice killing external shampoo 0.33-4 %, 4-0.33 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
lice killing maximum strength external shampoo 0.33-4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
lice treatment external lotion 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 EXTERNAL SHAMPOO 0.33-4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sb lice killing max st external shampoo 0.33-4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm lice killing max strength external shampoo 0.33-4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm lice solution kit combination kit 0.33-4-0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm lice treatment external lotion 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
រោគសីស្របកែ ថ្នាំព្យាបាលរោគផ្លូវសិត		
ALOE VESTA CLEAR ANTIFUNGAL EXTERNAL OINTMENT 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបន្តបន្ទាប់

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាជាធរមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាប	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
antifungal (tolnaftate) external cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
antifungal clotrimazole external cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
anti-fungal external cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
antifungal external cream 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
anti-fungal external powder 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
antifungal external powder 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
anti-itch external cream 2-0.1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
athletes foot (terbinafine) external cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
athletes foot powder spray external aerosol powder 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
athletes foot spray external aerosol 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
BANOPHEN EXTERNAL CREAM 2-0.1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
baza antifungal external cream 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
benzoin external tincture	\$0, កម្រិតទី 3	DP
butenafine hcl external cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
CARRINGTON ANTIFUNGAL EXTERNAL CREAM 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
castellani paint modified external liquid 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 external cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
clotrimazole athletes foot external cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
clotrimazole cream 1 % external (otc) 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
clotrimazole cream 1 % external (rx) 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (45 per 30 days)
clotrimazole solution 1 % external (otc) 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
clotrimazole solution 1 % external (rx) 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
clotrimazole-betamethasone external cream 1-0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (45 per 30 days)
DESENEX EXTERNAL POWDER 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
diphenhydramine-zinc acetate external cream 2-0.1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
FUNGOID TINCTURE EXTERNAL SOLUTION 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp anti-itch external cream 2-0.1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp athletes foot external cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp terbinafine hydrochloride external cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp tolnaftate external cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
itch relief extra strength external cream 2-0.1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ketoconazole external cream 2 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកជាមួយនឹងការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួសកំណត់លើការប្រើប្រាស់
miconazole nitrate external cream 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
MICRO GUARD EXTERNAL POWDER 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 external cream 2-0.1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc tolnaftate external cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REMEDY ANTIFUNGAL EXTERNAL CREAM 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REMEDY PHYTOPLEX ANTIFUNGAL EXTERNAL POWDER 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm antifungal clotrimazole external cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm antifungal miconazole external cream 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm antifungal tolnaftate external cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm anti-itch extra strength external cream 2-0.1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm athletes foot external cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SOOTHE & COOL INZO ANTIFUNGAL EXTERNAL CREAM 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
terbinafine hcl external cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
tolnaftate antifungal external cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
tolnaftate external cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
tolnaftate external powder 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ZEASORB-AF EXTERNAL POWDER 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
រោគសីស្របកែ ថ្នាំព្យាបាលរោគស្របកែ		
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)
រោគសីស្របកែ ថ្នាំព្យាបាលសម្រុះអេក		
ketoconazole external shampoo 2 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
selenium sulfide external lotion 2.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
រោគសីស្របកែ ថ្នាំស្រ្គីកខាងក្នុង		
GLYDO EXTERNAL PREFILLED SYRINGE 2 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
lidocaine external ointment 5 %	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (50 per 30 days)
lidocaine external patch 5 %	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (3 per 1 day)
lidocaine hcl external solution 4 %	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (50 per 30 days)
lidocaine hcl urethral/mucosal external gel 2 %	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (30 per 30 days)
lidocaine-prilocaine external cream 2.5-2.5 %	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (30 per 30 days)
រោគសាស្ត្រស្រព្វក្រ រោគមុន		
ACCUTANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0, កម្មវិធី 1	PA
AMNESTEEM ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 40 MG	\$0, កម្មវិធី 1	PA
AVITA EXTERNAL CREAM 0.025 %	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (45 per 30 days)
AVITA EXTERNAL GEL 0.025 %	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (45 per 30 days)
BENZEPRO EXTERNAL FOAM 5.3 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
BENZEPRO SHORT CONTACT EXTERNAL FOAM 9.8 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
benzoyl peroxide-erythromycin external gel 5-3 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (46.6 per 30 days)
CLARAVIS ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0, កម្មវិធី 1	PA
clindamycin phosphate external gel 1 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (75 per 30 days)
clindamycin phosphate external lotion 1 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
clindamycin phosphate external solution 1 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
ery external pad 2 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
erythromycin external solution 2 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA
MYORISAN ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0, កម្មវិធី 1	PA
sulfacetamide sodium (acne) external lotion 10 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (118 per 30 days)
tretinoin external cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (45 per 30 days)
tretinoin external gel 0.01 %, 0.025 %	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (45 per 30 days)
ZENATANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0, កម្មវិធី 1	PA
រោគសាស្ត្រស្រព្វក្រ ស្រព្វក្រផ្ទុះ និងគ្មានរំលង		
ammonium lactate cream 12 % external (otc) 12 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ammonium lactate cream 12 % external (rx) 12 %	\$0, កម្មវិធី 1	
ammonium lactate lotion 12 % external (otc) 12 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់ជាប្រចាំមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
ammonium lactate lotion 12 % external (rx) 12 %	\$0, កម្រិតទី 1	
antiseptic skin cleanser external solution 4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
arthritis pain relieving external cream 0.075 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calamine phenolated external lotion	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calamine-zinc oxide external lotion 8-8 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
CALMOSEPTINE EXTERNAL OINTMENT 0.44-20.6 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
capsaicin external cream 0.025 %, 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
CLORPACTIN POWDER 2 GM	\$0, កម្រិតទី 3	DP
diclofenac sodium external gel 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (1000 per 30 days)
DYNA-HEX 4 EXTERNAL SOLUTION 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 external solution 4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp capsaicin external liquid 0.15 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp zinc oxide external ointment 20 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm antiseptic skin cleanser external solution 4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm povidone-iodine external solution 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 EXTERNAL SWAB	\$0, កម្រិតទី 3	DP
lidocaine pain relief external patch 4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
lidocaine pain relieving external patch 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 EXTERNAL CREAM	\$0, កម្រិតទី 3	DP
PENTRAVAN PLUS EXTERNAL CREAM	\$0, កម្រិតទី 3	DP
podofilox external solution 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (7 per 28 days)
povidone-iodine external ointment 10 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
povidone-iodine external solution 10 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
PROCTO-MED HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
PROCTO-PAK EXTERNAL CREAM 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
PROCTOSOL HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
PROCTOZONE-HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
qc calamine external lotion	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ឬបន្តិចទី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
qc povidone iodine external solution 10 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
RECTIV RECTAL OINTMENT 0.4 %	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
ROSADAN EXTERNAL CREAM 0.75 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (45 per 30 days)
sm antiseptic skin cleanser external solution 4 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm calamine external lotion	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm calamine phenolated external lotion	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm povidone-iodine external solution 10 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tacrolimus external ointment 0.03 %, 0.1 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (100 per 30 days)
TARGRETIN EXTERNAL GEL 1 %	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
VALCHLOR EXTERNAL GEL 0.016 %	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
XERAC AC EXTERNAL SOLUTION 6.25 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
zinc oxide external ointment 20 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ZOSTRIX HP EXTERNAL CREAM 0.1 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF EXTERNAL CREAM 0.033 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
រោគសាស្ត្រ អង្គប្រឹក្សា		
bacitracin external ointment 500 unit/gm	\$0, កម្មវិធី 3	DP
bacitracin zinc external ointment 500 unit/gm	\$0, កម្មវិធី 3	DP
first aid antibiotic external ointment 3.5-400-5000 mg-unit	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gentamicin sulfate external cream 0.1 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
gentamicin sulfate external ointment 0.1 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
gnp bacitracin zinc external ointment 500 unit/gm	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp triple antibiotic external ointment	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp triple antibiotic plus external ointment 1 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm bacitracin zinc external ointment 500 unit/gm	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm triple antibiotic external ointment 3.5-400-5000	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm triple antibiotic max st external ointment 1 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
mupirocin external ointment 2 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (220 per 30 days)
qc triple antibiotic max st external ointment 1 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
silver sulfadiazine external cream 1 %	\$0, កម្មវិធី 1	
sm antibiotic external ointment 500 unit/gm	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm triple antibiotic external ointment 3.5-400-5000	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រូបភាព

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ឬប្រភេទ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាប	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
sm triple antibiotic max st external ointment 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SSD EXTERNAL CREAM 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
SULFAMYLDON EXTERNAL CREAM 85 MG/GM	\$0, កម្រិតទី 2	QL (453.6 per 30 days)
triple antibiotic external ointment 3.5-400-5000	\$0, កម្រិតទី 3	DP
triple antibiotic plus external ointment 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
triple antibiotic+pain relief external ointment 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
អូតិក (Otic)		
ear drops otic solution 6.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp earwax removal drops otic solution 6.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp earwax removal kit otic solution 6.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm earwax removal aid otic solution 6.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm earwax removal kit otic solution 6.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm ear drops otic solution 6.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ផ្សំប្រឆាំងប្រតិកម្ម		
ការបញ្ចូលគ្នានៃថ្នាំស្តេរ៉ូអ៊ីត/បេតា អាហ្គូនីស្ត (Steroid/Beta-Agonist Combinations)		
ADVAIR DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-50 MCG/ACT, 250-50 MCG/ACT, 500-50 MCG/ACT	\$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)
ការបញ្ចូលគ្នានៃថ្នាំអាង់តិកូលីនេរិក/បេតា អាហ្គូនីស្ត (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

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ឬបន្តិចទៀត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែប្រែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសកំណត់លើការប្រើប្រាស់
TRELEGY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-62.5-25 MCG/INH, 200-62.5-25 MCG/INH	\$0, កម្មវិធី 2	QL (60 per 30 days)
ក្រុមគ្រឿងថ្នាំសាស្ត្រ		
12 hour decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
12 hour nasal decongestant nasal solution 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
12 hour nasal decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
12 hour nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
all day allergy d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
allergy relief d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
allergy relief d-12 oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
allergy relief d-24 oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
allergy relief/nasal decongest oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
allergy relief-d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
allergy/congestion relief oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
BENZEDREX NASAL INHALER	\$0, កម្មវិធី 3	DP
benzonatate oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
capcof oral syrup 5-2-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
cetirizine-pseudoephedrine er oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
chest congestion relief dm oral syrup 10-100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
chest congestion relief oral syrup 100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
childrens silfedrine oral liquid 15 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
coditussin ac oral liquid 200-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
coditussin dac oral liquid 30-10-200 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
cough dm childrens oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងបន្តិច

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

B ឆ្នើមនិង D ក្រុមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

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

រឿងកុរុខ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬបន្តិចនឹម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃលក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
gnp suphedrin oral liquid 15 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp tussin cf cough & cold oral syrup 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp tussin cough long acting oral syrup 15 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp tussin dm cough oral liquid 100-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp tussin dm oral liquid 20-200 mg/10ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp tussin mucus & chest cong oral liquid 100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense cough dm childrens oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
guaiaitussin ac oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
guaifenesin oral liquid 100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
guaifenesin oral solution 100 mg/5ml, 200 mg/10ml, 300 mg/15ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
guaifenesin oral tablet 200 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
guaifenesin-codeine oral solution 100-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
guaifenesin-dm oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
HISTEX-AC ORAL SYRUP 10-2.5-10 MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm allergy & congestion oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm allergy complete-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm allergy relief/nasal decong oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm nasal decongestant 12 hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm nasal decongestant oral tablet 30 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm nose drops nasal solution 1 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm sinus nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm tussin adult dm oral liquid 100-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm tussin adult oral liquid 100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
HYCODAN ORAL SOLUTION 5-1.5 MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីជាធរមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ
 B ឬបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតំបន់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួយផ្សេងៗពីការប្រើប្រាស់
hydrocod polst-cpm polst er oral suspension extended release 10-8 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hydrocodone bit-homatrop mbr oral solution 5-1.5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hydrocodone bit-homatrop mbr oral tablet 5-1.5 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hydromet oral solution 5-1.5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
lohist-dm oral syrup 5-2-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
loratadine-d 12hr oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
loratadine-d 24hr oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
MAR-COF CG EXPECTORANT ORAL LIQUID 225-7.5 MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
maxi-tuss ac oral solution 100-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
maxi-tuss cd oral liquid 10-4-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
maxi-tuss g oral liquid 10-100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
maxi-tuss gmx oral liquid 10-200 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
m-clear wc oral solution 100-6.3 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
MUCINEX CHILDRENS STUFFY NOSE NASAL SOLUTION 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
MUCINEX FAST-MAX CHEST CONG MS ORAL LIQUID 400 MG/20ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
MUCINEX SINUS-MAX CLEAR & COOL NASAL SOLUTION 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
mucus & chest congestion oral liquid 100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
mucus relief chest congestion oral tablet 200 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
nasal decongestant max st oral tablet 30 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
nasal decongestant oral tablet 30 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
nasal decongestant spray nasal solution 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
nasal four nasal solution 1 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
nasal relief nasal solution 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
nasal spray 12 hour nasal solution 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
nasal spray extra moisturizing nasal solution 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
NINJACOF-XG ORAL LIQUID 200-8 MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
no drip nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
poly-tussin ac oral liquid 10-4-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
promethazine-codeine oral solution 6.25-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងបន្ត

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាទិញមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ

B ឆ្នាំបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
promethazine-codeine oral syrup 6.25-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
promethazine-dm oral syrup 6.25-15 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
promethazine-phenyleph-codeine oral syrup 6.25-5-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
pseudoeph-bromphen-dm oral syrup 30-2-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
pseudoephedrine hcl er oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
pseudoephedrine hcl oral tablet 30 mg, 60 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc loratadine-d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc suphedrine maximum strength oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc tussin dm cough/congestion oral liquid 10-100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc tussin mucus/congestion oral liquid 100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
robafeen cf multi-symptom cold oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ROBAFEN DM CGH/CHEST CONGEST ORAL LIQUID 10-100 MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ROBAFEN DM COUGH ORAL LIQUID 10-100 MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ROBAFEN MUCUS/CHEST CONGESTION ORAL LIQUID 200 MG/10ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH ORAL SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
rynex pse oral liquid 1-15 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sb allergy relief/nasal decong oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
silphen dm cough oral syrup 10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
siltussin das oral liquid 100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
siltussin dm das oral liquid 100-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
siltussin sa oral syrup 100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
siltussin-dm alcohol free oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sinus 12 hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sinus nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sinus relief extra strength nasal solution 1 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងកុរុខ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួសឱ្យការប្រើប្រាស់
sm all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm cough dm childrens oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm lorata-dine d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm nasal decongestant max st oral tablet 30 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm nasal spray 12 hour nasal solution 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm nasal spray moisturizing nasal solution 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm nasal spray sinus nasal solution 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm nose drops nasal decongest nasal solution 1 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm tussin cough/chest congest oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm tussin dm oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm tussin mucus+chest congest oral liquid 100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sodium chloride inhalation nebulization solution 7 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sudogest 12 hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
SUDOGEST MAXIMUM STRENGTH ORAL TABLET 30 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
SUDOGEST ORAL TABLET 30 MG, 60 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
suphedrine 12hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
TESSALON PERLES ORAL CAPSULE 100 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
TUSNEL C ORAL SYRUP 30-10-100 MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tusnel diabetic oral liquid 10-100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
TUSNEL-EX ORAL LIQUID 100 MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
TUSSICAPS ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 12 HOUR 10-8 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tussin cf multi-symptom cold oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tussin cough oral syrup 15 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងកុរុខ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីឈ្មោះឱ្យមានការបាត់បង់ថ្លៃដល់អ្នក
 B ឬ បន្ថែមលើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
tussin dm cough + chest oral liquid 10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
tussin dm max oral liquid 10-200 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
tussin dm oral liquid 100-10 mg/5ml, 20-200 mg/10ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
tussin dm oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
tussin mucus & chest congest oral liquid 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
tussin mucus+chest congestion oral liquid 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
tussin mucus+chest congestion oral syrup 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
tussin multi-symptom cold cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
virtussin a/c oral solution 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
virtussin ac w/alc oral liquid 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
virtussin dac oral solution 30-10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ថ្នាំប្រើប្រាស់ស្រួចផ្លូវដង្ហើម (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)
ថ្នាំបំបាត់រោគសញ្ញាអាលឺហ៊ីស្តាមីន (Antihistamines)		
24hr allergy relief oral tablet 180 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
all day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
all day allergy oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
all-day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
aller-chlor oral tablet 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
aller-ease oral tablet 60 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy 24-hr oral tablet 180 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy childrens oral syrup 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy oral tablet 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy rel child (loratadine) oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief childrens oral solution 1 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief oral capsule 25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief oral tablet 10 mg, 25 mg, 4 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy-time oral tablet 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
azelastine hcl nasal solution 0.1 %, 0.15 %	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបន្តបន្ទាប់

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការប្រើប្រាស់ជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់ជាប្រចាំមានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ឬប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
BANOPHEN ORAL CAPSULE 25 MG, 50 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
BANOPHEN ORAL TABLET 25 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
cetirizine hcl allergy child oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
cetirizine hcl childrens alrgy oral solution 1 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
cetirizine hcl childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
cetirizine hcl childrens oral tablet chewable 10 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
cetirizine hcl hives relief oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
cetirizine hcl oral solution 1 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
cetirizine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
cetirizine hcl oral tablet chewable 10 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
childrens loratadine oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
childrens loratadine oral syrup 5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
complete allergy medicine oral capsule 25 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
cyproheptadine hcl oral syrup 2 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 2	PA
cyproheptadine hcl oral tablet 4 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA
diphenhist oral capsule 25 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
diphenhydramine hcl childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
diphenhydramine hcl oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
diphenhydramine hcl oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
diphenhydramine hcl oral tablet 25 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ed chlorped jr oral syrup 2 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
fexofenadine hcl oral tablet 180 mg, 60 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp all day allergy childrens oral solution 1 mg/ml, 5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp all day allergy oral tablet 10 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp allergy antihistamine oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp allergy oral tablet 25 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp allergy relief oral capsule 25 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp allergy relief oral tablet 4 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp childrens allergy oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp loratadine childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp loratadine oral syrup 5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងបន្តបន្ទាប់

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួសនូវថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់
gnp loratadine oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp loratadine oral tablet dispersible 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense all day allergy oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense all day allergy oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense aller-ease oral tablet 180 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense allergy relief oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm all day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm all day allergy oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm allergy relief oral capsule 25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm allergy relief oral tablet 180 mg, 25 mg, 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm cetirizine hcl childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm cetirizine hcl oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm fexofenadine hcl oral tablet 180 mg, 60 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm loratadine childrens oral syrup 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm loratadine oral tablet 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 oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
loratadine childrens oral syrup 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
loratadine childrens oral tablet chewable 5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
loratadine oral syrup 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
loratadine oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
m-dryl oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
pharbedryl oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc all day allergy oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc childrens allergy oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc fexofenadine hydrochloride oral tablet 180 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឬបន្តិចទៀត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដូចតទៅ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួសកំណត់លើការប្រើប្រាស់
qc loratadine allergy relief oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
siladryl allergy oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm all day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm all day allergy oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm allergy childrens oral syrup 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm allergy relief oral capsule 25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm allergy relief oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm allergy relief oral tablet 25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm childrens loratadine oral syrup 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm fexofenadine hcl oral tablet 180 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm loratadine allergy relief oral tablet dispersible 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm loratadine oral syrup 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm loratadine oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ថ្នាំស្តេរ៉ូអ៊ីតជក់ដូចជាថ្នាំប្រកាស (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)
ថ្នាំរំលោភកូលីនេស៊ីក (Anticholinergics)		
ATROVENT HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION 17 MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (25.8 per 30 days)
INCRUSE ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5 MCG/INH	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
ipratropium bromide nasal solution 0.03 %, 0.06 %	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបន្តបន្ទាប់

