



អង្គ ការ Neighborhood **INTEGRITY** (ផែនការ Medicare-Medicaid Plan)

រូបមន្តឆ្នាំ **2022**៖ បញ្ជីថ្នាំដែលរ៉ាប់រង

អ្នកដែលមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅគម្រោង Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 ពីម៉ោង ៨ រឿងដល់ម៉ោង ៨ យប់ ថ្ងៃច័ន្ទ – សុក្រ ពីម៉ោង ៨ រឿងដល់ម៉ោង ១២ ថ្ងៃរៀងរាល់ថ្ងៃ។ រាល់ របស់ដែលទាក់ទងនឹងថ្នាំ ថ្នាំប្រើប្រាស់ និងថ្នាំឈ្នួល រស់ រមែក អាក្រក់ អាចរៀនបានស្របតាមសៀវភៅព័ត៌មាន។ ប្រសិនបើមានសំណួរអ្វីមួយ ប្រើប្រាស់ ការ រៀន រៀន ការប្រើប្រាស់ថ្នាំ នេះគឺជាជំនាញ។ TTY: 711។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមទូរស័ព្ទទៅ កាន់ www.nhpri.org/INTEGRITY។ បើយើងមិនបានឆ្លើយសំណួររបស់អ្នកទេ ចាំរង់ចាំថ្ងៃ 10/25/22។

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.....	141

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



- ថា តើ ដើម្បី ស្នើសុំ ការលើកលែង ពីការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ។ 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 **14-140** ។

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 **141** ។

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. តើរយៈពេលយូរឬនានាក្នុងការទទួលបានការលើកលែង?

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។



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

បញ្ជីឱសថដែលមានការបំបែកផ្តល់ព័ត៌មានឲ្យអ្នកអំពីថ្នាំដែលបំបែកដោយ 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) ។

- ក្រៅពីនេះទៀតប្រសិនបើអ្នកកំពុងទទួលបានជំនួយបន្ថែមដើម្បីជំនួយលើការចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក អ្នកនឹងមិនទទួលបានជំនួយបន្ថែមណាមួយដើម្បីជំនួយសម្រាប់ថ្នាំទាំងនេះទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមលើជំនួយបន្ថែម សូមមើលប្រអប់ហៅចេញខាងក្រោម។

ជំនួយបន្ថែម គឺជាកម្មវិធី Medicare

មួយដែលជួយមនុស្សដែលមានប្រាក់ចំណូលនិងធនធានមានកំណត់

កាត់បន្ថយថ្លៃថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជា Medicare ផ្នែក D ដូចជាតម្លៃអតិបរមា

ការបន្តបន្ថយនិងការបង់ថ្លៃ។ 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”) ដូចខាងក្រោម៖

PA= ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) ៖

អ្នកត្រូវតែទទួលបានការអនុម័តពីគម្រោងមុនពេលអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំនេះ។

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។

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។

បញ្ជីថ្នាំដែលរ៉ាប់រងដោយលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ

កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព: 11/1/2022

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្មវិធីថ្នាំថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់
ក្រុមថ្នាំបំបាត់ការរលាកចំណី		
ថ្នាំបំបាត់ការរលាកចំណី		
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	
ថ្នាំបំបាត់ការរលាកចំណី (Proton Pump Inhibitors)		
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)
ថ្នាំបំបាត់ការរលាកចំណី (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
docusate calcium oral capsule 240 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រក្សាទុក