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចខាងក្រោម

B ឬថ្នាំប្រកាសដទៃទៀត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដូចក្នុងក្របខណ្ឌ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួយផ្សេងៗទៀត
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
សារធាតុបតេរ 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)
ឡូត្រីន ម៉ូឌុលេទ័រ (Leukotriene Modulators)		
montelukast sodium oral packet 4 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
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	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានឈ្មោះក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឬ បន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
ផ្សេងៗ		
ផ្សេងៗ		
gnp petroleum jelly gel	\$0, កម្មវិធី 3	DP
grape flavor liquid	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm petroleum jelly gel	\$0, កម្មវិធី 3	DP
melatonin oral liquid 1 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ORA-PLUS ORAL LIQUID	\$0, កម្មវិធី 3	DP
petrolatum gel	\$0, កម្មវិធី 3	DP
polyethylene glycol 3350 powder	\$0, កម្មវិធី 3	DP
លោហិតវិជ្ជា (HEMATOLOGIC)		
កត្តាឈាមសរុបបញ្ជាក់		
PROCRIT INJECTION SOLUTION 10000 UNIT/ML, 2000 UNIT/ML, 3000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA
PROCRIT INJECTION SOLUTION 20000 UNIT/ML, 40000 UNIT/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
ZARXIO INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MCG/0.5ML, 480 MCG/0.8ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
ជាតិដែក		
active fe oral tablet 75-1.25 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
CHROMAGEN ORAL CAPSULE	\$0, កម្មវិធី 3	DP
CORVITA 150 ORAL TABLET 150-1.25 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
CORVITE 150 ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធី 3	DP
corvite fe oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
FERAHEME INTRAVENOUS SOLUTION 510 MG/17ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
FERATE ORAL TABLET 240 (27 FE) MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
FERIVA 21/7 ORAL TABLET 75-1 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
FERIVAF A ORAL CAPSULE 110-1 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
FEROSUL ORAL ELIXIR 220 (44 FE) MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
FERRALET 90 ORAL TABLET 90-1 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ferraplus 90 oral tablet 90-1 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ferretts oral tablet 325 (106 fe) mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
FERRLECIT INTRAVENOUS SOLUTION 12.5 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ferrous fumarate oral tablet 324 (106 fe) mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ferrous gluconate oral tablet 324 (37.5 fe) mg, 324 (38 fe) mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ferrous sulfate oral elixir 220 (44 fe) mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ferrous sulfate oral tablet delayed release 324 (65 fe) mg, 325 (65 fe) mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងបញ្ជាក់

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានផ្ទុកបញ្ជីជាធរមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំ D ធម្មតា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
FOLITAB 500 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 105-500-0.8 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
FOLIVANE-F ORAL CAPSULE 125-1 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
FOLIVANE-PLUS ORAL CAPSULE	\$0, កម្រិតទី 3	DP
FUSION ORAL CAPSULE 65-65-25-30 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
FUSION PLUS ORAL CAPSULE	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp iron oral tablet extended release 142 (45 fe) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
HEMATOGEN FA ORAL CAPSULE 200-250- 0.01-1 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
HEMATOGEN FORTE ORAL CAPSULE 460-60- 0.01-1 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
HEMATOGEN ORAL CAPSULE	\$0, កម្រិតទី 3	DP
HEMOCYTE PLUS ORAL CAPSULE 106-1 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
HEMOCYTE-F ORAL TABLET 324-1 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
IFEREX 150 ORAL CAPSULE 150 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
INFED INJECTION SOLUTION 50 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
INJECTAFER INTRAVENOUS SOLUTION 750 MG/15ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
INTEGRA F ORAL CAPSULE 125-1 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
INTEGRA ORAL CAPSULE 62.5-62.5-40-3 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
INTEGRA PLUS ORAL CAPSULE	\$0, កម្រិតទី 3	DP
iron chews pediatric oral tablet chewable 15 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
iron oral tablet 240 (27 fe) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
kp ferrous sulfate oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
na ferric gluc cplx in sucrose intravenous solution 12.5 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
NEPHRON FA ORAL TABLET	\$0, កម្រិតទី 3	DP
NIFEREX ORAL TABLET	\$0, កម្រិតទី 3	DP
NOVAFERRUM 50 ORAL CAPSULE 50 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
NOVAFERRUM ORAL LIQUID 125 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
NOVAFERRUM PEDIATRIC DROPS ORAL LIQUID 15 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
NUFERA ORAL TABLET	\$0, កម្រិតទី 3	DP
NU-IRON ORAL CAPSULE 150 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
purevit dualfe plus oral capsule 162-115.2-1 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
se-tan plus oral capsule 162-115.2-1 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
slow release iron oral tablet extended release 47.5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុះករ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដ៏ទាប
B ធូលីបន្លិចបន្លួញ D ក្របខណ្ឌការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតំបន់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
sm iron slow release oral tablet extended release 160 (50 fe) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
tl-hem 150 oral tablet 150-1 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
TRICON ORAL CAPSULE	\$0, កម្រិតទី 3	DP
TRIFERIC HEMODIALYSIS PACKET 272 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
trigels-f forte oral capsule 460-60-0.01-1 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
VENOFER INTRAVENOUS SOLUTION 20 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
wee care oral suspension 15 mg/1.25ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ថ្នាំបំបាត់ការប្រឈមប្រឈម (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
prasugrel hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ថ្នាំបំបាត់ការប្រឈមប្រឈម (Anticoagulants)		
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (74 per 30 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (74 per 30 days)
enoxaparin sodium injection solution 300 mg/3ml	\$0, កម្រិតទី 1	
enoxaparin sodium injection solution prefilled syringe 100 mg/ml, 120 mg/0.8ml, 150 mg/ml, 30 mg/0.3ml, 40 mg/0.4ml, 60 mg/0.6ml, 80 mg/0.8ml	\$0, កម្រិតទី 1	
fondaparinux sodium subcutaneous solution 10 mg/0.8ml, 5 mg/0.4ml, 7.5 mg/0.6ml	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
fondaparinux sodium subcutaneous solution 2.5 mg/0.5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
heparin (porcine) in nacl intravenous solution 25000-0.45 ut/250ml-%, 25000-0.45 ut/500ml-%	\$0, កម្រិតទី 2	
heparin sod (porcine) in d5w intravenous solution 100 unit/ml, 25000-5 ut/500ml-%, 40-5 unit/ml-%	\$0, កម្រិតទី 1	
heparin sodium (porcine) injection solution 1000 unit/ml, 10000 unit/ml, 20000 unit/ml, 5000 unit/ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
JANTOVEN ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 2 MG, 2.5 MG, 3 MG, 4 MG, 5 MG, 6 MG, 7.5 MG	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងពុទ្ធិ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃលក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
warfarin sodium oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 2.5 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg, 6 mg, 7.5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
XARELTO ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 1 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	QL (620 per 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 2.5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (60 per 30 days)
XARELTO STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 15 & 20 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (51 per 30 days)
ផ្សេងៗ		
anagrelide hcl oral capsule 0.5 mg, 1 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
BERINERT INTRAVENOUS KIT 500 UNIT	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (24 per 30 days); NDS
cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
DOPTLET ORAL TABLET 20 MG, 20 MG (10 PACK), 20 MG(15 PACK)	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
DROXIA ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG, 400 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
ENDARI ORAL PACKET 5 GM	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 2000 UNIT	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3000 UNIT	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (20 per 30 days); NDS
icatibant acetate subcutaneous solution 30 mg/3ml	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (27 per 30 days); NDS
pentoxifylline er oral tablet extended release 400 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
PROMACTA ORAL PACKET 12.5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (360 per 30 days); NDS
PROMACTA ORAL PACKET 25 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
PROMACTA ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
PROMACTA ORAL TABLET 50 MG, 75 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
SAJAZIR SUBCUTANEOUS SOLUTION 30 MG/3ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (27 per 30 days); NDS
tranexamic acid intravenous solution 1000 mg/10ml	\$0, កម្មវិធី 1	
tranexamic acid oral tablet 650 mg	\$0, កម្មវិធី 1	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនអាចបន្តប្រើបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្គត់ផ្គង់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃជួន	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួយផ្សេងៗទៀត
សរសៃឈាមបង្រួម		
ការបញ្ចូលគ្នារវាងអ័រតេនស៊ីន រេសេបទ័រ អង់តាហ្គូនីស្ទ (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)
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)
ការបញ្ចូលគ្នារវាងសារធាតុបំបាត់ប្រេន/ថ្នាំបញ្ចេញទឹក (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	
ការបញ្ចូលថ្នាំបំបាត់ 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)

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមានផ្ទុកបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ផ្នែក
 B ឬបន្តិចទៀត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចបន្តប្រើបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ការប្រើប្រាស់
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	
ថ្នាំបំបាត់ស្ករកាក់ 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	
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	
ថ្នាំបំបាត់ស្ករកាក់អាស់ហ្គា (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	
ថ្នាំបញ្ជាចុះទឹកនោម		
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	

រឿងពុរេ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាចុះទឹកនោម

B ឆ្នើមនិងចំនួន D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនឿការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្គត់ផ្គង់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយផ្សេងៗពីការប្រើប្រាស់
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	
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺ, ថ្នាំបំបាត់ 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)
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)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺ (Antilipemics), ថ្នាំបំបាត់ប្រេន		
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)

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឬ បន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកនៃមីនីម៉ាល់បន្តិចនឹងមីនីម៉ាល់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែកនៃ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ពីការប្រើប្រាស់
niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release 1000 mg, 500 mg, 750 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
PRALUENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML, 75 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA
PREVALITE ORAL PACKET 4 GM	\$0, កម្មវិធី 1	
PREVALITE ORAL POWDER 4 GM/DOSE	\$0, កម្មវិធី 1	
VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5 GM, 1 GM	\$0, កម្មវិធី 2	
ថ្នាំព្យាបាលលីប៊ីដ ប្រភេទប្រេមីត (Antilipemics, Fibrates)		
fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 67 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
fenofibrate oral tablet 145 mg, 160 mg, 48 mg, 54 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
gemfibrozil oral tablet 600 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
ថ្នាំព្យាបាលអាន់ទីអាធីមីក (Antiarrhythmics)		
amiodarone hcl intravenous solution 150 mg/3ml, 450 mg/9ml, 900 mg/18ml	\$0, កម្មវិធី 1	
amiodarone hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
disopyramide phosphate oral capsule 100 mg, 150 mg	\$0, កម្មវិធី 2	
dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg	\$0, កម្មវិធី 1	
flecainide acetate oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
MULTAQ ORAL TABLET 400 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
NORPACE CR ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 12 HOUR 100 MG, 150 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
PACERONE ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 400 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
propafenone hcl er oral capsule extended release 12 hour 225 mg, 325 mg, 425 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
propafenone hcl oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
quinidine sulfate oral tablet 200 mg, 300 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
SORINE ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 240 MG, 80 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
sotalol hcl (af) oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
sotalol hcl oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
ថ្នាំបំបាត់ទីស្តេរ៉ូន រេសេបទ័រ អាន់តាហ្គូនីស្ត (Aldosterone Receptor Antagonists)		
eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកបន្តិចបន្តួច DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្គត់ផ្គង់ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	\$0, កម្រិតទាត់ 2	QL (30 per 30 days)
spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
នីត្រាត		
isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
isosorbide mononitrate er oral tablet extended release 24 hour 120 mg, 30 mg, 60 mg	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
NITRO-BID TRANSDERMAL OINTMENT 2 %	\$0, កម្រិតទាត់ 2	
nitroglycerin sublingual tablet sublingual 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
nitroglycerin translingual solution 0.4 mg/spray	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
បេតា-ប្រូប៊ឺក (Beta-Blockers)		
acebutolol hcl oral capsule 200 mg, 400 mg	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
betaxolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
labetalol hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
metoprolol succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
metoprolol tartrate intravenous solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
nebivolol hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទាត់ 1	QL (30 per 30 days)
nebivolol hcl oral tablet 20 mg	\$0, កម្រិតទាត់ 1	QL (60 per 30 days)
pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
propranolol hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
propranolol hcl oral solution 20 mg/5ml, 40 mg/5ml	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
propranolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	\$0, កម្រិតទាត់ 1	
timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទាត់ 1	

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការបាត់បង់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
ផ្សេងៗ		
ADRENALIN INJECTION SOLUTION 1 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	
aliskiren fumarate oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24hr, 0.2 mg/24hr, 0.3 mg/24hr	\$0, កម្មវិធី 1	
CORLANOR ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 2	
CORLANOR ORAL TABLET 5 MG, 7.5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
DIGITEK ORAL TABLET 125 MCG, 250 MCG	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
DIGOX ORAL TABLET 125 MCG, 250 MCG	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
digoxin injection solution 0.25 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
digoxin oral solution 0.05 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
digoxin oral tablet 125 mcg, 250 mcg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
droxidopa oral capsule 100 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
droxidopa oral capsule 200 mg, 300 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (180 per 30 days); NDS
guanfacine hcl oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA
hydralazine hcl injection solution 20 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
hydralazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
methyldopa oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA
metyrosine oral capsule 250 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
midodrine hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
ranolazine er oral tablet extended release 12 hour 1000 mg, 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
សម្ភារធារាសាស្ត្រនិងសម្ភារធារាសាស្ត្រ		
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
bosentan oral tablet 125 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
bosentan oral tablet 62.5 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
OPSUMIT ORAL TABLET 10 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
sildenafil citrate oral tablet 20 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (90 per 30 days)
treprostinil injection solution 100 mg/20ml, 20 mg/20ml, 200 mg/20ml, 50 mg/20ml	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
VENTAVIS INHALATION SOLUTION 10 MCG/ML, 20 MCG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រឆាំងនឹងការបាត់បង់ថ្លៃ

B ធានាថាថ្នាំ D ត្រូវបានអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការបាត់បង់កំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយផ្សេងៗទៀត
សារធាតុឧបសគ្គបណ្តាញការងារស្រុក		
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	
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	
TIADYL 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	

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាដំបូង B/D = ថ្នាំដែលមានផ្ទុកបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ផ្ទុក

B ឆ្នាំបន្តិចទី ១ D ឆ្នាំបន្តិចទី ២ ឆ្នាំបន្តិចទី ៣ LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ផ្ទុកដែលមិនអាចបន្តប្រើបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឆ្នាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
អាន់ទីអូតេនស៊ីន រេសេបទ័រ អាន់តាហ្គូនីស្ទ (Angiotensin II Receptor Antagonist)		
candesartan cilexetil oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
candesartan cilexetil oral tablet 32 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
losartan potassium oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
olmesartan medoxomil oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
olmesartan medoxomil oral tablet 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
valsartan oral tablet 320 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
សរីរាង្គបង្កនិងទីកម្មតុរោគយោងតម្រូវទម្រង់ (GENITOURINARY)		
ជំងឺហើមក្រព្រឺបន្លើប ឬស្រួតសាត (Benign Prostatic Hyperplasia)		
alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
dutasteride oral capsule 0.5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
dutasteride-tamsulosin hcl oral capsule 0.5-0.4 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
finasteride oral tablet 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
tamsulosin hcl oral capsule 0.4 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកន្ទួច (Urinary Antispasmodics)		
MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED ER 8 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	QL (300 per 28 days)
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25 MG, 50 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 15 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
oxybutynin chloride oral syrup 5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	
oxybutynin chloride oral tablet 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
solifenacin succinate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24 hour 2 mg, 4 mg	\$0, កម្មវិធី 1	ST; QL (30 per 30 days)
tolterodine tartrate oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0, កម្មវិធី 1	ST; QL (60 per 30 days)
TOVIAZ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 4 MG, 8 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
tropium chloride oral tablet 20 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)

រឿងបន្តបន្ទាប់

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំងឺរោគចិត្តមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
ថ្នាំព្យាបាលមេរោគផ្លូវចន្តរប្រភេទ		
3 day vaginal vaginal cream 2 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
clindamycin phosphate vaginal cream 2 %	\$0, កម្មវិធី 1	
clotrimazole 3 vaginal cream 2 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
clotrimazole vaginal cream 1 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp clotrimazole 3 vaginal cream 2 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp miconazole 3 vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
metronidazole vaginal gel 0.75 %	\$0, កម្មវិធី 1	
miconazole 3 applicator vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
miconazole 3 combo-supp vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
miconazole 7 vaginal suppository 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
miconazole nitrate vaginal cream 2 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm 3-day vaginal vaginal cream 2 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm clotrimazole vaginal vaginal cream 1 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm miconazole 3 applicator vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm miconazole 3 vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm miconazole 7 vaginal suppository 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %	\$0, កម្មវិធី 1	
terconazole vaginal suppository 80 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
VANAZOLE VAGINAL GEL 0.75 %	\$0, កម្មវិធី 1	
ផ្លូវទៀត		
acetic acid irrigation solution 0.25 %	\$0, កម្មវិធី 1	
bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
potassium citrate er oral tablet extended release 10 meq (1080 mg), 15 meq (1620 mg), 5 meq (540 mg)	\$0, កម្មវិធី 1	
អាហារូបត្ថម្ភ/អាហារបំប៉ន		
ផ្លូវទៀត		
co q10 oral capsule 100 mg, 30 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
co q-10 oral capsule 100 mg, 30 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
coenzyme q10 oral capsule 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងពុទ្ធិ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃលក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគគុណភាព នៃកំណត់ត្រាការប្រើប្រាស់
coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
co-enzyme q10 oral capsule 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
co-enzyme q-10 oral capsule 30 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
coq10 oral capsule 100 mg, 30 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
coq-10 oral capsule 100 mg, 30 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
coq-10 oral capsule extended release 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
eql coq10 oral capsule 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp co q10 oral capsule 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp melatonin maximum strength oral tablet 5 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp melatonin oral tablet 3 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
H2Q ORAL CAPSULE 100 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm coq10 oral capsule 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
melatonin oral liquid 1 mg/4ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
melatonin oral tablet 1 mg, 3 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
Q-SORB CO Q-10 ORAL CAPSULE 100 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
Q-SORB ORAL CAPSULE 30 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ra coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
yl coenzyme q10 oral capsule 30 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
វិសាមញ្ញ		
ANIMAL SHAPES ORAL TABLET CHEWABLE WITH C & FA	\$0, កម្មវិធី 3	DP
animal shapes/iron oral tablet chewable 18 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ANIMI-3 ORAL CAPSULE 1 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ANIMI-3/VITAMIN D ORAL CAPSULE 1 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
AQUADEKS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0, កម្មវិធី 3	DP
aqueous vitamin d oral liquid 10 mcg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ascorbic acid oral tablet 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
b complex oral capsule	\$0, កម្មវិធី 3	DP
b complex-c oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
b-1 oral tablet 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
b-12 tr oral tablet extended release 2000 mcg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
b-complex/b-12 oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
biotin oral capsule 5 mg, 5000 mcg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
biotin oral tablet 5 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
bp vit 3 oral capsule 1 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
c 250 oral tablet 250 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
c-1000 oral tablet extended release 1000 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានវិសាមញ្ញនឹងមានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
c-1000/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
c-500 oral tablet extended release 500 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
CARDIOTEK RX ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
centamin oral liquid	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
CEROVITE JR ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
chewable vite childrens oral tablet chewable	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
childrens animal shapes oral tablet chewable 18 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
childrens chewable vitamins oral tablet chewable	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
classic prenatal oral tablet 28-0.8 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
cod liver oil oral capsule 4000-200 unit	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
CORVITA ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
cvs b-1 oral tablet 100 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
cvs vitamin b-12 oral tablet extended release 2000 mcg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
cyanocobalamin injection solution 1000 mcg/ml	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
d 1000 oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
d 400 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
d 5000 oral tablet 125 mcg (5000 ut)	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
d3 high potency oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
d3 super strength oral capsule 50 mcg (2000 ut)	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
daily vitamins oral tablet	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
daily-vite oral tablet	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
daily-vite/iron/beta-carotene oral tablet	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
DECARA ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT), 250 MCG (10000 UT), 625 MCG (25000 UT)	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
DERMACINRX PUREFOLIX ORAL TABLET 1-5000 MG-UNIT	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
DIALYVITE 3000 ORAL TABLET 3 MG	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
DIALYVITE 5000 ORAL TABLET 5 MG	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
DIALYVITE 800 ORAL TABLET 0.8 MG	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
DIALYVITE 800/ZINC ORAL TABLET 0.8 MG	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
DIALYVITE 800-ZINC 15 ORAL TABLET 0.8 MG	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
DIALYVITE ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
DIALYVITE SUPREME D ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP

រឿងពុរទេ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដល់មនុស្សជាតិ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
DIALYVITE VITAMIN D 5000 ORAL CAPSULE 125 MCG (5000 UT)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DIALYVITE/ZINC ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DRISDOL ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
e-400 oral capsule 400 unit	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ELDERTONIC ORAL LIQUID	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ENDUR-C ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 1000 MG, 500 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
eql b complex 50 oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ergocalciferol oral capsule 1.25 mg (50000 ut)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ergocalciferol oral solution 200 mcg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ESTER-C ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធី 3	DP
fabb oral tablet 2.2-25-1 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
FLORIVA PLUS ORAL SOLUTION 0.25 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
folic acid injection solution 5 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
folic acid oral tablet 1 mg, 400 mcg, 800 mcg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
folite oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
FOLIXAPURE ORAL TABLET 1-5000 MG-UNIT	\$0, កម្មវិធី 3	DP
FOLTABS 800 ORAL TABLET 800-10-115 MCG-MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
FOLTRATE ORAL TABLET 500-1 MCG-MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
FOLTREXYL ORAL TABLET 1-5000 MG-UNIT	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp childrens complete oral tablet chewable	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp essential one daily oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp healthy eyes supervision oral capsule	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp little ones childrens oral tablet chewable	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp one daily plus iron oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp prenatal oral tablet 28-0.8 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp vitamin c drops mouth/throat lozenge 60 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp vitamin c oral tablet extended release 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp vitamin d-400 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm niacin oral tablet extended release 250 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm vitamin b100 complex oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm vitamin b12 oral tablet extended release 1000 mcg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm vitamin b-12 tr oral tablet extended release 2000 mcg	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាជាធរមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នាំបន្តិចនិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
hm vitamin b50 complex oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm vitamin c tr oral tablet extended release 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm vitamin e oral capsule 450 mg (1000 ut), 90 mg (200 unit)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hydroxocobalamin acetate intramuscular solution 1000 mcg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ICAPS LUTEIN & OMEGA-3 ORAL CAPSULE	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ICAPS ORAL CAPSULE	\$0, កម្មវិធី 3	DP
INFUVITE ADULT INTRAVENOUS INJECTABLE	\$0, កម្មវិធី 3	DP
INFUVITE PEDIATRIC INTRAVENOUS SOLUTION	\$0, កម្មវិធី 3	DP
l-methylfolate calcium oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
l-methylfolate-b6-b12 oral tablet 3-35-2 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
l-methyl-mc nac oral tablet 6-2-600 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
l-methyl-mc oral tablet 6-1-50-5 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
M.V.I. ADULT INTRAVENOUS INJECTABLE	\$0, កម្មវិធី 3	DP
M.V.I. PEDIATRIC INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	\$0, កម្មវិធី 3	DP
MAXIMUM D3 ORAL CAPSULE 325 MCG (13000 UT)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
MEPHYTON ORAL TABLET 5 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
multiple vitamins essential oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
multi-vit/iron/fluoride oral solution 0.25-10 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
multivitamin/fluoride oral solution 0.25 mg/ml, 0.5 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
multivitamin/fluoride oral tablet chewable 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
multivitamin/fluoride/iron oral solution 0.25-10 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
multi-vitamins oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
MVC-FLUORIDE ORAL TABLET CHEWABLE 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
NASCOBAL NASAL SOLUTION 500 MCG/0.1ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
NEPHPLEX RX ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធី 3	DP
niacin er oral capsule extended release 250 mg, 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃលក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួយផ្សេងៗពីការប្រើប្រាស់
niacin oral tablet 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
niacinamide oral tablet 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
NICOMIDE ORAL TABLET 750-27-2-0.5 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
norwegian cod liver oil oral capsule	\$0, កម្មវិធី 3	DP
NOVAFERRUM PED MULTI VIT-IRON ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
OCUVITE ADULT 50+ ORAL CAPSULE	\$0, កម្មវិធី 3	DP
OCUVITE ADULT FORMULA ORAL CAPSULE	\$0, កម្មវិធី 3	DP
once daily oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
once daily/iron oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
one daily oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
pan-c 500/bioflavonoids oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
phytonadione injection solution 1 mg/0.5ml, 10 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
phytonadione oral tablet 5 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
poly vitamin oral tablet chewable	\$0, កម្មវិធី 3	DP
polyvitamin/iron oral tablet chewable	\$0, កម្មវិធី 3	DP
prenatal oral tablet 27-0.8 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
prenatal vitamins oral tablet 28-0.8 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
PRESERVISION AREDS 2 ORAL CAPSULE	\$0, កម្មវិធី 3	DP
PRESERVISION AREDS ORAL CAPSULE	\$0, កម្មវិធី 3	DP
PRESERVISION/LUTEIN ORAL CAPSULE	\$0, កម្មវិធី 3	DP
pyridoxine hcl injection solution 100 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
pyridoxine hcl oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ra balanced b-100 oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ra balanced b-50 oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ra vitamin b-1 oral tablet 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ra vitamin b12 oral tablet extended release 2000 mcg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ra vitamin c cr oral tablet extended release 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
RENAL ORAL CAPSULE 1 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
rena-vite oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
reno caps oral capsule 1 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm animal shapes kids first oral tablet chewable	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm b100 complex oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm balanced b-50 oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm b-complex oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm chewable c oral tablet chewable 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងកុរខ្មៅ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាជាមុនមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ក្របខណ្ឌការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសកំណត់លើការប្រើប្រាស់
sm folic acid oral tablet 400 mcg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm multiple vitamins essential oral tablet	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm multiple vitamins/iron oral tablet	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm super b complex/c oral tablet	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm vit c/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm vitamin b1 oral tablet 100 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm vitamin b-12 oral tablet 100 mcg, 500 mcg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm vitamin b12 tr oral tablet extended release 2000 mcg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm vitamin c cr oral tablet extended release 500 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm vitamin d3 oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm vitamin e oral capsule 1000 unit, 200 unit, 400 unit	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
span c oral tablet	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
stress formula oral tablet	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
stress formula/iron oral tablet	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
STROVITE FORTE ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
STROVITE ONE ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
SUPER NU-THERA ORAL LIQUID	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
SUPER QUINTS B-50 ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
superplex-t oral tablet	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
TAB-A-VITE ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
TAB-A-VITE/BETA CAROTENE ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
tab-a-vite/iron oral tablet	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
THERA ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
THEREMS ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
thiamine hcl injection solution 100 mg/ml	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
thiamine hcl oral tablet 100 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
thiamine mononitrate oral tablet 100 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
thrivite 19 oral tablet	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
total b/c oral tablet	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
triphrocaps oral capsule 1 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
tri-vitamin/fluoride oral solution 0.25 mg/ml, 0.5 mg/ml	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
UDAMIN SP ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
virt-caps oral capsule 1 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឆ្នើមនឹងថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែប្រែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃលក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ការប្រើប្រាស់
VIRT-GARD ORAL TABLET 2.2-25-1 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vita-bee/c oral tablet	\$0, កម្រិតទី 3	DP
VITAFOL ORAL TABLET	\$0, កម្រិតទី 3	DP
VITAL-D RX ORAL TABLET 1 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin a oral capsule 3 mg (10000 ut)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-1 oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-12 er oral tablet extended release 2000 mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-12 oral tablet 100 mcg, 1000 mcg, 250 mcg, 500 mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b12 tr oral tablet extended release 2000 mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-6 oral tablet 100 mg, 25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c er oral capsule extended release 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c er oral tablet extended release 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c oral tablet chewable 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c/rose hips tr oral tablet extended release 1000 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c-rose hips er oral tablet extended release 1000 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c-rose hips tr oral tablet extended release 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d (cholecalciferol) oral capsule 10 mcg (400 unit), 25 mcg (1000 ut)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d (ergocalciferol) oral capsule 1.25 mg (50000 ut)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d oral capsule 50 mcg (2000 ut)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d oral liquid 10 mcg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d oral tablet 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d3 oral capsule 125 mcg (5000 ut), 250 mcg (10000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d3 oral tablet 10 mcg (400 unit), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin e oral capsule 100 unit, 200 unit, 400 unit, 450 mg (1000 ut)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin k1 injection solution 1 mg/0.5ml, 10 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamins acd-fluoride oral solution 0.25 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamins for hair oral capsule	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកជាមួយនឹងការបាត់បង់ថ្លៃ

B ធានាថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃលក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
VITREXYL + IRON ORAL TABLET	\$0, កម្រិតទី 3	DP
VITREXYL ORAL TABLET	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vp-vite rx oral tablet 1 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
westab mini oral tablet 2.2-25-1 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
zoo friends complete oral tablet chewable	\$0, កម្រិតទី 3	DP
zoo friends gummies oral tablet chewable	\$0, កម្រិតទី 3	DP
zoo friends oral tablet chewable	\$0, កម្រិតទី 3	DP
សារធាតុផ្សំ		
CALCI-CHEW ORAL TABLET CHEWABLE 1250 (500 CA) MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
CALCITRATE ORAL TABLET 315-250 MG- UNIT, 950 (200 CA) MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium 500 + d oral tablet 500-125 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium 500/d oral tablet 500-200 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium 500/d oral tablet chewable 500-400 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium 500/vitamin d oral tablet 500-125 mg- unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium 600 oral tablet 1500 (600 ca) mg, 600 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium 600+d oral tablet 600-400 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium 600-d oral tablet 600-400 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium carb-cholecalciferol oral tablet 250- 125 mg-unit, 600-200 mg-unit, 600-400 mg- unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium carbonate antacid oral suspension 1250 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium carbonate oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium carbonate powder	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium high potency oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium high potency/vitamin d oral tablet 600- 200 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium oral tablet chewable 500-100 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium-folic acid plus d oral wafer 1342-1 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium-vitamin d3 oral tablet 250-125 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
citrus calcium +d oral tablet 315-250 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
citrus calcium/vitamin d oral tablet 200-250 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp calcium 500 +d3 oral tablet 500-600 mg- unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុះករ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ដល់ដុំកែ
B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដល់មិនអាចបន្តប្រើបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
gnp calcium citrate +d3 oral tablet 315-250 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp calcium oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm zinc oral tablet 50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
magdelay oral tablet delayed release 70 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
mag-g oral tablet 500 (27 mg) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
MAGNEBIND 300 ORAL TABLET 250-300 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
MAGNEBIND 400 ORAL TABLET 80-115 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
magnesium 27 oral tablet 500 (27 mg) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
magnesium chloride oral tablet delayed release 64 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
magnesium oral tablet 250 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
magnesium oxide oral tablet 400 (240 mg) mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
manganese chloride intravenous solution 0.1 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
NU-MAG ORAL TABLET DELAYED RELEASE 71.5-119 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
OS-CAL ORAL TABLET CHEWABLE 500-600 MG-UNIT	\$0, កម្រិតទី 3	DP
OYSCO 500 ORAL TABLET 500 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
OYSCO 500+D ORAL TABLET 500-200 MG-UNIT	\$0, កម្រិតទី 3	DP
oyster shell calcium 500 + d oral tablet 500-125 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
oyster shell calcium oral tablet 500 mg, 500-400 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
oyster shell calcium w/d oral tablet 500-200 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
oyster shell calcium/d oral tablet 500-200 mg-unit, 500-400 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
oyster shell calcium/vitamin d oral tablet 500-200 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sb oyster shell calcium oral tablet 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm calcium 600/vitamin d oral tablet 600-400 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm calcium citrate w/vit d3 oral tablet 315-250 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm calcium-magnesium-zinc oral tablet 333-133-5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm magnesium oral tablet 250 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm oyster shell calcium/vit d3 oral tablet 500-400 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ដល់ដុំកំប៉ុស្ត
 B ឬបន្ថែមនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់នៃមីនេរ៉ាល់បន្ថែម
 DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
sm zinc gluconate oral tablet 50 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
zinc gluconate oral tablet 50 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
zinc oral tablet 50 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
zinc sulfate oral tablet 220 (50 zn) mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
អាហារូបត្ថម្ភ (Iv Nutrition)		
chromic chloride intravenous solution 40 mcg/10ml	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %	\$0, កម្មវិធីទី 2	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %	\$0, កម្មវិធីទី 2	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	\$0, កម្មវិធីទី 2	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	\$0, កម្មវិធីទី 2	B/D
clanimix/dextrose (6/5) intravenous solution 6 %	\$0, កម្មវិធីទី 2	B/D
clanimix/dextrose (8/10) intravenous solution 8 %	\$0, កម្មវិធីទី 2	B/D
clanimix/dextrose (8/14) intravenous solution 8 %	\$0, កម្មវិធីទី 2	B/D
CLINISOL SF INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	\$0, កម្មវិធីទី 1	B/D
CLINOLIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	\$0, កម្មវិធីទី 2	B/D
cupric chloride intravenous solution 0.4 mg/ml	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
dextrose intravenous solution 10 %, 5 %	\$0, កម្មវិធីទី 1	
dextrose intravenous solution 50 %, 70 %	\$0, កម្មវិធីទី 1	B/D
FREAMINE III INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0, កម្មវិធីទី 2	B/D
HEPATAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 8 %	\$0, កម្មវិធីទី 2	B/D
INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %, 30 %	\$0, កម្មវិធីទី 2	B/D
MULTITRACE-4 NEONATAL INTRAVENOUS SOLUTION 100-25-1500 MCG/ML	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
MULTITRACE-4 PEDIATRIC INTRAVENOUS SOLUTION 1-100-25-1000 MCG/ML	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
multitrace-5 concentrate intravenous solution 10-1000-500-60 mcg/ml	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
MULTITRACE-5 INTRAVENOUS SOLUTION 4-400-100-20 MCG/ML	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
NUTRILIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	\$0, កម្មវិធីទី 2	B/D
PLENAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	\$0, កម្មវិធីទី 1	B/D
PREMASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0, កម្មវិធីទី 2	B/D

រឿងពុរទេ

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

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ូឌុលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃធាតុដែលបានបញ្ជាក់
PROCALAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 3 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
PROSOL INTRAVENOUS SOLUTION 20 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
selenious acid intravenous solution 60 mcg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
TRALEMENT INTRAVENOUS SOLUTION 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 intravenous solution 1 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
អង្គបញ្ជីឱសថ/សារធាតុរ៉ែ អាចបាត់បង់ប្រសិនបើ		
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	
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	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ដូចតទៅ

B ធាតុបន្តិច D ធាតុបន្តិច LA = ជំនួសនៃការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធាតុ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាប	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
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
អគ្គិសនីគ្រូលីត/សារធាតុរ៉ែ/វីតាមីន ថ្នាំបំប៉ន		
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	\$0, កម្រិតទី 1	
KLOR-CON M10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	\$0, កម្រិតទី 1	
KLOR-CON M15 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 15 MEQ	\$0, កម្រិតទី 1	
KLOR-CON M20 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 20 MEQ	\$0, កម្រិតទី 1	
KLOR-CON ORAL PACKET 20 MEQ	\$0, កម្រិតទី 1	
KLOR-CON ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 8 MEQ	\$0, កម្រិតទី 1	
m-natal plus oral tablet 27-1 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
potassium chloride crystals oral tablet extended release 10 meq, 15 meq, 20 meq	\$0, កម្រិតទី 1	
potassium chloride oral capsule extended release 10 meq, 8 meq	\$0, កម្រិតទី 1	
potassium chloride oral tablet extended release 10 meq, 20 meq, 8 meq	\$0, កម្រិតទី 1	
potassium chloride oral packet 20 meq	\$0, កម្រិតទី 1	
potassium chloride oral solution 20 meq/15ml (10%), 40 meq/15ml (20%)	\$0, កម្រិតទី 1	
prenatal oral tablet 27-1 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
prenatal vitamin plus low iron oral tablet 27-1 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
sodium fluoride oral tablet 2.2 (1 f) mg	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបំប៉នមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
TRICARE ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធីទី 2	
អគ្គិសនីគរុលីត		
gnp electrolyte solution oral solution	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
gnp pediatric electrolyte oral solution	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
ORALYTE FREEZER POPS ORAL SOLUTION	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
ORALYTE ORAL SOLUTION	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
ped electrolyte freezer pops oral solution	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
pediatric electrolyte oral solution	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm pediatric electrolyte oral solution	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
អូតិក (OTIC)		
ថ្នាំអូតិក Otic		
acetic acid otic solution 2 %	\$0, កម្មវិធីទី 1	
ciprofloxacin-dexamethasone otic suspension 0.3-0.1 %	\$0, កម្មវិធីទី 1	
FLAC OTIC OIL 0.01 %	\$0, កម្មវិធីទី 1	
fluocinolone acetonide otic oil 0.01 %	\$0, កម្មវិធីទី 1	
neomycin-polymyxin-hc otic solution 1 %	\$0, កម្មវិធីទី 1	
neomycin-polymyxin-hc otic suspension 3.5-10000-1	\$0, កម្មវិធីទី 1	
ofloxacin otic solution 0.3 %	\$0, កម្មវិធីទី 1	

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលមានការចាត់ចែងផ្តល់កេ
 B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតំបន់មិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់កេ D ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន

D. សន្តតិសង្ខេបឱសថដែលគ្មានប្រសិទ្ធភាព

12 hour decongestant.....	100	all day allergy.....	106	amphotericin b liposome.....	52
12 hour nasal decongestant.....	100	all day allergy childrens.....	106	ampicillin.....	57
12 hour nasal spray.....	100	all day allergy d.....	100	ampicillin sodium.....	57
24hr allergy relief.....	106	all day allergy-d.....	100	ampicillin-sulbactam sodium.....	57
3 day vaginal.....	124	all-day allergy childrens.....	106	anagrelide hcl.....	115
8 hour arthritis pain reliever.....	63	aller-chlor.....	106	anastrozole.....	66
8 hr arthritis pain relief.....	63	aller-ease.....	106	ANDRODERM.....	41
8hr muscle aches & pain.....	63	allergy.....	106	ANIMAL SHAPES.....	125
abacavir sulfate.....	55	allergy 24-hr.....	106	animal shapes/iron.....	125
abacavir sulfate-lamivudine.....	53	allergy childrens.....	106	ANIMI-3.....	125
abacavir-lamivudine-zidovudine.....	53	allergy rel child (loratadine).....	106	ANIMI-3/VITAMIN D.....	125
ABELCET.....	52	allergy relief.....	106	ANORO ELLIPTA.....	99
ABILIFY MAINTENA.....	77	allergy relief childrens.....	106	antacid.....	18
abiraterone acetate.....	66	allergy relief d.....	100	antacid anti-gas max strength.....	18
ABRAXANE.....	67	allergy relief d-12.....	100	antacid fast relief.....	18
acamprosate calcium.....	75	allergy relief d-24.....	100	antacid maximum strength.....	18
acarbose.....	37	allergy relief/nasal decongest.....	100	antacid plus anti-gas fast act.....	18
ACCUTANE.....	96	allergy relief-d.....	100	antacid plus anti-gas relief.....	18
acebutolol hcl.....	120	allergy/congestion relief.....	100	antacid regular strength.....	18
acetaminophen.....	63	allergy-time.....	106	antacid/anti-gas.....	18
acetaminophen childrens.....	63	allopurinol.....	61	anti-diarrheal.....	20
acetaminophen er.....	63	ALMACONE DOUBLE STRENGTH.....	18	antifungal.....	94
acetaminophen extra strength.....	63	ALOE VESTA CLEAR.....		anti-fungal.....	94
acetaminophen infants.....	63	ANTIFUNGAL.....	93	antifungal (tolnaftate).....	94
acetaminophen-codeine.....	61	alosetron hcl.....	21	antifungal clotrimazole.....	94
acetaminophen-codeine #3.....	61	ALPHAGAN P.....	22	anti-itch.....	94
acetazolamide.....	117	alprazolam.....	83	antiseptic skin cleanser.....	97
acetazolamide er.....	117	ALREX.....	24	aprepitant.....	19
acetic acid.....	124, 137	ALTAVERA.....	30	APRI.....	30
acetylcysteine.....	110	alum & mag hydroxide-simeth.....	18	APTOM.....	84
acitretin.....	95	alumina-magnesia-simethicone.....	18	APTIVUS.....	55
ACTHIB.....	46	aluminum hydroxide gel.....	18	AQUADEKS.....	125
ACTIMMUNE.....	43	ALUNBRIG.....	68	aqueous vitamin d.....	125
active fe.....	112	alyacen 1/35.....	30	ARALAST NP.....	110
acyclovir.....	48	alyacen 7/7/7.....	30	ARANELLE.....	30
acyclovir sodium.....	48	AMABELZ.....	41	ARCALYST.....	43
ADACEL.....	46	amantadine hcl.....	89	aripiprazole.....	77
adefovir dipivoxil.....	48	AMBISOME.....	52	ARISTADA.....	77
ADEMPAS.....	121	ambrisentan.....	121	ARISTADA INITIO.....	77
ADIPEX-P.....	75	AMETHIA.....	30	armodafinil.....	77
ADRENALIN.....	121	amikacin sulfate.....	50	ARNUITY ELLIPTA.....	109
ADRIAMYCIN.....	74	amiloride hcl.....	117	arthritis pain relief.....	63
ADVAIR DISKUS.....	99	amiloride-hydrochlorothiazide.....	117	arthritis pain reliever.....	63
ADVAIR HFA.....	99	amiodarone hcl.....	119	arthritis pain relieving.....	97
AFINITOR.....	68	amitriptyline hcl.....	81	artificial tears.....	25
AFINITOR DISPERZ.....	68	amlodipine besy-benazepril hcl.....	116	ascorbic acid.....	125
AFIRMELLE.....	30	amlodipine besylate.....	122	asenapine maleate.....	77
AIMOVIG.....	90	amlodipine besylate-valsartan.....	116	ASHLYNA.....	30
ala-cort.....	91	amlodipine-olmesartan.....	116	aspirin.....	63
albendazole.....	50	amlodipine-valsartan-hctz.....	116	aspirin ec.....	63
albuterol sulfate.....	111	ammonium lactate.....	96, 97	aspirin-dipyridamole er.....	114
albuterol sulfate hfa.....	111	AMNESTEEM.....	96	ASSURE ID INSULIN SAFETY	
alclometasone dipropionate.....	91	amoxapine.....	81	SYR.....	35
ALDURAZYME.....	39	amoxicillin.....	57	atazanavir sulfate.....	55
ALECENSA.....	68	amoxicillin-pot clavulanate.....	57	atenolol.....	120
alendronate sodium.....	29	amoxicillin-pot clavulanate er.....	57	atenolol-chlorthalidone.....	116
alfuzosin hcl er.....	123	amphetamine-dextroamphet er.....	81	athletes foot (terbinafine).....	94
ALIMTA.....	67	amphetamine-dextroamphetamine.....	81	athletes foot powder spray.....	94
aliskiren fumarate.....	121	amphotericin b.....	52	athletes foot spray.....	94

<i>atomoxetine hcl</i>	81	<i>betaine</i>	39	<i>c-500</i>	126
<i>atorvastatin calcium</i>	118	<i>betamethasone dipropionate</i>	91, 92	<i>cabergoline</i>	39
<i>atovaquone</i>	50	<i>betamethasone dipropionate aug</i>	91	CABOMETYX.....	68
<i>atovaquone-proguanil hcl</i>	49	<i>betamethasone valerate</i>	92	<i>calamine phenolated</i>	97
<i>atropine sulfate</i>	25	BETASERON.....	83	<i>calamine-zinc oxide</i>	97
ATROVENT HFA.....	109	<i>betaxolol hcl</i>	22, 120	CALCI-CHEW.....	132
AUBRA EQ.....	30	<i>bethanechol chloride</i>	124	<i>calcipotriene</i>	95
AUROVELA 1/20.....	30	BETOPTIC-S.....	22	<i>calcitonin (salmon)</i>	29
AUROVELA 24 FE.....	30	BEVESPI AEROSPHERE.....	99	CALCITRATE.....	132
AUROVELA FE 1.5/30.....	30	<i>bexarotene</i>	74	CALCITRENE.....	95
AUROVELA FE 1/20.....	30	BEXSERO.....	46	<i>calcitriol</i>	41
AUSTEDO.....	90	<i>bicalutamide</i>	66	<i>calcium</i>	132
AVASTIN.....	68	BICILLIN L-A.....	57	<i>calcium 500 + d</i>	132
AVIANE.....	30	BIKTARVY.....	53	<i>calcium 500/d</i>	132
AVITA.....	96	<i>biotin</i>	125	<i>calcium 500/vitamin d</i>	132
AYUNA.....	30	<i>bisacodyl</i>	14	<i>calcium 600</i>	132
AYVAKIT.....	68	<i>bisacodyl ec</i>	14	<i>calcium 600+d</i>	132
<i>azacitidine</i>	67	<i>bismatrol</i>	20	<i>calcium 600-d</i>	132
<i>azathioprine</i>	43	<i>bisoprolol fumarate</i>	120	<i>calcium acetate</i>	29
<i>azelastine hcl</i>	25, 106	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	116	<i>calcium acetate (phos binder)</i>	29
<i>azithromycin</i>	58	BIVIGAM.....	42	<i>calcium carb-cholecalciferol</i>	132
<i>aztreonam</i>	50	BLEPHAMIDE S.O.P.....	23	<i>calcium carbonate</i>	132
AZURETTE.....	30	BLISOVI 24 FE.....	30	<i>calcium carbonate antacid</i>	132
<i>b complex</i>	125	BLISOVI FE 1.5/30.....	30	<i>calcium high potency</i>	132
<i>b complex-c</i>	125	BOOSTRIX.....	46	<i>calcium high potency/vitamin d</i>	132
<i>b-1</i>	125	<i>bortezomib</i>	68	<i>calcium-folic acid plus d</i>	132
<i>b-12 tr</i>	125	<i>bosentan</i>	121	<i>calcium-vitamin d3</i>	132
<i>bacitracin</i>	23, 98	BOSULIF.....	68	CALMOSEPTINE.....	97
<i>bacitracin zinc</i>	98	<i>bp vit 3</i>	125	CALQUENCE.....	69
<i>bacitracin-polymyxin b</i>	23	BRAFTOVI.....	68	CAMILA.....	30
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc</i>	23	BREO ELLIPTA.....	99	CAMRESE.....	30
<i>baclofen</i>	84	BREZTRI AEROSPHERE.....	99	CAMRESE LO.....	30
<i>balsalazide disodium</i>	14	<i>briellyn</i>	30	<i>candesartan cilexetil</i>	123
BALVERSA.....	68	BRILINTA.....	114	<i>candesartan cilexetil-hctz</i>	116
BALZIVA.....	30	<i>brimonidine tartrate</i>	22	<i>capcof</i>	100
BANOPHEN.....	94, 107	<i>brinzolamide</i>	22	CAPLYTA.....	77
BARACLUDE.....	48	BRIVIACT.....	85	CAPRELSA.....	69
BASAGLAR KWIKPEN.....	35	<i>bromfenac sodium (once-daily)</i>	24	<i>capsaicin</i>	97
BAYER ASPIRIN EC LOW DOSE...	63	<i>bromocriptine mesylate</i>	89	<i>captopril</i>	117
<i>baza antifungal</i>	94	BROMSITE.....	24	CARBAGLU.....	39
<i>bcg vaccine</i>	46	BRUKINSA.....	68	<i>carbamazepine</i>	85
<i>b-complex/b-12</i>	125	<i>budesonide</i>	14, 109	<i>carbamazepine er</i>	85
BELSOMRA.....	88	<i>budesonide er</i>	14	<i>carbidopa-levodopa</i>	89
<i>benazepril hcl</i>	117	<i>bumetanide</i>	117	<i>carbidopa-levodopa er</i>	89
<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>	117	<i>buprenorphine</i>	62	<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i>	89
BENDEKA.....	74	<i>buprenorphine hcl</i>	75	<i>carboplatin</i>	74
BENLYSTA.....	43	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl</i>	75	CARDIOTEK RX.....	126
BENZEDREX.....	100	<i>bupropion hcl</i>	81	<i>carglumic acid</i>	39
BENZEPRO.....	96	<i>bupropion hcl er (smoking det)</i>	75	<i>carisoprodol</i>	84
BENZEPRO SHORT CONTACT.....	96	<i>bupropion hcl er (sr)</i>	81	CARRINGTON ANTIFUNGAL.....	94
<i>benzoin</i>	94	<i>bupropion hcl er (xl)</i>	81	<i>carteolol hcl</i>	22
<i>benzonatate</i>	100	<i>buspirone hcl</i>	83	CARTIA XT.....	122
<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i>	96	<i>butenafine hcl</i>	94	<i>carvedilol</i>	120
<i>benzphetamine hcl</i>	75	<i>butorphanol tartrate</i>	61	<i>caspofungin acetate</i>	52
<i>benztropine mesylate</i>	89	BYDUREON BCISE.....	37	<i>castellani paint modified</i>	94
<i>bepotastine besilate</i>	25	BYETTA 10 MCG PEN.....	37	CAYSTON.....	50
BEPREVE.....	25	BYETTA 5 MCG PEN.....	37	CAZANT.....	30
BERINERT.....	115	<i>c 250</i>	125	<i>cefaclor</i>	54
BESIVANCE.....	24	<i>c-1000</i>	125	<i>cefaclor er</i>	54
BESREMI.....	74	<i>c-1000/rose hips</i>	126	<i>cefadroxil</i>	54

<i>cefazolin sodium</i>	54	<i>cisplatin</i>	74	COMFORT ASSIST INSULIN	
<i>cefazolin sodium-dextrose</i>	54	<i>citalopram hydrobromide</i>	81	SYRINGE.....	35
<i>cefdinir</i>	54	<i>citrus calcium +d</i>	132	COMPLERA.....	53
<i>cefepime hcl</i>	54	<i>citrus calcium/vitamin d</i>	132	<i>complete allergy medicine</i>	107
<i>cefixime</i>	54	CLARAVIS.....	96	COMPRO.....	19
<i>cefoxitin sodium</i>	54	<i>clarithromycin</i>	59	<i>constulose</i>	14
<i>cefpodoxime proxetil</i>	54	<i>clarithromycin er</i>	58	COPIKTRA.....	69
<i>cefprozil</i>	54	<i>classic prenatal</i>	126	<i>coq10</i>	125
<i>ceftazidime</i>	54, 55	<i>clindamycin hcl</i>	50	<i>coq-10</i>	125
<i>ceftazidime and dextrose</i>	54	<i>clindamycin palmitate hcl</i>	50	CORLANOR.....	121
<i>ceftriaxone sodium</i>	55	<i>clindamycin phosphate</i>	50, 96, 124	CORVITA.....	126
<i>cefuroxime axetil</i>	55	<i>clindamycin phosphate in d5w</i>	50	CORVITA 150.....	112
<i>cefuroxime sodium</i>	55	<i>clindamycin phosphate in nacl</i>	50	CORVITE 150.....	112
<i>celecoxib</i>	59	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) ...	134	<i>corvite fe</i>	112
CELONTIN.....	85	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5).....	134	COTELLIC.....	69
<i>centamin</i>	126	CLINIMIX/DEXTROSE (5/15).....	134	<i>cough dm</i>	100
CEPACOL SORE THROAT &		CLINIMIX/DEXTROSE (5/20).....	134	<i>cough dm childrens</i>	100
COUGH.....	91	<i>climix/dextrose (6/5)</i>	134	<i>cough/chest congestion dm</i>	101
<i>cephalexin</i>	55	<i>climix/dextrose (8/10)</i>	134	CREON.....	22
CERDELGA.....	39	<i>climix/dextrose (8/14)</i>	134	<i>cromolyn sodium</i>	21, 25, 110
CEREZYME.....	39	CLINISOL SF.....	134	CRYSSELLE-28.....	30
CEROVITE JR.....	126	CLINOLIPID.....	134	<i>cupric chloride</i>	134
<i>cetirizine hcl</i>	107	<i>clobazam</i>	85	<i>cvs b-1</i>	126
<i>cetirizine hcl allergy child</i>	107	<i>clobetasol propionate</i>	92	<i>cvs cough dm</i>	101
<i>cetirizine hcl childrens</i>	107	<i>clobetasol propionate e</i>	92	<i>cvs gauze sterile</i>	35
<i>cetirizine hcl childrens alrgy</i>	107	<i>clomipramine hcl</i>	81	<i>cvs lice treatment</i>	93
<i>cetirizine hcl hives relief</i>	107	<i>clonazepam</i>	85	<i>cvs vitamin b-12</i>	126
<i>cetirizine-pseudoephedrine er</i>	100	<i>clonidine</i>	121	<i>cyanocobalamin</i>	126
<i>cevimeline hcl</i>	91	<i>clonidine hcl</i>	121	<i>cyclobenzaprine hcl</i>	84
CHANTIX STARTING MONTH		<i>clopidogrel bisulfate</i>	114	<i>cyclophosphamide</i>	74
PAK.....	75	<i>clorazepate dipotassium</i>	85	<i>cycloserine</i>	53
<i>charcoal</i>	39	CLORPACTIN.....	97	<i>cyclosporine</i>	43, 44
CHATEAL.....	30	<i>clotrimazole</i>	91, 94, 124	<i>cyclosporine modified</i>	43
CHEMET.....	28	<i>clotrimazole 3</i>	124	<i>cyproheptadine hcl</i>	107
<i>chest congestion relief</i>	100	<i>clotrimazole anti-fungal</i>	94	CYRED EQ.....	30
<i>chest congestion relief dm</i>	100	<i>clotrimazole athletes foot</i>	94	CYSTADANE.....	40
<i>chewable vite childrens</i>	126	<i>clotrimazole betamethasone</i>	94	CYSTADROPS.....	25
<i>childrens animal shapes</i>	126	<i>clozapine</i>	78	CYSTAGON.....	40
<i>childrens chewable vitamins</i>	126	<i>co q10</i>	124	CYSTARAN.....	25
<i>childrens ibuprofen</i>	59	<i>co q-10</i>	124	<i>cytarabine</i>	67
<i>childrens loratadine</i>	107	COARTEM.....	49	<i>d 1000</i>	126
<i>childrens silapap</i>	63	<i>cod liver oil</i>	126	<i>d 400</i>	126
<i>childrens silfedrine</i>	100	<i>coditussin ac</i>	100	<i>d 5000</i>	126
<i>chlorhexidine gluconate</i>	91	<i>coditussin dac</i>	100	<i>d3 high potency</i>	126
<i>chloroquine phosphate</i>	49	<i>coenzyme q10</i>	124	<i>d3 super strength</i>	126
<i>chlorpromazine hcl</i>	77, 78	<i>coenzyme q-10</i>	125	<i>daily vitamins</i>	126
<i>chlorthalidone</i>	118	<i>co-enzyme q10</i>	125	<i>daily-vite</i>	126
<i>cholestyramine</i>	118	<i>co-enzyme q-10</i>	125	<i>daily-vitel/iron/beta-carotene</i>	126
<i>cholestyramine light</i>	118	<i>colchicine</i>	61	<i>dalfampridine er</i>	83
CHROMAGEN.....	112	<i>colchicine-probenecid</i>	61	DALIRESP.....	110
<i>chromic chloride</i>	134	<i>colesevelam hcl</i>	118	<i>danazol</i>	41
<i>ciclopirox olamine</i>	94	<i>colestipol hcl</i>	118	<i>dantrolene sodium</i>	84
<i>cilostazol</i>	115	<i>colistimethate sodium (cba)</i>	50	<i>dapsone</i>	50
CILOXAN.....	24	COMBIGAN.....	22	DAPTACEL.....	46
CIMDUO.....	53	COMBIVENT RESPIMAT.....	99	<i>daptomycin</i>	50
<i>cinacalcet hcl</i>	39	COMETRIQ (100 MG DAILY		DASETTA 1/35.....	30
CIPRO.....	58	DOSE).....	69	DASETTA 7/7/7.....	30
<i>ciprofloxacin hcl</i>	24, 58	COMETRIQ (140 MG DAILY		DAURISMO.....	69
<i>ciprofloxacin in d5w</i>	58	DOSE).....	69	DAYSEE.....	31
<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	137	COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE).....	69	DEBLITANE.....	31