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

ថ្នាំដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់បំផុត

B ឬប្រភេទថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រសិនបើមានការប្រើប្រាស់
docusate mini rectal enema 283 mg/5ml	\$0, កម្រិត 3	DP
docusate sodium oral capsule 100 mg, 250 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
docusate sodium oral liquid 50 mg/5ml	\$0, កម្រិត 3	DP
DOCUSOL MINI RECTAL ENEMA 283 MG/5ML	\$0, កម្រិត 3	DP
DOK ORAL CAPSULE 100 MG	\$0, កម្រិត 3	DP
enema ready-to-use rectal enema 7-19 gm/118ml	\$0, កម្រិត 3	DP
enema rectal enema 7-19 gm/118ml	\$0, កម្រិត 3	DP
ENEMEEZ MINI RECTAL ENEMA 283 MG/5ML	\$0, កម្រិត 3	DP
ENEMEEZ PLUS RECTAL ENEMA 20-283 MG	\$0, កម្រិត 3	DP
enulose oral solution 10 gm/15ml	\$0, កម្រិត 1	
epsom salt oral granules	\$0, កម្រិត 3	DP
fiber laxative oral tablet 625 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
fiber oral tablet 625 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
fiber-lax oral tablet 625 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
FLEET ENEMA RECTAL ENEMA , 7-19 GM/118ML	\$0, កម្រិត 3	DP
GAVILYTE-C ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 240 GM	\$0, កម្រិត 1	
GAVILYTE-G ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 236 GM	\$0, កម្រិត 1	
GAVILYTE-N WITH FLAVOR PACK ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 420 GM	\$0, កម្រិត 1	
generlac oral solution 10 gm/15ml	\$0, កម្រិត 1	
gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
gentle laxative rectal suppository 10 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
glycerin (adult) rectal suppository 2 gm	\$0, កម្រិត 3	DP
glycerin (infants & children) rectal suppository 1 gm	\$0, កម្រិត 3	DP
glycerin (pediatric) rectal suppository 1 gm	\$0, កម្រិត 3	DP
glycerin adult rectal suppository 2 gm	\$0, កម្រិត 3	DP
glycerin childrens rectal suppository 1 gm	\$0, កម្រិត 3	DP
gnp enema rectal enema	\$0, កម្រិត 3	DP
gnp gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
gnp glycerin (adult) rectal suppository 2.1 gm	\$0, កម្រិត 3	DP
gnp glycerin child rectal suppository 1.2 gm	\$0, កម្រិត 3	DP
gnp laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0, កម្រិត 3	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
gnp milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp natural fiber oral capsule 0.52 gm	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp natural fiber oral powder 28.3 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp senna lax oral tablet 8.6 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp stool softener oral capsule 100 mg, 250 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp stool softener/laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp womens gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
GOLYTELY ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 236 GM	\$0, កម្មវិធី 2	
goodsense epsom salt oral granules	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm enema rectal enema 7-19 gm/118ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm senna oral tablet 8.6 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm stool softener oral capsule 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm stool softener/laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
lactulose encephalopathy oral solution 10 gm/15ml	\$0, កម្មវិធី 1	
lactulose oral solution 10 gm/15ml	\$0, កម្មវិធី 1	
laxative max str oral tablet 25 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml, 2400 mg/30ml, 400 mg/5ml, 7.75 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
na sulfate-k sulfate-mg sulf oral solution 17.5-3.13-1.6 gm/177ml	\$0, កម្មវិធី 1	
NULYTELY LEMON-LIME ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 420 GM	\$0, កម្មវិធី 2	
PEDIA-LAX ORAL LIQUID 50 MG/15ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
PEDIA-LAX RECTAL SUPPOSITORY 1 GM	\$0, កម្មវិធី 3	DP
peg 3350 oral packet 17 gm	\$0, កម្មវិធី 3	DP
peg 3350 oral powder 17 gm/scoop	\$0, កម្មវិធី 3	DP
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution reconstituted 420 gm	\$0, កម្មវិធី 1	
peg-3350/electrolytes oral solution reconstituted 236 gm	\$0, កម្មវិធី 1	
PLENVU ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 140 GM	\$0, កម្មវិធី 2	
qc enema rectal enema 16-6 gm/133ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងកុះករ

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

B ធូលីបន្លិចបន្លួញ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
qc epsom salt oral granules	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc fiber laxative oral capsule 0.52 gm	\$0, កម្រិតទី 3	DP
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

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ដល់ដុំកំប៉ុស្ត

B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដុំកំប៉ុស្ត D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ តាមប្រភេទថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគថ្នាំ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
stool softener oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
stool softener plus laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
SUPREP BOWEL PREP KIT ORAL SOLUTION 17.5-3.13-1.6 GM/177ML	\$0, កម្រិត 2	
vegetable lax+stool softener oral tablet 8.6-50 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
womens laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
ថ្នាំបន្ថាសាស្រ័យ (Antacids)		
ALMACONE DOUBLE STRENGTH ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML	\$0, កម្រិត 3	DP
alum & mag hydroxide-simeth oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្រិត 3	DP
alumina-magnesia-simethicone oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្រិត 3	DP
aluminum hydroxide gel oral suspension 320 mg/5ml	\$0, កម្រិត 3	DP
antacid anti-gas max strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្រិត 3	DP
antacid fast relief oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្រិត 3	DP
antacid maximum strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្រិត 3	DP
antacid oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្រិត 3	DP
antacid plus anti-gas fast act oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្រិត 3	DP
antacid plus anti-gas relief oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្រិត 3	DP
antacid regular strength oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្រិត 3	DP
antacid/anti-gas oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្រិត 3	DP
gnp antacid & anti-gas oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្រិត 3	DP
gnp antacid regular strength oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្រិត 3	DP
hm advanced antacid max st oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្រិត 3	DP
hm antacid anti-gas ex st oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្រិត 3	DP
hm antacid oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្រិត 3	DP
hm antacid/antigas oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្រិត 3	DP