DECARA.....	126	DIGITEK.....	121	EDURANT.....	55
<i>deferasirox</i>	28	DIGOX.....	121	<i>efavirenz</i>	55
<i>deferasirox granules</i>	28	<i>digoxin</i>	121	<i>efavirenz-emtricitab-tenofovir</i>	53
DELESTROGEN.....	41	<i>dihydroergotamine mesylate</i>	90	<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir</i>	53
DELSTRIGO.....	53	DILANTIN.....	85	ELDERTONIC.....	127
DELSYM.....	101	DILANTIN INFATABS.....	85	ELINEST.....	31
DELSYM COUGH CHILDRENS.....	101	<i>diltiazem hcl</i>	122	ELIQUIS.....	114
DENGVAZIA.....	46	<i>diltiazem hcl er</i>	122	ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK	
DERMACINRX PUREFOLIX.....	126	<i>diltiazem hcl er beads</i>	122		114
DESCOVY.....	53	<i>diltiazem hcl er coated beads</i>	122	ELLA.....	31
DESENEX.....	94	<i>dilt-xr</i>	122	ELURYNG.....	31
<i>desipramine hcl</i>	82	<i>diphenhist</i>	107	EMCYT.....	66
<i>desmopressin ace spray refrig</i>	40	<i>diphenhydramine hcl</i>	107	EMOQUETTE.....	31
<i>desmopressin acetate</i>	40	<i>diphenhydramine hcl childrens</i>	107	EMSAM.....	82
<i>desmopressin acetate pf</i>	40	<i>diphenhydramine-zinc acetate</i>	94	<i>emtricitabine</i>	55
<i>desmopressin acetate spray</i>	40	<i>diphenoxylate-atropine</i>	21	<i>emtricitabine-tenofovir df</i>	53
<i>desogestrel-ethinyl estradiol</i>	31	<i>diphtheria-tetanus toxoids dt</i>	46	EMTRIVA.....	55
<i>desvenlafaxine succinate er</i>	82	<i>dipyridamole</i>	114	EMVERM.....	50
<i>dexamethasone</i>	27	<i>disopyramide phosphate</i>	119	<i>enalapril maleate</i>	117
DEXAMETHASONE INTENSOL.....	27	<i>disulfiram</i>	75	<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i>	117
<i>dexamethasone sod phosphate pf</i>	27	<i>divalproex sodium</i>	86	ENBREL.....	44
<i>dexamethasone sodium phosphate</i>		<i>divalproex sodium er</i>	85	ENBREL MINI.....	44
.....	24, 27	<i>docetaxel</i>	67	ENBREL SURECLICK.....	44
DEXILANT.....	14	<i>docu</i>	14	ENDARI.....	115
<i>dexlansoprazole</i>	14	<i>docusate calcium</i>	15	ENDOCET.....	61
<i>dexmethylphenidate hcl</i>	81	<i>docusate mini</i>	15	ENDUR-C.....	127
<i>dextromethorphan polistirex er</i>	101	<i>docusate sodium</i>	15	<i>enema</i>	15
<i>dextromethorphan-guaifenesin</i>	101	DOCUSOL MINI.....	15	<i>enema ready-to-use</i>	15
<i>dextrose</i>	134	<i>dofetilide</i>	119	ENEMEEZ MINI.....	15
<i>dextrose 5%/electrolyte #48</i>	135	DOK.....	15	ENEMEEZ PLUS.....	15
<i>dextrose in lactated ringers</i>	135	<i>donepezil hcl</i>	84	ENERGIX-B.....	46
<i>dextrose-nacl</i>	135	DOPTLET.....	115	<i>enoxaparin sodium</i>	114
<i>dextrose-sodium chloride</i>	135	<i>dorzolamide hcl</i>	23	ENPRESSE-28.....	31
<i>diabetic siltussin-dm max st</i>	101	<i>dorzolamide hcl-timolol mal</i>	23	ENSKYCE.....	31
DIABETIC TUSSIN.....	101	DOTTI.....	42	ENSTILAR.....	92
DIABETIC TUSSIN DM.....	101	DOVATO.....	53	<i>entacapone</i>	89
DIABETIC TUSSIN MAX ST.....	101	<i>doxazosin mesylate</i>	117	<i>entecavir</i>	48
DIACOMIT.....	85	<i>doxepin hcl</i>	82, 88	ENTRESTO.....	116
DIALYVITE.....	126	<i>doxorubicin hcl</i>	74	<i>enulose</i>	15
DIALYVITE 3000.....	126	<i>doxorubicin hcl liposomal</i>	74	EPCLUSA.....	48
DIALYVITE 5000.....	126	DOXY 100.....	48	EPIDIOLEX.....	86
DIALYVITE 800.....	126	<i>doxycycline hyclate</i>	48	<i>epinephrine</i>	110
DIALYVITE 800/ZINC.....	126	<i>doxycycline monohydrate</i>	48	<i>epirubicin hcl</i>	74
DIALYVITE 800-ZINC 15.....	126	DRISDOL.....	127	EPITOL.....	86
DIALYVITE SUPREME D.....	126	DRIZALMA SPRINKLE.....	82	EPIVIR HBV.....	48
DIALYVITE VITAMIN D 5000.....	127	<i>dronabinol</i>	19	<i>eplerenone</i>	119
DIALYVITE/ZINC.....	127	<i>drospiren-eth estrad-levomefol</i>	31	EPRONTIA.....	86
<i>diazepam</i>	85	<i>drospirenone-ethinyl estradiol</i>	31	<i>epsom salt</i>	15
DIAZEPAM INTENSOL.....	85	DROXIA.....	115	<i>eq cough dm</i>	101
<i>diazoxide</i>	39	<i>droxidopa</i>	121	<i>eq lice killing max st</i>	93
<i>diclofenac potassium</i>	59	<i>duloxetine hcl</i>	82	<i>eq b complex 50</i>	127
<i>diclofenac sodium</i>	24, 59, 97	<i>dutasteride</i>	123	<i>eq coq10</i>	125
<i>diclofenac sodium er</i>	59	<i>dutasteride-tamsulosin hcl</i>	123	<i>ergocalciferol</i>	127
<i>dicloxacin sodium</i>	57	DYNA-HEX 4.....	97	<i>ergotamine-caffeine</i>	90
<i>dicyclomine hcl</i>	19	E.E.S. 400.....	59	ERIVEDGE.....	69
<i>diethylpropion hcl</i>	75	<i>e-400</i>	127	ERLEADA.....	66
<i>diethylpropion hcl er</i>	75	<i>ear drops</i>	99	<i>erlotinib hcl</i>	69
DIFICID.....	59	<i>ec-naproxen</i>	59	ERRIN.....	31
<i>diflunisal</i>	59	<i>ed chlorped jr</i>	107	<i>ertapenem sodium</i>	50
<i>difluprednate</i>	24	<i>ed-apap</i>	63	<i>ery</i>	96

ERY-TAB.....	59	FERRLECIT.....	112	<i>fosinopril sodium</i>	117
ERYTHROCIN LACTOBIONATE....	59	<i>ferrous fumarate</i>	112	<i>fosinopril sodium-hctz</i>	117
ERYTHROCIN STEARATE.....	59	<i>ferrous gluconate</i>	112	FOTIVDA.....	69
<i>erythromycin</i>	24, 59, 96	<i>ferrous sulfate</i>	112	FREAMINE III.....	134
<i>erythromycin base</i>	59	FETZIMA.....	82	<i>fulvestrant</i>	66
<i>erythromycin ethylsuccinate</i>	59	FETZIMA TITRATION.....	82	FUNGOID TINCTURE.....	94
<i>erythromycin lactobionate</i>	59	FEVERALL ADULTS.....	63	<i>furosemide</i>	118
ESBRIET.....	110	FEVERALL CHILDRENS.....	63	FUSION.....	113
<i>escitalopram oxalate</i>	82	FEVERALL INFANTS.....	64	FUSION PLUS.....	113
<i>esomeprazole magnesium</i>	14	FEVERALL JUNIOR STRENGTH... 64		FUZEON.....	55
ESTARYLLA.....	31	<i>fexofenadine hcl</i>	107	FYAVOLV.....	42
ESTER-C.....	127	FIASP.....	36	FYCOMPA.....	86
<i>estradiol</i>	42	FIASP FLEXTOUCH.....	36	<i>gabapentin</i>	86
<i>estradiol valerate</i>	42	FIASP PENFILL.....	36	<i>galantamine hydrobromide</i>	84
<i>estradiol-norethindrone acet</i>	42	<i>fiber</i>	15	<i>galantamine hydrobromide er</i>	84
<i>eszopiclone</i>	88	<i>fiber laxative</i>	15	GAMASTAN.....	42
<i>ethambutol hcl</i>	53	<i>fiber-lax</i>	15	GAMMAGARD.....	42
<i>ethosuximide</i>	86	<i>finasteride</i>	123	GAMMAGARD S/D LESS IGA.....	43
<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i>	31	FINTEPLA.....	86	GAMMAKED.....	43
<i>etodolac</i>	60	<i>first aid antibiotic</i>	98	GAMMAPLEX.....	43
<i>etodolac er</i>	60	FLAC.....	137	GAMUNEX-C.....	43
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i>	31	FLAREX.....	24	<i>ganciclovir sodium</i>	48
<i>etoposide</i>	67	FLEBOGAMMA DIF.....	42	GARDASIL 9.....	46
<i>etravirine</i>	55	<i>flecainide acetate</i>	119	<i>gas relief</i>	21
EUTHYROX.....	28	FLEET ENEMA.....	15	<i>gas relief drops infants</i>	21
<i>everolimus</i>	44, 69	FLORIVA PLUS.....	127	<i>gas relief extra strength</i>	21
EVOTAZ.....	53	FLOVENT DISKUS.....	109	<i>gas relief ultra strength</i>	21
EXEL COMFORT POINT PEN		FLOVENT HFA.....	109	<i>gatifloxacin</i>	24
NEEDLE.....	35	<i>fluconazole</i>	52	GATTEX.....	21
<i>exemestane</i>	66	<i>fluconazole in sodium chloride</i>	52	GAVILYTE-C.....	15
EXKIVITY.....	69	<i>flucytosine</i>	52	GAVILYTE-G.....	15
<i>ezetimibe</i>	118	<i>fludrocortisone acetate</i>	27	GAVILYTE-N WITH FLAVOR	
<i>ezetimibe-simvastatin</i>	118	<i>flunisolide</i>	106	PACK.....	15
<i>fabb</i>	127	<i>fluocinolone acetonide</i>	92, 137	GAVRETO.....	69
FABRAZYME.....	40	<i>fluocinolone acetonide body</i>	92	<i>gemcitabine hcl</i>	68
FALMINA.....	31	<i>fluocinolone acetonide scalp</i>	92	<i>gemfibrozil</i>	119
<i>famciclovir</i>	48	<i>fluocinonide</i>	92	<i>generlac</i>	15
<i>famotidine</i>	21	<i>fluocinonide emulsified base</i>	92	GENGRAF.....	44
<i>famotidine (pf)</i>	20	<i>fluorometholone</i>	24	GENOTROPIN.....	40
<i>famotidine premixed</i>	21	<i>fluorouracil</i>	67, 97	GENOTROPIN MINIQUICK.....	40
FANAPT.....	78	<i>fluoxetine hcl</i>	82	GENTAK.....	24
FANAPT TITRATION PACK.....	78	<i>fluphenazine decanoate</i>	78	<i>gentamicin in saline</i>	50
FARXIGA.....	37	<i>fluphenazine hcl</i>	78	<i>gentamicin sulfate</i>	24, 50, 98
FASENRA.....	110	<i>flurbiprofen</i>	60	GENTEAL TEARS.....	25
FASENRA PEN.....	110	<i>flurbiprofen sodium</i>	24	GENTEAL TEARS MODERATE PF	25
<i>felbamate</i>	86	<i>flutamide</i>	66	<i>gentle laxative</i>	15
<i>felodipine er</i>	122	<i>fluticasone propionate</i>	92, 106	GENVOYA.....	53
FEMYNOR.....	31	<i>fluvoxamine maleate</i>	83	GILENYA.....	83
<i>fenofibrate</i>	119	<i>folic acid</i>	127	GILOTRIF.....	69
<i>fenofibrate micronized</i>	119	FOLITAB 500.....	113	<i>glatiramer acetate</i>	83
<i>fentanyl</i>	62	<i>folite</i>	127	GLATOPA.....	83
<i>fentanyl citrate</i>	61	FOLIVANE-F.....	113	<i>glimepiride</i>	37
FERAHEME.....	112	FOLIVANE-PLUS.....	113	<i>glipizide</i>	37
FERATE.....	112	FOLIXAPURE.....	127	<i>glipizide er</i>	37
FERIVA 21/7.....	112	FOLTABS 800.....	127	<i>glipizide xl</i>	37
FERIVAF.....	112	FOLTRATE.....	127	<i>glipizide-metformin hcl</i>	37
FEROSUL.....	112	FOLTREXYL.....	127	<i>global alcohol prep ease</i>	36
FERRALET 90.....	112	<i>fondaparinux sodium</i>	114	<i>glycerin (adult)</i>	15
<i>ferraplus 90</i>	112	FORTEO.....	29	<i>glycerin (infants & children)</i>	15
<i>ferretts</i>	112	<i>fosamprenavir calcium</i>	55	<i>glycerin (pediatric)</i>	15

<i>glycerin adult</i>	15	<i>gnp melatonin</i>	125	<i>goodsense pain relief</i>	64
<i>glycerin childrens</i>	15	<i>gnp melatonin maximum strength</i> ..	125	<i>goodsense pain relief extra st</i>	64
<i>glycopyrrolate</i>	19	<i>gnp miconazole 3</i>	124	<i>goodsense stomach relief</i>	20
<i>GLYDO</i>	95	<i>gnp miconazole 7</i>	124	<i>goodsense tussin cf</i>	102
<i>GLYXAMBI</i>	37	<i>gnp milk of magnesia</i>	16	<i>granisetron hcl</i>	19
<i>gnp 8 hour arthritis relief</i>	64	<i>gnp nasal decongestant</i>	101	<i>grape flavor</i>	112
<i>gnp 8 hour pain relief</i>	64	<i>gnp nasal decongestant pe</i>	101	<i>griseofulvin microsize</i>	52
<i>gnp 8 hour pain reliever</i>	64	<i>gnp nasal spray</i>	101	<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	52
<i>gnp acetaminophen</i>	64	<i>gnp nasal spray extra moist</i>	101	<i>guaiaatussin ac</i>	102
<i>gnp acetaminophen ex st</i>	64	<i>gnp nasal spray fast acting</i>	101	<i>guaifenesin</i>	102
<i>gnp all day allergy</i>	107	<i>gnp natural fiber</i>	16	<i>guaifenesin-codeine</i>	102
<i>gnp all day allergy childrens</i>	107	<i>gnp nicotine</i>	75	<i>guaifenesin-dm</i>	102
<i>gnp all day allergy-d</i>	101	<i>gnp nicotine mini</i>	75	<i>guanfacine hcl</i>	121
<i>gnp allergy</i>	107	<i>gnp nicotine polacrilex</i>	75	<i>guanfacine hcl er</i>	81
<i>gnp allergy & congestion</i>	101	<i>gnp no drip nasal spray</i>	101	<i>GVOKE HYPOPEN 2-PACK</i>	39
<i>gnp allergy antihistamine</i>	107	<i>gnp nose drops extra strength</i>	101	<i>GVOKE KIT</i>	39
<i>gnp allergy relief</i>	107	<i>gnp one daily plus iron</i>	127	<i>GVOKE PFS</i>	39
<i>gnp allergy/congestion relief</i>	101	<i>gnp pain & fever childrens</i>	64	<i>H2Q</i>	125
<i>gnp antacid & anti-gas</i>	18	<i>gnp pain & fever infants</i>	64	<i>HAEGARDA</i>	115
<i>gnp antacid regular strength</i>	18	<i>gnp pain relief</i>	64	<i>HAILEY 1.5/30</i>	31
<i>gnp anti-diarrheal</i>	20	<i>gnp pain relief extra strength</i>	64	<i>HAILEY 24 FE</i>	31
<i>gnp anti-gas</i>	21	<i>gnp pediatric electrolyte</i>	137	<i>halobetasol propionate</i>	92
<i>gnp anti-itch</i>	94	<i>gnp petroleum jelly</i>	112	<i>haloperidol</i>	78
<i>gnp antiseptic skin cleanser</i>	97	<i>gnp pink bismuth</i>	20	<i>haloperidol decanoate</i>	78
<i>gnp arthritis pain relief</i>	64	<i>gnp prenatal</i>	127	<i>haloperidol lactate</i>	78
<i>gnp artificial tears</i>	25	<i>gnp pseudoephedrine hcl 12 hr</i>	101	<i>HARVONI</i>	48, 49
<i>gnp aspirin</i>	64	<i>gnp senna lax</i>	16	<i>HAVRIX</i>	46
<i>gnp athletes foot</i>	94	<i>gnp stool softener</i>	16	<i>HEATHER</i>	31
<i>gnp bacitracin zinc</i>	98	<i>gnp stool softener/laxative</i>	16	<i>HEMATOGEN</i>	113
<i>gnp calcium</i>	133	<i>gnp suphedrin</i>	102	<i>HEMATOGEN FA</i>	113
<i>gnp calcium 500 +d3</i>	132	<i>gnp terbinafine hydrochloride</i>	94	<i>HEMATOGEN FORTE</i>	113
<i>gnp calcium citrate +d3</i>	133	<i>gnp tolinaftate</i>	94	<i>HEMOCYTE PLUS</i>	113
<i>gnp capsaicin</i>	97	<i>gnp triple antibiotic</i>	98	<i>HEMOCYTE-F</i>	113
<i>gnp childrens allergy</i>	107	<i>gnp triple antibiotic plus</i>	98	<i>heparin (porcine) in nacl</i>	114
<i>gnp childrens complete</i>	127	<i>gnp tussin cf cough & cold</i>	102	<i>heparin sod (porcine) in d5w</i>	114
<i>gnp childrens ibuprofen</i>	60	<i>gnp tussin cough long acting</i>	102	<i>heparin sodium (porcine)</i>	114
<i>gnp clotrimazole 3</i>	124	<i>gnp tussin dm</i>	102	<i>HEPATAMINE</i>	134
<i>gnp co q10</i>	125	<i>gnp tussin dm cough</i>	102	<i>HERCEPTIN</i>	69
<i>gnp cough dm er</i>	101	<i>gnp tussin mucus & chest cong</i>	102	<i>HERCEPTIN HYLECTA</i>	69
<i>gnp earwax removal drops</i>	99	<i>gnp vitamin c</i>	127	<i>HERZUMA</i>	69
<i>gnp earwax removal kit</i>	99	<i>gnp vitamin c drops</i>	127	<i>HETLIOZ</i>	89
<i>gnp electrolyte solution</i>	137	<i>gnp vitamin d-400</i>	127	<i>HIBERIX</i>	46
<i>gnp enema</i>	15	<i>gnp womens gentle laxative</i>	16	<i>HISTEX-AC</i>	102
<i>gnp essential one daily</i>	127	<i>gnp zinc oxide</i>	97	<i>hm acetaminophen childrens</i>	64
<i>gnp gas relief</i>	21	<i>GOLYTELY</i>	16	<i>hm adult aspirin</i>	64
<i>gnp gas relief extra strength</i>	21	<i>GONAK</i>	25	<i>hm advanced antacid max st</i>	18
<i>gnp gentle laxative</i>	15	<i>goodsense all day allergy</i>	108	<i>hm all day allergy</i>	108
<i>gnp glycerin (adult)</i>	15	<i>goodsense aller-ease</i>	108	<i>hm all day allergy childrens</i>	108
<i>gnp glycerin child</i>	15	<i>goodsense allergy relief</i>	108	<i>hm allergy & congestion</i>	102
<i>gnp healthy eyes supervision</i>	127	<i>goodsense arthritis pain</i>	64	<i>hm allergy complete-d</i>	102
<i>gnp ibuprofen infants</i>	60	<i>goodsense aspirin</i>	64	<i>hm allergy relief</i>	108
<i>gnp ibuprofen junior strength</i>	60	<i>goodsense cough dm</i>	102	<i>hm allergy relief childrens</i>	108
<i>gnp infants pain/fever</i>	64	<i>goodsense cough dm childrens</i>	102	<i>hm allergy relief/nasal decong</i>	102
<i>gnp iron</i>	113	<i>goodsense epsom salt</i>	16	<i>hm antacid</i>	18
<i>gnp laxative</i>	15	<i>goodsense ibuprofen childrens</i>	60	<i>hm antacid anti-gas ex st</i>	18
<i>gnp lice treatment</i>	93	<i>goodsense ibuprofen infants</i>	60	<i>hm antacid/antigas</i>	18
<i>gnp little ones childrens</i>	127	<i>goodsense lubricating eye drop</i>	25	<i>hm anti-diarrheal</i>	20
<i>gnp loratadine</i>	107, 108	<i>goodsense nicotine</i>	75, 76	<i>hm antiseptic skin cleanser</i>	97
<i>gnp loratadine childrens</i>	107	<i>goodsense pain & fever child</i>	64	<i>hm arthritis pain relief</i>	64
<i>gnp lubricating plus eye drops</i>	25	<i>goodsense pain & fever infants</i>	64	<i>hm aspirin</i>	65