រូបសញ្ញា

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

ថ្នាំដែលបានចុះបញ្ជីមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រភេទ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់
mag-al plus oral liquid 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
mag-al plus xs oral liquid 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
magnesium oxide oral tablet 400 mg, 420 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
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	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបង្កើនការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រើប្រាស់ D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ការប្រើប្រាស់
ondansetron hcl oral solution 4 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
ondansetron hcl oral tablet 24 mg, 4 mg, 8 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
ondansetron oral tablet dispersible 4 mg, 8 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
prochlorperazine edisylate injection solution 10 mg/2ml	\$0, កម្រិតទី 1	
prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
prochlorperazine rectal suppository 25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
promethazine hcl injection solution 25 mg/ml, 50 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA
promethazine hcl oral syrup 6.25 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA
promethazine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA
scopolamine transdermal patch 72 hour 1 mg/3days	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (10 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលរាក		
anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
bismatrol oral tablet chewable 262 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp pink bismuth oral tablet 262 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp pink bismuth oral tablet chewable 262 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm stomach relief oral suspension 262 mg/15ml, 525 mg/30ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
loperamide hcl oral tablet 2 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
peptic relief oral tablet chewable 262 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc diarrhea relief oral suspension 262 mg/15ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm stomach relief oral tablet 262 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបង្កើនការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យ បន្ថែមលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការប្រើប្រាស់
stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ថ្នាំសម្រាប់ អាត់តាហ្គូនីស (H2-Receptor Antagonists)		
famotidine (pf) intravenous solution 20 mg/2ml	\$0, កម្រិតទី 1	
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	
ផ្លែឈើ		
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)

ក្លែងបន្លំ

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

ថ្នាំដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់បំផុត

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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)
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
sucalfate 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	
ជំងឺភ្នែក (OPHTHALMIC)		
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺភ្នែក (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	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបំបាត់ជំងឺភ្នែក

B ឬប្រើប្រាស់ D ឬប្រើប្រាស់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំងឺភ្នែកមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.15 %, 0.2 %	\$0, កម្រិតទី 1	
brinzolamide ophthalmic suspension 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
carteolol hcl ophthalmic solution 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
COMBIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.2-0.5 %	\$0, កម្រិតទី 2	
dorzolamide hcl ophthalmic solution 2 %	\$0, កម្រិតទី 1	
dorzolamide hcl-timolol mal ophthalmic solution 22.3-6.8 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
latanoprost ophthalmic solution 0.005 %	\$0, កម្រិតទី 1	
levobunolol hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
LUMIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.01 %	\$0, កម្រិតទី 2	
pilocarpine hcl ophthalmic solution 1 %, 2 %, 4 %	\$0, កម្រិតទី 1	
RHOPRESSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.02 %	\$0, កម្រិតទី 2	
SIMBRINZA OPHTHALMIC SUSPENSION 1- 0.2 %	\$0, កម្រិតទី 2	
timolol maleate (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	
ថ្នាំព្យាបាលមេកូស្តូ/ថ្នាំព្យាបាលរោគ		
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	

រឿងពុរទេ

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងប្រព័ន្ធបែកបណ្តាញ DP = ថ្នាំដែលបានកំណត់ជាថ្នាំប្រើប្រាស់ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងការប្រើប្រាស់
tobramycin-dexamethasone ophthalmic suspension 0.3-0.1 %	\$0, កម្រិត 1	
ZYLET OPHTHALMIC SUSPENSION 0.5-0.3 %	\$0, កម្រិត 2	
ថ្នាំព្យាបាលមេកូស្ត		
bacitracin ophthalmic ointment 500 unit/gm	\$0, កម្រិត 1	
bacitracin-polymyxin b ophthalmic ointment 500-10000 unit/gm	\$0, កម្រិត 1	
BESIVANCE OPHTHALMIC SUSPENSION 0.6 %	\$0, កម្រិត 2	
CILOXAN OPHTHALMIC OINTMENT 0.3 %	\$0, កម្រិត 2	
ciprofloxacin hcl ophthalmic solution 0.3 %	\$0, កម្រិត 1	
erythromycin ophthalmic ointment 5 mg/gm	\$0, កម្រិត 1	
gatifloxacin ophthalmic solution 0.5 %	\$0, កម្រិត 1	
GENTAK OPHTHALMIC OINTMENT 0.3 %	\$0, កម្រិត 1	
gentamicin sulfate ophthalmic solution 0.3 %	\$0, កម្រិត 1	
moxifloxacin hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0, កម្រិត 1	
NATACYN OPHTHALMIC SUSPENSION 5 %	\$0, កម្រិត 2	
neomycin-bacitracin zn-polymyx ophthalmic ointment 5-400-10000	\$0, កម្រិត 1	
neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution 1.75-10000-.025	\$0, កម្រិត 1	
ofloxacin ophthalmic solution 0.3 %	\$0, កម្រិត 1	
polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution 10000-0.1 unit/ml-%	\$0, កម្រិត 1	
sulfacetamide sodium ophthalmic ointment 10 %	\$0, កម្រិត 1	
sulfacetamide sodium ophthalmic solution 10 %	\$0, កម្រិត 1	
tobramycin ophthalmic solution 0.3 %	\$0, កម្រិត 1	
trifluridine ophthalmic solution 1 %	\$0, កម្រិត 1	
ZIRGAN OPHTHALMIC GEL 0.15 %	\$0, កម្រិត 2	
ថ្នាំព្យាបាលរោគ		
ALREX OPHTHALMIC SUSPENSION 0.2 %	\$0, កម្រិត 2	
bromfenac sodium (once-daily) ophthalmic solution 0.09 %	\$0, កម្រិត 1	
BROMSITE OPHTHALMIC SOLUTION 0.075 %	\$0, កម្រិត 2	
dexamethasone sodium phosphate ophthalmic solution 0.1 %	\$0, កម្រិត 1	
diclofenac sodium ophthalmic solution 0.1 %	\$0, កម្រិត 1	
difluprednate ophthalmic emulsion 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	
FLAREX OPHTHALMIC SUSPENSION 0.1 %	\$0, កម្រិត 2	

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្គត់ផ្គង់ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
fluorometholone ophthalmic suspension 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
flurbiprofen sodium ophthalmic solution 0.03 %	\$0, កម្រិតទី 1	
ILEVRO OPHTHALMIC SUSPENSION 0.3 %	\$0, កម្រិតទី 2	
ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.4 %, 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
LOTEMAX OPHTHALMIC OINTMENT 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 2	
prednisolone acetate ophthalmic suspension 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
prednisolone sodium phosphate ophthalmic solution 1 %	\$0, កម្រិតទី 2	
PROLENSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.07 %	\$0, កម្រិតទី 2	
ថ្នាំព្យាបាលអាក្ស័យ		
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	
ផ្លែទឹក		
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

កូដប្រព័ន្ធ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ឬប្រព័ន្ធទី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ឱ្យមនុស្សម្នាក់ៗ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
hm lubricating plus ophthalmic solution 0.5 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm lubricating tears ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ISOPTO ATROPINE OPHTHALMIC SOLUTION 1 %	\$0, កម្មវិធី 2	
ISOPTO TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
lubricant eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
lubricating eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
lubricating plus eye drops ophthalmic solution 0.5 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
MURO 128 OPHTHALMIC OINTMENT 5 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
proparacaine hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0, កម្មវិធី 1	
REFRESH CELLUVISC OPHTHALMIC GEL 1 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
REFRESH LIQUIGEL OPHTHALMIC GEL 1 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
REFRESH OPHTHALMIC SOLUTION 1.4-0.6 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
REFRESH OPTIVE ADVANCED OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
REFRESH OPTIVE ADVANCED PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
REFRESH OPTIVE MEGA-3 OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
REFRESH OPTIVE OPHTHALMIC GEL 1-0.9 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
REFRESH OPTIVE OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
REFRESH OPTIVE PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
REFRESH PLUS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
REFRESH RELIEVA OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
REFRESH TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
RESTASIS MULTIDOSE OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 2	
RESTASIS OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 2	
sm lubricant eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm lubricating plus ophthalmic solution 0.5 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ដល់ដុំកំប៉ុស្ត
 B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
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
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	
ជំងឺអន្តរាគមន៍ (ENDOCRINE) និងមេតាបូលិក (METABOLIC)		
គុណ្យកូរ៉ូទីកូរ៉ូអ៊ីត (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	