<i>hm aspirin ec</i>	64	HUMIRA PEN-CD/UC/HS		<i>infliximab</i>	45
<i>hm bacitracin zinc</i>	98	STARTER.....	44	INFUVITE ADULT.....	128
<i>hm cetirizine hcl</i>	108	HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC		INFUVITE PEDIATRIC.....	128
<i>hm cetirizine hcl childrens</i>	108	START.....	45	INGREZZA.....	90
<i>hm coq10</i>	125	HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS		INJECTAFER.....	113
<i>hm cough dm</i>	102	START.....	45	INLYTA.....	70
<i>hm dry eye relief</i>	25	HUMIRA PEN-PSOR/UEIT		INQOVI.....	68
<i>hm earwax removal aid</i>	99	STARTER.....	45	INREBIC.....	70
<i>hm earwax removal kit</i>	99	HUMULIN R U-500		INTEGRA.....	113
<i>hm enema</i>	16	(CONCENTRATED).....	36	INTEGRA F.....	113
<i>hm fexofenadine hcl</i>	108	HUMULIN R U-500 KWIKPEN.....	36	INTEGRA PLUS.....	113
<i>hm gas relief</i>	21	HYCODAN.....	102	INTELENCE.....	55
<i>hm gas relief infants drops</i>	21	<i>hydralazine hcl</i>	121	INTRALIPID.....	134
<i>hm ibuprofen childrens</i>	60	<i>hydrochlorothiazide</i>	118	INTRON A.....	43
<i>hm ibuprofen ib</i>	60	<i>hydrocod polst-cpm polst er</i>	103	INTROVALE.....	31
<i>hm ibuprofen infants</i>	60	<i>hydrocodone bitartrate er</i>	62	INVEGA SUSTENNA.....	78, 79
<i>hm laxative</i>	16	<i>hydrocodone bit-homatrop mbr</i>	103	INVEGA TRINZA.....	79
<i>hm lice killing max st</i>	93	<i>hydrocodone-acetaminophen</i>	61	INVIRASE.....	55
<i>hm lice treatment</i>	93	<i>hydrocodone-ibuprofen</i>	61	IPOL.....	46
<i>hm loratadine</i>	108	<i>hydrocortisone</i>	14, 27, 92	<i>ipratropium bromide</i>	109
<i>hm loratadine childrens</i>	108	<i>hydrocortisone (perianal)</i>	97	<i>ipratropium-albuterol</i>	99
<i>hm lubricating plus</i>	25	<i>hydromet</i>	103	<i>irbesartan</i>	123
<i>hm lubricating tears</i>	25	<i>hydromorphone hcl</i>	61	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	116
<i>hm milk of magnesia</i>	16	<i>hydroxocobalamin acetate</i>	128	IRESSA.....	70
<i>hm nasal decongestant</i>	102	<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	42	<i>irinotecan hcl</i>	74
<i>hm nasal decongestant 12 hour</i>	102	<i>hydroxyurea</i>	74	<i>iron</i>	113
<i>hm nasal decongestant pe</i>	102	<i>hydroxyzine hcl</i>	108	<i>iron chews pediatric</i>	113
<i>hm nasal spray</i>	102	<i>hydroxyzine pamoate</i>	108	ISENTRESS.....	55, 56
<i>hm niacin</i>	127	HYSINGLA ER.....	62	ISENTRESS HD.....	55
<i>hm nicotine</i>	76	<i>ibandronate sodium</i>	29	ISIBLOOM.....	31
<i>hm nicotine polacrilex</i>	76	IBRANCE.....	69	ISOLYTE-P IN D5W.....	135
<i>hm nose drops</i>	102	IBU.....	60	ISOLYTE-S.....	135
<i>hm pain & fever childrens</i>	65	<i>ibuprofen</i>	60	ISOLYTE-S PH 7.4.....	135
<i>hm pain & fever infants</i>	65	<i>ibuprofen childrens</i>	60	<i>isoniazid</i>	53
<i>hm pain relief</i>	65	<i>ibuprofen infants drops</i>	60	ISOPTO ATROPINE.....	25
<i>hm pain relief extra strength</i>	65	<i>ibuprofen junior strength</i>	60	ISOPTO TEARS.....	25
<i>hm pain reliever</i>	65	ICAPS.....	128	<i>isosorbide dinitrate</i>	120
<i>hm petroleum jelly</i>	112	ICAPS LUTEIN & OMEGA-3.....	128	<i>isosorbide mononitrate</i>	120
<i>hm povidone-iodine</i>	97	ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN... ..	128	<i>isosorbide mononitrate er</i>	120
<i>hm senna</i>	16	<i>icatibant acetate</i>	115	<i>isotretinoin</i>	96
<i>hm sinus nasal spray</i>	102	ICLEVIA.....	31	<i>isradipine</i>	122
<i>hm stomach relief</i>	20	ICLUSIG.....	69	<i>itch relief extra strength</i>	94
<i>hm stool softener</i>	16	IDHIFA.....	69	<i>itraconazole</i>	52
<i>hm stool softener/laxative</i>	16	IFEREX 150.....	113	<i>ivermectin</i>	50
<i>hm triple antibiotic</i>	98	ILEVRO.....	24	IXIARO.....	46
<i>hm triple antibiotic max st</i>	98	<i>imatinib mesylate</i>	69, 70	JAKAFI.....	70
<i>hm tussin adult</i>	102	IMBRUVICA.....	70	JANTOVEN.....	114
<i>hm tussin adult dm</i>	102	<i>imipenem-cilastatin</i>	50	JANUMET.....	37
<i>hm vitamin b100 complex</i>	127	<i>imipramine hcl</i>	82	JANUMET XR.....	37
<i>hm vitamin b12</i>	127	<i>imiquimod</i>	97	JANUVIA.....	38
<i>hm vitamin b-12 tr</i>	127	IMOVAX RABIES.....	46	JARDIANCE.....	38
<i>hm vitamin b50 complex</i>	128	INCASSIA.....	31	JASMIEL.....	31
<i>hm vitamin c tr</i>	128	INCRELEX.....	40	JENTADUETO.....	38
<i>hm vitamin e</i>	128	INCRUSE ELLIPTA.....	109	JENTADUETO XR.....	38
<i>hm zinc</i>	133	<i>indapamide</i>	118	JINTELI.....	42
HUMIRA.....	45	INFANRIX.....	46	JOLESSA.....	31
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS		<i>infants gas relief</i>	21	JULEBER.....	31
START.....	44	<i>infants ibuprofen</i>	60	JULUCA.....	53
HUMIRA PEN.....	44	<i>infants simethicone</i>	21	JUNEL 1.5/30.....	31
		INFED.....	113	JUNEL 1/20.....	31

JUNEL FE 1.5/30.....	31	<i>lenalidomide</i>	73	<i>l-methylfolate-b6-b12</i>	128
JUNEL FE 1/20.....	31	LENVIMA (10 MG DAILY DOSE)....	70	<i>l-methyl-mc</i>	128
JUNEL FE 24.....	31	LENVIMA (12 MG DAILY DOSE)....	70	<i>l-methyl-mc nac</i>	128
KADCYLA.....	70	LENVIMA (14 MG DAILY DOSE)....	70	LOESTRIN 1.5/30 (21).....	32
KAITLIB FE.....	32	LENVIMA (18 MG DAILY DOSE)....	70	LOESTRIN 1/20 (21).....	32
KALYDECO.....	110	LENVIMA (20 MG DAILY DOSE)....	70	LOESTRIN FE 1.5/30.....	32
KANJINTI.....	70	LENVIMA (24 MG DAILY DOSE)....	70	LOESTRIN FE 1/20.....	32
KARIVA.....	32	LENVIMA (4 MG DAILY DOSE).....	70	<i>lohist-dm</i>	103
<i>kcl in dextrose-nacl</i>	135	LENVIMA (8 MG DAILY DOSE).....	70	LOKELMA.....	29
KELNOR 1/35.....	32	LESSINA.....	32	LOMAIRA.....	76
KELNOR 1/50.....	32	<i>letrozole</i>	66	LONSURF.....	68
KERENDIA.....	120	<i>leucovorin calcium</i>	66	<i>loperamide hcl</i>	20, 21
KERR TRIPLE DYE SWABS.....	97	LEUKERAN.....	74	<i>lopinavir-ritonavir</i>	53
KESIMPTA.....	83	<i>leuprolide acetate</i>	66	<i>loratadine</i>	108
<i>ketoconazole</i>	52, 94, 95	<i>levalbuterol hcl</i>	111	<i>loratadine childrens</i>	108
KETO-DIASTIX.....	40	<i>levalbuterol tartrate</i>	111	<i>loratadine-d 12hr</i>	103
<i>ketorolac tromethamine</i>	24	LEVEMIR.....	36	<i>loratadine-d 24hr</i>	103
KEYTRUDA.....	70	LEVEMIR FLEXTOUCH.....	36	<i>lorazepam</i>	83, 84
KINRIX.....	46	<i>levetiracetam</i>	86, 87	LORAZEPAM INTENSOL.....	84
KISQALI (200 MG DOSE).....	70	<i>levetiracetam er</i>	86	LORBRENA.....	71
KISQALI (400 MG DOSE).....	70	<i>levetiracetam in nacl</i>	86	LORYNA.....	32
KISQALI (600 MG DOSE).....	70	<i>levobunolol hcl</i>	23	<i>losartan potassium</i>	123
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE).....	75	<i>levocarnitine</i>	40	<i>losartan potassium-hctz</i>	116
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE).....	75	<i>levocetirizine dihydrochloride</i>	108	LOTEMAX.....	24
KISQALI FEMARA(200 MG DOSE).....	75	<i>levofloxacin</i>	58	<i>lovastatin</i>	118
KLOR-CON.....	136	<i>levofloxacin in d5w</i>	58	LOW-OGESTREL.....	32
KLOR-CON 10.....	136	LEVONEST.....	32	<i>loxapine succinate</i>	79
KLOR-CON M10.....	136	<i>levonorgest-eth est & eth est</i>	32	<i>lubricant eye drops</i>	26
KLOR-CON M15.....	136	<i>levonorgest-eth estrad 91-day</i>	32	<i>lubricating eye drops</i>	26
KLOR-CON M20.....	136	<i>levonorgestrel-ethinyl estrad</i>	32	<i>lubricating plus eye drops</i>	26
KORLYM.....	40	<i>levonorg-eth estrad triphasic</i>	32	LUMAKRAS.....	71
<i>kp ferrous sulfate</i>	113	LEVORA 0.15/30 (28).....	32	LUMIGAN.....	23
KURVELO.....	32	LEVO-T.....	28	LUMIZYME.....	40
KYNMOBI.....	89	<i>levothyroxine sodium</i>	28	LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	66
<i>labetalol hcl</i>	120	LEVOXYL.....	28	LUPRON DEPOT (3-MONTH).....	66
<i>lacosamide</i>	86	LEXIVA.....	56	LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH).....	40
<i>lactated ringers</i>	135	<i>lice killing</i>	93	LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH).....	40
<i>lactulose</i>	16	<i>lice killing maximum strength</i>	93	LUTERA.....	33
<i>lactulose encephalopathy</i>	16	<i>lice treatment</i>	93	LYLEQ.....	33
<i>lamivudine</i>	49, 56	<i>lidocaine</i>	96	LYLLANA.....	42
<i>lamivudine-zidovudine</i>	53	<i>lidocaine hcl</i>	66, 96	LYNPARZA.....	71
<i>lamotrigine</i>	86	<i>lidocaine hcl (pf)</i>	66	LYSODREN.....	67
<i>lamotrigine er</i>	86	<i>lidocaine hcl urethral/mucosal</i>	96	LYZA.....	33
<i>lansoprazole</i>	14	<i>lidocaine pain relief</i>	97	M.V.I. ADULT.....	128
<i>lapatinib ditosylate</i>	70	<i>lidocaine pain relieving</i>	97	M.V.I. PEDIATRIC.....	128
LARIN 1.5/30.....	32	<i>lidocaine viscous hcl</i>	91	<i>mag-al plus</i>	18
LARIN 1/20.....	32	<i>lidocaine-prilocaine</i>	96	<i>mag-al plus xs</i>	18
LARIN 24 FE.....	32	LILLOW.....	32	<i>magdelay</i>	133
LARIN FE 1.5/30.....	32	<i>linezolid</i>	50	<i>mag-g</i>	133
LARIN FE 1/20.....	32	<i>linezolid in sodium chloride</i>	50	MAGNEBIND 300.....	133
LARISSIA.....	32	LINZESS.....	21	MAGNEBIND 400.....	133
LASTACFT.....	25	<i>liothyronine sodium</i>	28	<i>magnesium</i>	133
<i>latanoprost</i>	23	<i>liquid acetaminophen</i>	65	<i>magnesium 27</i>	133
LATUDA.....	79	<i>liquid allergy relief</i>	108	<i>magnesium chloride</i>	133
<i>laxative max str</i>	16	<i>lisinopril</i>	117	<i>magnesium oxide</i>	18, 133
LAYOLIS FE.....	32	<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>	117	<i>magnesium sulfate</i>	135
LEENA.....	32	<i>lithium</i>	90	<i>magnesium sulfate in d5w</i>	135
<i>leflunomide</i>	42	<i>lithium carbonate</i>	90	<i>malathion</i>	93
		<i>lithium carbonate er</i>	90	<i>manganese chloride</i>	133
		<i>l-methylfolate calcium</i>	128	<i>mapap</i>	65

<i>mapap arthritis pain</i>	65	MI-ACID.....	19	MVASI.....	71
MAPAP CHILDRENS.....	65	<i>mi-acid gas relief</i>	21	MVC-FLUORIDE.....	128
<i>maraviroc</i>	56	<i>micafungin sodium</i>	52	<i>mycophenolate mofetil</i>	44
MAR-COF CG EXPECTORANT....	103	<i>miconazole 3 applicator</i>	124	<i>mycophenolate sodium</i>	44
<i>marlissa</i>	33	<i>miconazole 3 combo-supp</i>	124	MYORISAN.....	96
MARPLAN.....	82	<i>miconazole 7</i>	124	MYRBETRIQ.....	123
MATULANE.....	75	<i>miconazole nitrate</i>	95, 124	<i>na ferric gluc cplx in sucrose</i>	113
MAVYRET.....	49	MICRO GUARD.....	95	<i>nabumetone</i>	60
MAXIMUM D3.....	128	MICROGESTIN 1.5/30.....	33	<i>nadolol</i>	120
<i>maxi-tuss ac</i>	103	MICROGESTIN 1/20.....	33	<i>nafcilin sodium</i>	57
<i>maxi-tuss cd</i>	103	MICROGESTIN 24 FE.....	33	NAGLAZYME.....	40
<i>maxi-tuss g</i>	103	MICROGESTIN FE 1.5/30.....	33	<i>nalbuphine hcl</i>	62
<i>maxi-tuss gmx</i>	103	MICROGESTIN FE 1/20.....	33	<i>naloxone hcl</i>	76
<i>m-clear wc</i>	103	<i>midodrine hcl</i>	121	<i>naltrexone hcl</i>	76
<i>m-dryl</i>	108	<i>miglustat</i>	40	NAMZARIC.....	84
<i>meclizine hcl</i>	19	MILI.....	33	NAPHCN-A.....	25
<i>medroxyprogesterone acetate</i> ... 33, 39		<i>milk of magnesia</i>	16	<i>naproxen</i>	60
<i>mefloquine hcl</i>	49	MIMVEY.....	42	<i>naproxen sodium</i>	60
<i>megestrol acetate</i>	39, 67	<i>minocycline hcl</i>	48	<i>naratriptan hcl</i>	90
MEKINIST.....	71	<i>minoxidil</i>	121	<i>nasal decongestant</i>	103
MEKTOVI.....	71	<i>mintox maximum strength</i>	19	<i>nasal decongestant max st</i>	103
<i>melatonin</i>	112, 125	MINTOX PLUS.....	19	<i>nasal decongestant pe</i>	103
<i>meloxicam</i>	60	<i>mirtazapine</i>	82	<i>nasal decongestant spray</i>	103
<i>memantine hcl</i>	84	<i>misoprostol</i>	21	<i>nasal four</i>	103
<i>memantine hcl er</i>	84	MITIGARE.....	61	<i>nasal relief</i>	103
MENACTRA.....	46	M-M-R II.....	46	<i>nasal spray 12 hour</i>	103
MENQUADFI.....	46	<i>m-natal plus</i>	136	<i>nasal spray extra moisturizing</i>	103
MENVEO.....	46	<i>moexipril hcl</i>	117	NASCOBAL.....	128
MEPHYTON.....	128	<i>molindone hcl</i>	79	NATACYN.....	24
<i>mercaptapurine</i>	68	<i>mometasone furoate</i>	92	<i>nateglinide</i>	38
<i>meropenem</i>	51	MONJUVI.....	71	NATPARA.....	29
<i>mesalamine</i>	14	MONO-LINYAH.....	33	NAYZILAM.....	87
<i>mesalamine er</i>	14	<i>montelukast sodium</i>	111	<i>nebivolol hcl</i>	120
<i>mesalamine-cleanser</i>	14	<i>morphine sulfate</i>	62	NECON 0.5/35 (28).....	33
MESNEX.....	66	<i>morphine sulfate (concentrate)</i>	61	<i>nefazodone hcl</i>	82
METADATE ER.....	81	<i>morphine sulfate (pf)</i>	61, 62	<i>neomycin sulfate</i>	51
<i>metformin hcl</i>	38	<i>morphine sulfate er</i>	63	<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx</i>	24
<i>metformin hcl er</i>	38	MOVANTIK.....	21, 22	<i>neomycin-polymyxin-dexameth</i>	23
<i>methadone hcl</i>	62	<i>moxifloxacin hcl</i>	24, 58	<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	24
METHADONE HCL INTENSOL.....	62	<i>m-pap</i>	65	<i>neomycin-polymyxin-hc</i>	23, 137
<i>methazolamide</i>	118	MUCINEX CHILDRENS STUFFY		NEPHPLEX RX.....	128
<i>methenamine hippurate</i>	51	NOSE.....	103	NEPHRON FA.....	113
<i>methimazole</i>	28	MUCINEX FAST-MAX CHEST		NERLYNX.....	71
<i>methocarbamol</i>	84	CONG MS.....	103	NEUPRO.....	89
<i>methotrexate</i>	42	MUCINEX SINUS-MAX CLEAR &		<i>nevirapine</i>	56
<i>methotrexate sodium</i>	68	COOL.....	103	<i>nevirapine er</i>	56
<i>methotrexate sodium (pf)</i>	68	<i>mucus & chest congestion</i>	103	NEXAVAR.....	71
<i>methyldopa</i>	121	<i>mucus relief chest congestion</i>	103	<i>niacin</i>	129
<i>methylphenidate hcl</i>	81	MULTAQ.....	119	<i>niacin er</i>	128
<i>methylphenidate hcl er</i>	81	<i>multiple vitamins essential</i>	128	<i>niacin er (antihyperlipidemic)</i>	119
<i>methylprednisolone</i>	27	MULTITRACE-4 NEONATAL.....	134	<i>niacinamide</i>	129
<i>methylprednisolone acetate</i>	27	MULTITRACE-4 PEDIATRIC.....	134	<i>nicardipine hcl</i>	122
<i>methylprednisolone sodium succ</i>	27	MULTITRACE-5.....	134	NICODERM CQ.....	76
<i>metoclopramide hcl</i>	19	<i>multitrace-5 concentrate</i>	134	NICOMIDE.....	129
<i>metolazone</i>	118	<i>multi-vit/iron/fluoride</i>	128	<i>nicotine</i>	76
<i>metoprolol succinate er</i>	120	<i>multivitamin/fluoride</i>	128	<i>nicotine mini</i>	76
<i>metoprolol tartrate</i>	120	<i>multivitamin/fluoride/iron</i>	128	<i>nicotine polacrilex</i>	76
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i>	116	<i>multi-vitamins</i>	128	<i>nicotine step 1</i>	76
<i>metronidazole</i>	51, 97, 124	<i>mupirocin</i>	98	<i>nicotine step 2</i>	76
<i>metyrosine</i>	121	MURO 128.....	26	<i>nicotine step 3</i>	76