រឿងបញ្ជី

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្ទុក
 B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំងឺរ៉ាំរ៉ៃមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងការប្រើប្រាស់
hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0, កម្រិត 1	
methylprednisolone acetate injection suspension 40 mg/ml, 80 mg/ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
methylprednisolone oral tablet 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg	\$0, កម្រិត 1	B/D
methylprednisolone oral tablet therapy pack 4 mg	\$0, កម្រិត 1	
methylprednisolone sodium succ injection solution reconstituted 1000 mg, 125 mg, 40 mg	\$0, កម្រិត 1	B/D
prednisolone oral solution 15 mg/5ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5ml, 25 mg/5ml, 6.7 (5 base) mg/5ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
PREDNISONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML	\$0, កម្រិត 2	B/D
prednisone oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg	\$0, កម្រិត 1	B/D
prednisone oral tablet therapy pack 10 mg (21), 10 mg (48), 5 mg (21), 5 mg (48)	\$0, កម្រិត 1	
SOLU-CORTEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 1000 MG, 250 MG, 500 MG	\$0, កម្រិត 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, កម្រិត 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, កម្រិត 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, កម្រិត 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, កម្រិត 1	
liothyronine sodium oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg	\$0, កម្រិត 1	
methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិត 1	
propylthiouracil oral tablet 50 mg	\$0, កម្រិត 1	

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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	
ថ្នាំបំប្លែង (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
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	
ថ្នាំដំណើរការការពារស្បែក		
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	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
zoledronic acid intravenous concentrate 4 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
zoledronic acid intravenous solution 4 mg/100ml, 5 mg/100ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
ថ្នាំជំនួយស្រូប (Phosphate Binder)		
calcium acetate (phos binder) oral capsule 667 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (360 per 30 days)
calcium acetate oral tablet 667 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (360 per 30 days)
sevelamer carbonate oral packet 0.8 gm	\$0, កម្រិតទី 2	QL (540 per 30 days); NDS
sevelamer carbonate oral packet 2.4 gm	\$0, កម្រិតទី 1	QL (180 per 30 days)
sevelamer carbonate oral tablet 800 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (540 per 30 days)
VELPHORO ORAL TABLET CHEWABLE 500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (180 per 30 days); NDS
ថ្នាំពន្យារកំណត់		
AFIRMELLE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
ALTAVERA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
alyacen 1/35 oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0, កម្រិតទី 1	
alyacen 7/7/7 oral tablet 0.5/0.75/1-35 mg-mcg	\$0, កម្រិតទី 1	
AMETHIA ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
APRI ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
ARANELLE ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
ASHLYNA ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
AUBRA EQ ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
AUROVELA 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
AUROVELA 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0, កម្រិតទី 1	
AUROVELA FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
AUROVELA FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
AVIANE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
AYUNA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
AZURETTE ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	\$0, កម្រិតទី 1	
BALZIVA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
BLISOVI 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0, កម្រិតទី 1	
BLISOVI FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

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

រឿងកូន

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបង្កើនការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
INTROVALE ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
ISIBLOOM ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
JASMIEL ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
JOLESSA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
JULEBER ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
JUNEL 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
JUNEL 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
JUNEL FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
JUNEL FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
JUNEL FE 24 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
KAITLIB FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.8-25 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
KARIVA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
KELNOR 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
KELNOR 1/50 ORAL TABLET 1-50 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
KURVELO ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
LARIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
LARIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
LARIN 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
LARIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
LARIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
LARISSIA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
LAYOLIS FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.8-25 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
LEENA ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
LESSINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
LEVONEST ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30 MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
levonorgest-eth est & eth est oral tablet 42-21-21-7 days	\$0, កម្រិតថ្នាំ 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, កម្រិតថ្នាំ 1	
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20 mg-mcg, 0.15-30 mg-mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
levonorg-eth estrad triphasic oral tablet 50-30/75-40/ 125-30 mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនឿការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
LEVORA 0.15/30 (28) ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
LILLOW ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
LOESTRIN 1.5/30 (21) ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
LOESTRIN 1/20 (21) ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
LOESTRIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
LOESTRIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
LORYNA ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0, កម្រិត 1	
LOW-OGESTREL ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
LUTERA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
LYLEQ ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្រិត 1	
LYZA ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្រិត 1	
marlissa oral tablet 0.15-30 mg-mcg	\$0, កម្រិត 1	
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension 150 mg/ml	\$0, កម្រិត 1	
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe 150 mg/ml	\$0, កម្រិត 1	
MICROGESTIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
MICROGESTIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
MICROGESTIN 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
MICROGESTIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
MICROGESTIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
MILI ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
MONO-LINYAH ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
NECON 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
NIKKI ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0, កម្រិត 1	
NORA-BE ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្រិត 1	
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet 1-20 mg-mcg	\$0, កម្រិត 1	
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet chewable 1-20 mg-mcg(24)	\$0, កម្រិត 1	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
norethindrone acet-ethinyl est oral tablet 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
norethindrone oral tablet 0.35 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
norethin-eth estradiol-fe oral tablet chewable 0.4-35 mg-mcg, 0.8-25 mg-mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
norgestimate-eth estradiol oral tablet 0.25-35 mg-mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 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, កម្រិតថ្នាំ 1	
NORLYROC ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
NORTREL 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
NORTREL 1/35 (21) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
NORTREL 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
NORTREL 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
NYLIA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
NYLIA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
NYMYO ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
OCELLA ORAL TABLET 3-0.03 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
ORSYTHIA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
PHILITH ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
PIMTREA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
PIRMELLA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
PORTIA-28 ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
RECLIPSEN ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
RIVELSA ORAL TABLET 42-21-21-7 DAYS	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
SETLAKIN ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
SHAROBEL ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
SIMLIYA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
SIMPESSE ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
SPRINTEC 28 ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
SRONYX ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
SYEDA ORAL TABLET 3-0.03 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
TARINA 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
TARINA FE 1/20 EQ ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
TILIA FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
TRI-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0, កម្រិត 1	
TRI-LEGEST FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
TRI-LINYAH ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0, កម្រិត 1	
TRI-LO-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0, កម្រិត 1	
TRI-LO-MARZIA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0, កម្រិត 1	
TRI-LO-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0, កម្រិត 1	
TRI-LO-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0, កម្រិត 1	
TRI-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0, កម្រិត 1	
TRI-NYMYO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0, កម្រិត 1	
TRI-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0, កម្រិត 1	
TRIVORA (28) ORAL TABLET 50-30/75-40/125-30 MCG	\$0, កម្រិត 1	
TRI-VYLIBRA LO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0, កម្រិត 1	
TRI-VYLIBRA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0, កម្រិត 1	
TYDEMY ORAL TABLET 3-0.03-0.451 MG	\$0, កម្រិត 1	
VELIVET ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 -0.025 MG	\$0, កម្រិត 1	
VESTURA ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0, កម្រិត 1	
VIENVA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
viorele oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)	\$0, កម្រិត 1	
VYFEMLA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
VYLIBRA ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
WERA ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
WYMZYA FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.4-35 MG-MCG	\$0, កម្រិត 1	
XULANE TRANSDERMAL PATCH WEEKLY 150-35 MCG/24HR	\$0, កម្រិត 1	

រឿងបន្ត

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
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	
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកំណើនផ្លុយ (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	
FIASP FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0, កម្រិតទី 2	
FIASP INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0, កម្រិតទី 2	
FIASP PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 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	

រឿងពុំទេ

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងការប្រើប្រាស់
NOVOLOG FLEXPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0, កម្រិត 2	
NOVOLOG INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0, កម្រិត 2	
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	\$0, កម្រិត 2	
NOVOLOG MIX 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	\$0, កម្រិត 2	
NOVOLOG PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	\$0, កម្រិត 2	
OMNIPOD 5 G6 INTRO (GEN 5) KIT	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (1 per 365 days)
OMNIPOD 5 G6 POD (GEN 5)	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (3 per 30 days)
OMNIPOD CLASSIC PDM (GEN 3) KIT	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (1 per 365 days)
OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3)	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (3 per 30 days)
OMNIPOD DASH INTRO (GEN 4) KIT	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (1 per 365 days)
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (3 per 30 days)
preferred plus insulin syringe 28g x 1/2" 0.5 ml	\$0, កម្រិត 2	
RELI-ON INSULIN SYRINGE 29G 0.3 ML	\$0, កម្រិត 2	
SOLIQUA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-33 UNT-MCG/ML	\$0, កម្រិត 2	QL (30 per 30 days)
TRESIBA FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML, 200 UNIT/ML	\$0, កម្រិត 2	
TRESIBA SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0, កម្រិត 2	
V-GO 20 KIT	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (30 per 30 days)
V-GO 30 KIT	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (30 per 30 days)
V-GO 40 KIT	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (30 per 30 days)
XULTOPHY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-3.6 UNIT-MG/ML	\$0, កម្រិត 2	QL (15 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកំណើនផ្លូវចិត្ត (Antidiabetics)		
acarbose oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិត 1	
BYDUREON BCISE SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 2 MG/0.85ML	\$0, កម្រិត 2	QL (3.4 per 28 days)
BYETTA 10 MCG PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 10 MCG/0.04ML	\$0, កម្រិត 2	QL (2.4 per 30 days)
BYETTA 5 MCG PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 5 MCG/0.02ML	\$0, កម្រិត 2	QL (1.2 per 30 days)
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0, កម្រិត 2	QL (30 per 30 days)
glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0, កម្រិត 1	QL (90 per 30 days)
glimepiride oral tablet 4 mg	\$0, កម្រិត 1	QL (60 per 30 days)