NICOTROL	76	NU-MAG	133	<i>oyster shell calcium</i>	133
NICOTROL NS	76	NUPLAZID	79	<i>oyster shell calcium 500 + d</i>	133
<i>nifedipine er</i>	122	NURTEC	90	<i>oyster shell calcium w/d</i>	133
<i>nifedipine er osmotic release</i>	122	NUTRILIPID	134	<i>oyster shell calcium/d</i>	133
NIFEREX	113	NUZYRA	48	<i>oyster shell calcium/vitamin d</i>	133
NIKKI	33	NYAMYC	95	OZEMPIC (0.25 OR 0.5	
<i>nilutamide</i>	67	NYLIA 1/35	34	MG/DOSE)	38
<i>nimodipine</i>	122	NYLIA 7/7/7	34	OZEMPIC (1 MG/DOSE)	38
NINJACOF-XG	103	NYMALIZE	122	OZEMPIC (2 MG/DOSE)	38
NINLARO	71	NYMYO	34	PACERONE	119
<i>nitazoxanide</i>	51	<i>nystatin</i>	52, 91, 95	<i>paclitaxel</i>	67
<i>nitisinone</i>	40	NYSTOP	95	<i>paclitaxel protein-bound part</i>	67
NITRO-BID	120	OCELLA	34	<i>pain & fever childrens</i>	65
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	51	OCTAGAM	43	<i>pain & fever infants</i>	65
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	51	<i>octreotide acetate</i>	40, 41	<i>pain relief extra strength</i>	65
<i>nitroglycerin</i>	120	OCUVITE ADULT 50+	129	<i>pain relief regular strength</i>	65
<i>nizatidine</i>	21	OCUVITE ADULT FORMULA	129	<i>paliperidone er</i>	79
<i>no drip nasal spray</i>	103	ODEFSEY	54	<i>pamidronate disodium</i>	29
NORA-BE	33	ODOMZO	71	<i>pan-c 500/bioflavonoids</i>	129
<i>norethin ace-eth estrad-fe</i>	33	OFEV	110	PANRETIN	97
<i>norethindrone</i>	33	<i>ofloxacin</i>	24, 137	<i>pantoprazole sodium</i>	14
<i>norethindrone acetate</i>	39	OGIVRI	71	PANZYGA	43
<i>norethindrone acet-ethinyl est</i>	33	<i>olanzapine</i>	79	PARAPLATIN	74
<i>norethindrone-eth estradiol</i>	42	<i>olmesartan medoxomil</i>	123	<i>paricalcitol</i>	41
<i>norethin-eth estradiol-fe</i>	33	<i>olmesartan medoxomil-hctz</i>	116	<i>paromomycin sulfate</i>	51
<i>norgestimate-eth estradiol</i>	33	<i>olmesartan-amlodipine-hctz</i>	116	<i>paroxetine hcl</i>	82
<i>norgestim-eth estrad triphasic</i>	33	<i>olopatadine hcl</i>	25	PASER	53
NORLYROC	33	<i>omeprazole</i>	14	PAXIL	82
NORPACE CR	119	OMNIPOD CLASSIC PDM (GEN 3)	36	<i>ped electrolyte freezer pops</i>	137
NORTREL 0.5/35 (28)	33	OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN		PEDIA-LAX	16
NORTREL 1/35 (21)	33	3)	36	PEDIARIX	47
NORTREL 1/35 (28)	34	OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)	36	<i>pediatric electrolyte</i>	137
NORTREL 7/7/7	34	<i>once daily</i>	129	PEDVAX HIB	47
<i>nortriptyline hcl</i>	82	<i>once daily/iron</i>	129	<i>peg 3350</i>	16
NORVIR	56	<i>ondansetron</i>	19	<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i>	16
<i>norwegian cod liver oil</i>	129	<i>ondansetron hcl</i>	19	<i>peg-3350/electrolytes</i>	16
NOVAFERRUM	113	<i>one daily</i>	129	PEGASYS	49
NOVAFERRUM 50	113	ONTRUZANT	71	PEMAZYRE	71
NOVAFERRUM PED MULTI VIT-		ONUREG	68	<i>penicillamine</i>	29
IRON	129	OPSUMIT	121	<i>penicillin g pot in dextrose</i>	58
NOVAFERRUM PEDIATRIC		ORALYTE	137	<i>penicillin g potassium</i>	58
DROPS	113	ORALYTE FREEZER POPS	137	<i>penicillin g procaine</i>	58
NOVOLIN 70/30	36	ORA-PLUS	112	<i>penicillin g sodium</i>	58
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN	36	ORASEP	91	<i>penicillin v potassium</i>	58
NOVOLIN N	36	ORGOVYX	67	PENTACEL	47
NOVOLIN N FLEXPEN	36	ORKAMBI	110	<i>pentamidine isethionate</i>	51
NOVOLIN R	36	ORSYTHIA	34	<i>pentoxifylline er</i>	115
NOVOLIN R FLEXPEN	36	OS-CAL	133	PENTRAVAN	97
NOVOLOG	36	<i>oseltamivir phosphate</i>	49	PENTRAVAN PLUS	97
NOVOLOG FLEXPEN	36	<i>oxacillin sodium</i>	57, 58	<i>peptic relief</i>	20
NOVOLOG MIX 70/30	36	<i>oxaliplatin</i>	74	<i>perindopril erbumine</i>	117
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN	36	<i>oxandrolone</i>	41	PERIOGARD	91
NOVOLOG PENFILL	36	<i>oxcarbazepine</i>	87	PERIOMED	91
NOXAFIL	52	<i>oxybutynin chloride</i>	123	<i>permethrin</i>	93
NUBEQA	67	<i>oxybutynin chloride er</i>	123	<i>perphenazine</i>	79
NUDEXTA	90	<i>oxycodone hcl</i>	62	PERSERIS	79
NUFERA	113	<i>oxycodone-acetaminophen</i>	62	<i>petrolatum</i>	112
NU-IRON	113	OXYCONTIN	63	PFIZERPEN	58
NULOJIX	44	OYSCO 500	133	<i>pharbedryl</i>	108
NULYTELY LEMON-LIME	16	OYSCO 500+D	133	PHARBETOL	65

PHARBETOL EXTRA STRENGTH	65	pregabalin er	90	qc anti-itch extra strength	95
PHAZYME MAXIMUM STRENGTH	22	prehevbrio	47	qc arthritis pain relief	65
phendimetrazine tartrate	76	PREMASOL	134	qc aspirin	65
phendimetrazine tartrate er	76	prenatal	129, 136	qc calamine	97
phenelzine sulfate	82	prenatal vitamin plus low iron	136	qc childrens allergy	108
phenobarbital	87	prenatal vitamins	129	qc childrens ibuprofen	60
phenobarbital sodium	87	PRESERVISION AREDS	129	qc diarrhea relief	20
phentermine hcl	76	PRESERVISION AREDS 2	129	qc enema	16
PHENYTEK	87	PRESERVISION/LUTEIN	129	qc enteric aspirin	65
phenytoin	87	PREVALITE	119	qc epsom salt	16
phenytoin sodium	87	PREVIFEM	34	qc fexofenadine hydrochloride	108
phenytoin sodium extended	87	PREVYMIS	49	qc fiber laxative	16
PHESGO	71	PREZCOBIX	54	qc gas relief extra strength	22
PHILITH	34	PREZISTA	56	qc gentle laxative	17
phytonadione	129	PRIFTIN	53	qc loratadine allergy relief	109
PIFELTRO	56	primaquine phosphate	49	qc loratadine-d	104
pilocarpine hcl	23, 91	primidone	87	qc miconazole 7	124
pimozide	79	PRIVIGEN	43	qc milk of magnesia	17
PIMTREA	34	probenecid	61	qc natural vegetable	17
pindolol	120	PROCALAMINE	135	qc natural vegetable laxative	17
pioglitazone hcl	38	prochlorperazine	20	qc non-aspirin childrens	65
piperacillin sod-tazobactam so	58	prochlorperazine edisylate	20	qc non-aspirin extra strength	65
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE)	71	prochlorperazine maleate	20	qc pain relief	65
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE)	71	PROCRIT	112	qc pain relief childrens	65
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE)	71	PROCTO-MED HC	97	qc pain relief extra strength	65
PIRMELLA 1/35	34	PROCTO-PAK	97	qc povidone iodine	98
piroxicam	60	PROCTOSOL HC	97	qc stool softener	17
PLASMA-LYTE 148	135	PROCTOZONE-HC	97	qc stool softener pls laxative	17
PLASMA-LYTE A	135	PROGRAF	44	qc suphedrine maximum strength	104
PLENAMINE	134	PROLASTIN-C	110	qc tolinaftate	95
PLENVU	16	PROLENSA	25	qc triple antibiotic max st	98
podofilox	97	PROLIA	29	qc tussin cf	104
poly vitamin	129	PROMACTA	115	qc tussin dm cough/congestion	104
polyethylene glycol 3350	112	promethazine hcl	20	qc tussin mucus/congestion	104
polymyxin b-trimethoprim	24	promethazine-codeine	103, 104	QINLOCK	71
poly-tussin ac	103	promethazine-dm	104	Q-SORB	125
polyvitamin/iron	129	promethazine-phenyleph-codeine	104	Q-SORB CO Q-10	125
POMALYST	73, 74	propafenone hcl	119	QSYMIA	76
PORTIA-28	34	propafenone hcl er	119	QUADRACEL	47
posaconazole	52	proparacaine hcl	26	quetiapine fumarate	80
potassium chloride	136	propranolol hcl	120	quetiapine fumarate er	79
potassium chloride crys er	136	propranolol hcl er	120	quinapril hcl	117
potassium chloride er	136	propylthiouracil	28	quinapril-hydrochlorothiazide	117
potassium chloride in dextrose	135	PROQUAD	47	quinidine sulfate	119
potassium chloride in nacl	136	PROSOL	135	quinine sulfate	49
potassium citrate er	124	protriptyline hcl	83	ra balanced b-100	129
povidone-iodine	97	pseudoeph-bromphen-dm	104	ra balanced b-50	129
PRALUENT	119	pseudoephedrine hcl	104	ra coenzyme q-10	125
pramipexole dihydrochloride	89	pseudoephedrine hcl er	104	ra vitamin b-1	129
prasugrel hcl	114	PULMICORT FLEXHALER	109	ra vitamin b12	129
pravastatin sodium	118	PULMOZYME	110	ra vitamin c cr	129
praziquantel	51	purevit dualfe plus	113	RABAVERT	47
prazosin hcl	117	PURIXAN	68	rabeprazole sodium	14
prednisolone	28	pyrazinamide	53	raloxifene hcl	41
prednisolone acetate	25	pyridostigmine bromide	90	ramipril	117
prednisolone sodium phosphate	25, 28	pyridoxine hcl	129	ranolazine er	121
prednisone	28	qc all day allergy	108	rasagiline mesylate	89
PREDNISONE INTENSOL	28	qc antacid	19	RAYALDEE	41
preferred plus insulin syringe	36	qc antacid/anti-gas	19	RECLIPSEN	34
pregabalin	87	qc anti-diarrheal	20	RECOMBIVAX HB	47

RECTIV	98	ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH ..	104	<i>simvastatin</i>	118
<i>reeses pinworm medicine</i>	51	<i>ropinirole hcl</i>	89	<i>sinus 12 hour</i>	104
REFRESH	26	ROSADAN	98	<i>sinus nasal spray</i>	104
REFRESH CELLUVISC	26	<i>rosuvastatin calcium</i>	118	<i>sinus relief extra strength</i>	104
REFRESH LIQUIGEL	26	ROTARIX	47	<i>sirolimus</i>	44
REFRESH OPTIVE	26	ROTATEQ	47	SIRTURO	53
REFRESH OPTIVE ADVANCED	26	ROWEEPRA	87	SIVEXTRO	51
REFRESH OPTIVE ADVANCED		ROZLYTREK	71	SKYRIZI	45
PF	26	RUBRACA	71	SKYRIZI (150 MG DOSE)	45
REFRESH OPTIVE MEGA-3	26	<i>rufinamide</i>	87	SKYRIZI PEN	45
REFRESH OPTIVE PF	26	RUKOBIA	56	<i>slow release iron</i>	113
REFRESH PLUS	26	RUXIENCE	72	<i>sm 3-day vaginal</i>	124
REFRESH RELIEVA	26	RYBELSUS	38	<i>sm 8 hour pain relief</i>	65
REFRESH TEARS	26	RYDAPT	72	<i>sm all day allergy</i>	109
REGRANEX	93	<i>rynex pse</i>	104	<i>sm all day allergy childrens</i>	109
RELENZA DISKHALER	49	SAJAZIR	115	<i>sm all day allergy-d</i>	105
RELI-ON INSULIN SYRINGE	36	SANDIMMUNE	44	<i>sm allergy childrens</i>	109
RELISTOR	22	SANTYL	93	<i>sm allergy relief</i>	109
REMEDY ANTIFUNGAL	95	<i>sapropterin dihydrochloride</i>	41	<i>sm animal shapes kids first</i>	129
REMEDY PHYTOPLEX		<i>sb allergy relief/nasal decong</i>	104	<i>sm antacid advanced</i>	19
ANTIFUNGAL	95	<i>sb lice killing max st</i>	93	<i>sm antacid advanced max st</i>	19
REMICADE	45	<i>sb oyster shell calcium</i>	133	<i>sm antacid maximum strength</i>	19
RENAL	129	SCEMBLIX	72	<i>sm antacid/antigas</i>	19
<i>rena-vite</i>	129	<i>scopolamine</i>	20	<i>sm antibiotic</i>	98
RENFLEXIS	45	SECUADO	80	<i>sm anti-diarrheal</i>	20
<i>reno caps</i>	129	<i>selegiline hcl</i>	89	<i>sm antifungal clotrimazole</i>	95
<i>repaglinide</i>	38	<i>selenious acid</i>	135	<i>sm antifungal miconazole</i>	95
RESTASIS	26	<i>selenium sulfide</i>	95	<i>sm antifungal tolnaftate</i>	95
RESTASIS MULTIDOSE	26	SELZENTRY	56	<i>sm anti-itch extra strength</i>	95
RESTORA RX	22	SENEXON-S	17	<i>sm antiseptic skin cleanser</i>	98
RETEVMO	71	<i>senna</i>	17	<i>sm arthritis pain relief</i>	65
REVLIMID	74	<i>senna laxative</i>	17	<i>sm aspirin</i>	66
REXULTI	80	<i>senna plus</i>	17	<i>sm aspirin ec</i>	66
REYATAZ	56	<i>senna s</i>	17	<i>sm athletes foot</i>	95
REZUROCK	44	<i>senna-lax</i>	17	<i>sm b100 complex</i>	129
RHOPRESSA	23	<i>senna-s</i>	17	<i>sm balanced b-50</i>	129
RIABNI	71	<i>senna-tabs</i>	17	<i>sm b-complex</i>	129
<i>ribavirin</i>	49	<i>senna-time</i>	17	<i>sm calamine</i>	98
RID LICE KILLING SHAMPOO	93	<i>senna-time s</i>	17	<i>sm calamine phenolated</i>	98
<i>rifabutin</i>	53	SENNO	17	<i>sm calcium 600/vitamin d</i>	133
<i>rifampin</i>	53	SEREVENT DISKUS	111	<i>sm calcium citrate w/vit d3</i>	133
<i>riluzole</i>	90	<i>sertraline hcl</i>	83	<i>sm calcium-magnesium-zinc</i>	133
<i>rimantadine hcl</i>	49	<i>se-tan plus</i>	113	<i>sm chewable c</i>	129
RINVOQ	45	SETLAKIN	34	<i>sm childrens ibuprofen</i>	60
<i>risedronate sodium</i>	29	<i>sevelamer carbonate</i>	29	<i>sm childrens loratadine</i>	109
RISPERDAL CONSTA	80	SHAROBEL	34	<i>sm clotrimazole vaginal</i>	124
<i>risperidone</i>	80	SHINGRIX	47	<i>sm coenzyme q-10</i>	125
<i>ritonavir</i>	56	SIGNIFOR	41	<i>sm cough dm</i>	105
RITUXAN	71	<i>silace</i>	17	<i>sm cough dm childrens</i>	105
RITUXAN HYCELA	71	<i>siladryl allergy</i>	109	<i>sm ear drops</i>	99
<i>rivastigmine</i>	84	<i>sildenafil citrate</i>	121	<i>sm enema</i>	17
<i>rivastigmine tartrate</i>	84	<i>silphen dm cough</i>	104	<i>sm fexofenadine hcl</i>	109
RIVELSA	34	<i>siltussin das</i>	104	<i>sm fiber</i>	17
<i>rizatriptan benzoate</i>	90	<i>siltussin dm das</i>	104	<i>sm folic acid</i>	130
<i>robafen cf multi-symptom cold</i>	104	<i>siltussin sa</i>	104	<i>sm gas relief</i>	22
ROBAFEN DM CGH/CHEST		<i>siltussin-dm alcohol free</i>	104	<i>sm gas relief antifatulent</i>	22
CONGEST	104	<i>silver sulfadiazine</i>	98	<i>sm gas relief extra strength</i>	22
ROBAFEN DM COUGH	104	SIMBRINZA	23	<i>sm gas relief infants</i>	22
ROBAFEN MUCUS/CHEST		SIMLIYA	34	<i>sm gentle laxative</i>	17
CONGESTION	104	SIMPESSE	34	<i>sm ibuprofen ib</i>	60