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រចាំឆ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រចាំ ឬប្រចាំឆ្នាំកំណត់ការប្រើប្រាស់
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
glipizide oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
glipizide oral tablet 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (240 per 30 days)
glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-250 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (240 per 30 days)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
JANUMET ORAL TABLET 50-1000 MG, 50-500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100-1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 50-1000 MG, 50-500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
JARDIANCE ORAL TABLET 25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1000 MG, 2.5-500 MG, 2.5-850 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5-1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 750 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
metformin hcl oral tablet 1000 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (75 per 30 days)
metformin hcl oral tablet 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (150 per 30 days)
metformin hcl oral tablet 850 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
nateglinide oral tablet 120 mg, 60 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/1.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1.5 per 28 days)

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
OZEMPIC (1 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/1.5ML, 4 MG/3ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (3 per 28 days)
OZEMPIC (2 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 8 MG/3ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (3 per 28 days)
pioglitazone hcl oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
repaglinide oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
repaglinide oral tablet 2 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (240 per 30 days)
RYBELSUS ORAL TABLET 14 MG, 3 MG, 7 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1000 MG, 12.5-500 MG, 5-1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
SYNJARDY ORAL TABLET 5-500 MG	\$0, កម្រិតទី 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, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25-1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-5-1000 MG, 25-5-1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
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)
ថ្នាំព្យាបាលបង្កើនជាតិក្រហម		
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	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ប្រូហ្គេស្តេរីន (Progestins)		
medroxyprogesterone acetate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	
megestrol acetate oral suspension 625 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 2	PA
norethindrone acetate oral tablet 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
ផ្សេងៗ		
ALDURAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 2.9 MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
betaine oral powder	\$0, កម្មវិធី 2	LA; NDS
cabergoline oral tablet 0.5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
CARBAGLU ORAL TABLET SOLUBLE 200 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
carglumic acid oral tablet soluble 200 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
CERDELGA ORAL CAPSULE 84 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
CEREZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 UNIT	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
charcoal powder	\$0, កម្មវិធី 3	DP
cinacalcet hcl oral tablet 30 mg	\$0, កម្មវិធី 1	B/D; QL (120 per 30 days)
cinacalcet hcl oral tablet 60 mg	\$0, កម្មវិធី 2	B/D; QL (60 per 30 days); NDS
cinacalcet hcl oral tablet 90 mg	\$0, កម្មវិធី 2	B/D; QL (120 per 30 days); NDS
CYSTADANE ORAL POWDER	\$0, កម្មវិធី 2	LA; NDS
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA
desmopressin ace spray refrigerated 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

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ

B ឬថ្នាំដទៃទៀត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដុល្លារ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
KETO-DIASTIX IN VITRO STRIP	\$0, កម្រិតទី 3	DP
KORLYM ORAL TABLET 300 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
levocarnitine oral solution 1 gm/10ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
levocarnitine oral tablet 330 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
LUMIZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 15 MG, 7.5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG (PED), 30 MG (PED)	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
miglustat oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
NAGLAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 1 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	PA
octreotide acetate injection solution 1000 mcg/ml, 500 mcg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 100 mcg/ml, 50 mcg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	PA
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
រោគបាត់បង់ក្នុងស្បូន (Endometriosis)		
danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
SYNAREL NASAL SOLUTION 2 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	NDS

រឿងបន្ត

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
វីតាមីន D អាណាឡូក		
calcitriol intravenous solution 1 mcg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
calcitriol oral solution 1 mcg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
RAYALDEE ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 30 MCG	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
អេនដ្រូស្តេរ៉ូស្តេរ៉ូស		
ANDRODERM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 2 MG/24HR, 4 MG/24HR	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (30 per 30 days)
oxandrolone oral tablet 10 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (60 per 30 days)
oxandrolone oral tablet 2.5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (120 per 30 days)
testosterone cypionate intramuscular solution 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)	\$0, កម្មវិធី 1	PA
testosterone enanthate intramuscular solution 200 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	PA
testosterone transdermal gel 12.5 mg/act (1%), 25 mg/2.5gm (1%), 50 mg/5gm (1%)	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (300 per 30 days)
អេស្ត្រូស្តេរ៉ូស (Estrogens)		
AMABELZ ORAL TABLET 0.5-0.1 MG, 1-0.5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
DELESTROGEN INTRAMUSCULAR OIL 10 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	
DOTTI TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.0375 MG/24HR, 0.05 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	\$0, 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	