<i>sm infants ibuprofen</i>	61	<i>sodium fluoride</i>	136	SUPREP BOWEL PREP KIT	18
<i>sm iron slow release</i>	114	<i>sodium phenylbutyrate</i>	41	SYEDA.....	34
<i>sm lice killing max strength</i>	93	<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	29	SYMBICORT	99
<i>sm lice solution kit</i>	93	<i>solifenacin succinate</i>	123	SYMDEKO	110
<i>sm lice treatment</i>	93	SOLIQUEA.....	37	SYMJEPI	110
<i>sm loratadine</i>	109	SOLTAMOX.....	67	SYMPAZAN	87
<i>sm loratadine allergy relief</i>	109	SOLU-CORTEF.....	28	SYMTOUA.....	54
<i>sm lorata-dine d</i>	105	SOMATULINE DEPOT.....	41	SYNAREL	41
<i>sm lubricant eye drops</i>	26	SOMAVERT	41	SYNERCID	51
<i>sm lubricating plus</i>	26	SOOTHE & COOL INZO		SYNJARDY	38
<i>sm lubricating tears</i>	26	ANTIFUNGAL	95	SYNJARDY XR.....	38
<i>sm magnesium</i>	133	SORINE	119	SYNRIBO	75
<i>sm miconazole 3</i>	124	<i>sotalol hcl</i>	119	SYNTHROID.....	28
<i>sm miconazole 3 applicator</i>	124	<i>sotalol hcl (af)</i>	119	SYSTANE	27
<i>sm miconazole 7</i>	124	<i>span c</i>	130	SYSTANE BALANCE.....	26
<i>sm milk of magnesia</i>	17	<i>spironolactone</i>	120	SYSTANE COMPLETE.....	27
<i>sm multiple vitamins essential</i>	130	<i>spironolactone-hctz</i>	118	SYSTANE OVERNIGHT	
<i>sm multiple vitamins/iron</i>	130	SPRINTEC 28.....	34	THERAPY	27
<i>sm nasal decongestant max st</i>	105	SPRITAM	87	SYSTANE PRESERVATIVE FREE.....	27
<i>sm nasal decongestant pe</i>	105	SPRYCEL.....	72	SYSTANE ULTRA.....	27
<i>sm nasal spray</i>	105	SPS.....	29	SYSTANE ULTRA PF	27
<i>sm nasal spray 12 hour</i>	105	SRONYX.....	34	TAB-A-VITE	130
<i>sm nasal spray moisturizing</i>	105	SSD.....	99	TAB-A-VITE/BETA CAROTENE....	130
<i>sm nasal spray sinus</i>	105	<i>stavudine</i>	56	<i>tab-a-vite/iron</i>	130
<i>sm nicotine</i>	77	STELARA.....	45	TABLOID.....	68
<i>sm nicotine polacrilex</i>	77	<i>sterile water for irrigation</i>	93	TABRECTA.....	72
<i>sm nose drops nasal decongest</i>	105	<i>stimulant laxative</i>	17	<i>tacrolimus</i>	44, 98
<i>sm oyster shell calcium/vit d3</i>	133	STIVARGA.....	72	TAFINLAR.....	72
<i>sm pain & fever childrens</i>	66	<i>stomach relief</i>	20	TAGRISSO	72
<i>sm pain & fever infants</i>	66	<i>stool softener</i>	17	TALTZ.....	45
<i>sm pain relief</i>	66	<i>stool softener laxative</i>	17	TALZENNA.....	72
<i>sm pain reliever</i>	66	<i>stool softener plus laxative</i>	17	<i>tamoxifen citrate</i>	67
<i>sm pain reliever ex st</i>	66	<i>streptomycin sulfate</i>	51	<i>tamsulosin hcl</i>	123
<i>sm pediatric electrolyte</i>	137	<i>stress formula</i>	130	TARGRETIN.....	98
<i>sm povidone-iodine</i>	98	<i>stress formulaliron</i>	130	TARINA 24 FE.....	34
<i>sm senna laxative</i>	17	STRIBILD	54	TARINA FE 1/20 EQ.....	34
<i>sm senna-s</i>	17	STROVITE FORTE.....	130	TASIGNA.....	72
<i>sm stomach relief</i>	20	STROVITE ONE.....	130	<i>tazarotene</i>	95
<i>sm stool softener</i>	17	SUBVENITE	87	TAZICEF.....	55
<i>sm stool softener/laxative</i>	17	<i>sucralfate</i>	22	TAZORAC.....	95
<i>sm super b complex/c</i>	130	SUDOGEST	105	TAZTIA XT	122
<i>sm triple antibiotic</i>	98	<i>sudogest 12 hour</i>	105	TAZVERIK.....	72
<i>sm triple antibiotic max st</i>	99	SUDOGEST MAXIMUM		TDVAX.....	47
<i>sm tussin cf</i>	105	STRENGTH.....	105	TECENTRIQ.....	72
<i>sm tussin cough/chest congest</i>	105	<i>sulfacetamide sodium</i>	24	TEFLARO.....	55
<i>sm tussin dm</i>	105	<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	96	<i>telmisartan</i>	123
<i>sm tussin mucus+chest congest</i>	105	<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	23	<i>telmisartan-amlodipine</i>	116
<i>sm vit c/rose hips</i>	130	<i>sulfadiazine</i>	51	<i>telmisartan-hctz</i>	116
<i>sm vitamin b1</i>	130	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i>	51	<i>temazepam</i>	89
<i>sm vitamin b-12</i>	130	SULFAMYLON.....	99	TEMIXYS.....	54
<i>sm vitamin b12 tr</i>	130	<i>sulfasalazine</i>	14	TENIVAC.....	47
<i>sm vitamin b-6</i>	130	<i>sulindac</i>	61	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	56
<i>sm vitamin c</i>	130	<i>sumatriptan</i>	90	TEPMETKO.....	72
<i>sm vitamin c cr</i>	130	<i>sumatriptan succinate</i>	90, 91	<i>terazosin hcl</i>	117
<i>sm vitamin d3</i>	130	<i>sumatriptan succinate refill</i>	90	<i>terbinafine hcl</i>	52, 95
<i>sm vitamin e</i>	130	<i>sunitinib malate</i>	72	<i>terbutaline sulfate</i>	111
<i>sm zinc gluconate</i>	134	SUPER NU-THERA.....	130	<i>terconazole</i>	124
<i>sodium bicarbonate</i>	19	SUPER QUINTS B-50.....	130	TESSALON PERLES.....	105
<i>sodium chloride</i>	93, 105, 136	<i>superplex-t</i>	130	<i>testosterone</i>	41
<i>sodium chloride (hypertonic)</i>	26	<i>suphedrine 12hour</i>	105	<i>testosterone cypionate</i>	41

<i>testosterone enanthate</i>	41	<i>tretinoin</i>	75, 96	<i>tussin dm cough + chest</i>	106
<i>tetrabenazine</i>	90	<i>triamcinolone acetonide</i>	91, 93	<i>tussin dm max</i>	106
<i>tetracycline hcl</i>	48	<i>triamterene-hctz</i>	118	<i>tussin mucus & chest congest</i>	106
THALOMID.....	74	<i>tri-buffered aspirin</i>	66	<i>tussin mucus+chest congestion</i>	106
THEO-24.....	110	TRICARE.....	137	<i>tussin multi-symptom cold cf</i>	106
<i>theophylline</i>	111	TRICON.....	114	TWINRIX.....	47
<i>theophylline er</i>	110	TRIDERM.....	93	TYBOST.....	56
THERA.....	130	<i>trientine hcl</i>	29	TYDEMY.....	35
THERATEARS.....	27	TRI-ESTARYLLA.....	34	TYPHIM VI.....	47
THERATEARS PF.....	27	TRIFERIC.....	114	UBRELVY.....	91
THEREMS.....	130	<i>trifluoperazine hcl</i>	80	UDAMIN SP.....	130
<i>thiamine hcl</i>	130	<i>trifluridine</i>	24	UKONIQ.....	72
<i>thiamine mononitrate</i>	130	<i>trigels-f forte</i>	114	<i>ultra lubricating eye drops</i>	27
<i>thioridazine hcl</i>	80	<i>trihexyphenidyl hcl</i>	89	UNITHROID.....	28
<i>thiothixene</i>	80	TRIJARDY XR.....	38, 39	<i>ursodiol</i>	22
<i>thrivite 19</i>	130	TRIKAFTA.....	111	<i>valacyclovir hcl</i>	49
TIADYLT ER.....	122	TRI-LEGEST FE.....	34	VALCHLOR.....	98
<i>tiagabine hcl</i>	87	TRI-LINYAH.....	34	<i>valganciclovir hcl</i>	49
TIBSOVO.....	72	TRI-LO-ESTARYLLA.....	34	<i>valproate sodium</i>	88
TICOVAC.....	47	TRI-LO-MARZIA.....	34	<i>valproic acid</i>	88
<i>tigecycline</i>	48	TRI-LO-MILI.....	35	<i>valsartan</i>	123
TILIA FE.....	34	TRI-LO-SPRINTEC.....	35	<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>	116
<i>timolol maleate</i>	23, 120	<i>trimethoprim</i>	51	VALTOCO 10 MG DOSE.....	88
<i>timolol maleate (once-daily)</i>	23	TRI-MILI.....	35	VALTOCO 15 MG DOSE.....	88
TIVICAY.....	56	<i>trimipramine maleate</i>	83	VALTOCO 20 MG DOSE.....	88
TIVICAY PD.....	56	TRINTELLIX.....	83	VALTOCO 5 MG DOSE.....	88
<i>tizanidine hcl</i>	84	TRI-NYMYO.....	35	VANADOM.....	84
<i>tl-hem 150</i>	114	<i>triphrocaps</i>	130	<i>vancomycin hcl</i>	52
TOBRADEX.....	23	<i>triple antibiotic</i>	99	<i>vancomycin hcl in nacl</i>	51
TOBRADEX ST.....	23	<i>triple antibiotic plus</i>	99	VANDAZOLE.....	124
<i>tobramycin</i>	24, 51	<i>triple antibiotic+pain relief</i>	99	VAQTA.....	47
<i>tobramycin sulfate</i>	51	TRI-SPRINTEC.....	35	<i>varenicline tartrate</i>	77
<i>tobramycin-dexamethasone</i>	23	TRIUMEQ.....	54	VARIVAX.....	47
<i>tolnaftate</i>	95	TRIUMEQ PD.....	54	VASCEPA.....	119
<i>tolnaftate antifungal</i>	95	<i>tri-vitamin/fluoride</i>	130	<i>vegetable lax+stool softener</i>	18
<i>tolterodine tartrate</i>	123	TRIVORA (28).....	35	VELCADE.....	72
<i>tolterodine tartrate er</i>	123	TRI-VYLIBRA.....	35	VELIVET.....	35
<i>topiramate</i>	87, 88	TRI-VYLIBRA LO.....	35	VELPHORO.....	30
TOPOSAR.....	67	TROGARZO.....	56	VELTASSA.....	29
<i>toremifene citrate</i>	67	TROPHAMINE.....	135	VEMLIDY.....	49
<i>torsemide</i>	118	<i>tropium chloride</i>	123	VENCLEXTA.....	72, 73
<i>total b/c</i>	130	TRULICITY.....	39	VENCLEXTA STARTING PACK.....	73
TOVIAZ.....	123	TRUMENBA.....	47	<i>venlafaxine hcl</i>	83
TPN ELECTROLYTES.....	136	TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE).....	72	<i>venlafaxine hcl er</i>	83
TRADJENTA.....	38	TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE).....	72	VENOFER.....	114
TRALEMENT.....	135	TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE).....	72	VENTAVIS.....	121
<i>tramadol hcl</i>	62	TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE).....	72	VENTOLIN HFA.....	111
<i>tramadol-acetaminophen</i>	62	TRUXIMA.....	72	<i>verapamil hcl</i>	122
<i>trandolapril</i>	117	TUKYSA.....	72	<i>verapamil hcl er</i>	122
<i>tranexamic acid</i>	115	TURALIO.....	72	VERSACLOZ.....	80
<i>tranylcypromine sulfate</i>	83	TUSNEL C.....	105	VERZENIO.....	73
TRAVASOL.....	135	<i>tusnel diabetic</i>	105	VESTURA.....	35
TRAZIMERA.....	72	TUSNEL-EX.....	105	V-GO 20.....	37
<i>trazodone hcl</i>	83	TUSSICAPS.....	105	V-GO 30.....	37
TRECATOR.....	53	<i>tussin cf</i>	105	V-GO 40.....	37
TRELEGY ELLIPTA.....	100	<i>tussin cf multi-symptom cold</i>	105	VICTOZA.....	39
TRELSTAR MIXJECT.....	67	<i>tussin cough</i>	105	VIENVA.....	35
<i>treprostinil</i>	121	<i>tussin dm</i>	106	<i>vigabatrin</i>	88
TRESIBA.....	37			VIGADRONE.....	88
TRESIBA FLEXTOUCH.....	37			VIIBRYD.....	83

VIIBRYD STARTER PACK.....	83	XCOPRI (350 MG DAILY DOSE)....	88	ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF .	98
VIMPAT.....	88	XELJANZ.....	45	ZOVIA 1/35 (28).....	35
<i>vincristine sulfate</i>	67	XELJANZ XR.....	45	ZUMANDIMINE.....	35
<i>vinorelbine tartrate</i>	67	XENICAL.....	41	ZYDELIG.....	73
<i>viorele</i>	35	XERAC AC.....	98	ZYKADIA.....	73
VIRACEPT.....	56	XERMELO.....	22	ZYLET.....	23
VIREAD.....	56	XGEVA.....	29	ZYPREXA RELPREVV.....	80
<i>virt-caps</i>	130	XIFAXAN.....	22		
VIRT-GARD.....	131	XIGDUO XR.....	39		
<i>virtussin a/c</i>	106	XIIDRA.....	27		
<i>virtussin ac w/alc</i>	106	XOFLUZA (40 MG DOSE).....	49		
<i>virtussin dac</i>	106	XOFLUZA (80 MG DOSE).....	49		
<i>vita-bee/c</i>	131	XOLAIR.....	111		
VITAFOL.....	131	XOSPATA.....	73		
VITAL-D RX.....	131	XPOVIO (100 MG ONCE			
<i>vitamin a</i>	131	WEEKLY).....	73		
<i>vitamin b-1</i>	131	XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ..	73		
<i>vitamin b-12</i>	131	XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ..	73		
<i>vitamin b-12 er</i>	131	XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ..	73		
<i>vitamin b12 tr</i>	131	XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ..	73		
<i>vitamin b-6</i>	131	XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ..	73		
<i>vitamin c</i>	131	XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ..	73		
<i>vitamin c er</i>	131	XTANDI.....	67		
<i>vitamin c/rose hips tr</i>	131	XULANE.....	35		
<i>vitamin c-rose hips er</i>	131	XULTOPHY.....	37		
<i>vitamin c-rose hips tr</i>	131	XYREM.....	77		
<i>vitamin d</i>	131	YF-VAX.....	47		
<i>vitamin d (cholecalciferol)</i>	131	<i>yl coenzyme q10</i>	125		
<i>vitamin d (ergocalciferol)</i>	131	YUVAFEM.....	42		
<i>vitamin d3</i>	131	ZAFEMY.....	35		
<i>vitamin e</i>	131	<i>zafirlukast</i>	111		
<i>vitamin k1</i>	131	<i>zaleplon</i>	89		
<i>vitamins acd-fluoride</i>	131	ZARXIO.....	112		
<i>vitamins for hair</i>	131	ZEASORB-AF.....	95		
VITRAKVI.....	73	ZEJULA.....	73		
VITREXYL.....	132	ZELBORAF.....	73		
VITREXYL + IRON.....	132	ZEMAIRA.....	111		
VIVITROL.....	77	ZENATANE.....	96		
VIZIMPRO.....	73	ZENPEP.....	22		
<i>voriconazole</i>	52	ZERVIAE.....	25		
VOSEVI.....	49	<i>zidovudine</i>	56, 57		
VOTRIENT.....	73	<i>zinc</i>	134		
<i>vp-vite rx</i>	132	<i>zinc chloride</i>	135		
VRAYLAR.....	80	<i>zinc gluconate</i>	134		
VYFEMLA.....	35	<i>zinc oxide</i>	98		
VYLIBRA.....	35	<i>zinc sulfate</i>	134		
VYZULTA.....	23	<i>ziprasidone hcl</i>	80		
<i>warfarin sodium</i>	115	<i>ziprasidone mesylate</i>	80		
<i>wee care</i>	114	ZIRABEV.....	73		
WELIREG.....	75	ZIRGAN.....	24		
WERA.....	35	<i>zoledronic acid</i>	29		
<i>westab mini</i>	132	ZOLINZA.....	73		
<i>womens laxative</i>	18	<i>zolmitriptan</i>	91		
WYMZYA FE.....	35	<i>zolpidem tartrate</i>	89		
XALKORI.....	73	<i>zonisamide</i>	88		
XARELTO.....	115	<i>zoo friends</i>	132		
XARELTO STARTER PACK.....	115	<i>zoo friends complete</i>	132		
XATMEP.....	42	<i>zoo friends gummies</i>	132		
XCOPRI.....	88	ZORTRESS.....	44		
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE)....	88	ZOSTRIX HP.....	98		

គម្រោង Neighborhood INTEGRITY (Medicare-Medicaid Plan)

សៀវភៅអន្ត ឆ្នាំ ឆ្នាំ 2022៖ បញ្ជីថ្នាំដែលមានការធានារ៉ាប់រង

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅគម្រោង Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃចន្ទ – សុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ រាល់សៀវភៅថ្ងៃសៅរ៍ ថ្ងៃអាទិត្យ និងថ្ងៃឈប់សម្រាក អ្នកអាចត្រូវបានស្នើសុំឱ្យផ្ញើសារទុក។ គេនឹងហៅទូរស័ព្ទទៅអ្នកវិញនៅថ្ងៃធ្វើការបន្ទាប់។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ TTY: 711។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ www.nhpri.org/INTEGRITY។ យើងមិនគិតថ្លៃសេវាលើសៀវភៅអន្តនេះ ចាប់តាំងពីថ្ងៃ 5/17/22។

H9576_PhmdrugList22 បានអនុម័តនៅថ្ងៃ 8/26/2021

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ**



www.nhpri.org/INTEGRITY