រឿងបន្ត

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលបានចុះបញ្ជីមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬប្រភេទ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលបានកំណត់ថ្នាំថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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, កម្រិត 2	
MIMVEY ORAL TABLET 1-0.5 MG	\$0, កម្រិត 2	
norethindrone-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	\$0, កម្រិត 2	
YUVAFEM VAGINAL TABLET 10 MCG	\$0, កម្រិត 1	
ថ្នាំបង្ការការឆ្លងមេរោគស្ទឹង		
ថ្នាំព្យាបាលកំណើនមូលដ្ឋានស្រទាប់ស្រទាប់ (Dmards)		
hydroxychloroquine sulfate oral tablet 200 mg	\$0, កម្រិត 1	
leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0, កម្រិត 1	QL (30 per 30 days)
methotrexate oral tablet 2.5 mg	\$0, កម្រិត 1	
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	\$0, កម្រិត 2	B/D
ថ្នាំព្យាបាលកំណើនស្ទឹង (Immunoglobulins)		
BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; NDS
BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 5 GM/50ML	\$0, កម្រិត 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, កម្រិត 2	PA; NDS
GAMASTAN INTRAMUSCULAR INJECTABLE	\$0, កម្រិត 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, កម្រិត 2	PA; NDS
GAMMAGARD S/D LESS IGA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 GM, 5 GM	\$0, កម្រិត 2	PA; NDS
GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML	\$0, កម្រិត 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, កម្រិត 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, កម្រិត 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, កម្រិត 2	PA; NDS

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រភេទ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
PANZYGA INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/50ML	\$0, កម្រិត 2	PA; NDS
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML	\$0, កម្រិត 2	PA; NDS
ថ្នាំព្យាបាលកាតាស៊ីត (Immunomodulators)		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 2000000 UNIT/0.5ML	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; NDS
ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 220 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; NDS
INTRON A INJECTION SOLUTION 10000000 UNIT/ML, 6000000 UNIT/ML	\$0, កម្រិត 2	B/D; NDS
INTRON A INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10000000 UNIT, 18000000 UNIT	\$0, កម្រិត 2	B/D
INTRON A INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 50000000 UNIT	\$0, កម្រិត 2	B/D; NDS
ថ្នាំព្យាបាលកាតាស៊ីត (Immunosuppressants)		
azathioprine oral tablet 50 mg	\$0, កម្រិត 1	B/D
BENLYSTA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 120 MG, 400 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/ML	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (8 per 28 days); NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/ML	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (8 per 28 days); NDS
cyclosporine intravenous solution 50 mg/ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិត 1	B/D
cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg	\$0, កម្រិត 1	B/D
everolimus oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg	\$0, កម្រិត 2	B/D; NDS
GENGRAF ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG	\$0, កម្រិត 1	B/D
GENGRAF ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0, កម្រិត 1	B/D
mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg	\$0, កម្រិត 1	B/D
mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted 200 mg/ml	\$0, កម្រិត 2	B/D; NDS
mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg	\$0, កម្រិត 1	B/D
mycophenolate sodium oral tablet delayed release 180 mg, 360 mg	\$0, កម្រិត 1	B/D
NULOJIX INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 250 MG	\$0, កម្រិត 2	B/D; NDS

រឿងព្រេង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាដំបូង B/D = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក
 B ប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រុងប្រយ័ត្នកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
ថ្នាំព្យាបាលរោគស្វីតស្វាស្រ័យ (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
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
HUMIRA PEN-PSOR/UEIT STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
HUMIRA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 10 MG/0.1ML, 20 MG/0.2ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (2 per 28 days); NDS
HUMIRA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (6 per 28 days); NDS
infliximab intravenous solution reconstituted 100 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដុល្លារ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលថ្លៃ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
OTEZLA ORAL TABLET 30 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
OTEZLA ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 20 & 30 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (110 per 365 days); NDS
REMICADE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
RENFLXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 15 MG, 30 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 45 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (112 per 365 days); NDS
SKYRIZI (150 MG DOSE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 75 MG/0.83ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (7 per 365 days); NDS
SKYRIZI INTRAVENOUS SOLUTION 600 MG/10ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 365 days); NDS
SKYRIZI PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (7 per 365 days); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 360 MG/2.4ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (16.8 per 365 days); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (7 per 365 days); NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (1 per 28 days); NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (0.5 per 28 days); NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 90 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (1 per 28 days); NDS
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 80 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (3 per 28 days); NDS
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 80 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (3 per 28 days); NDS
XELJANZ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (240 per 24 days); NDS
XELJANZ ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11 MG, 22 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
ថ្នាំវ៉ាក់សាំង		
ACTHIB INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	\$0, កម្រិតទី 2	
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2-15.5 (PREFILLED SYRINGE), 5-2-15.5 LF-MCG/0.5	\$0, កម្រិតទី 2	
bcg vaccine injection solution reconstituted 50 mg	\$0, កម្រិតទី 2	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឬប្រតិបត្តិ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងប្រព័ន្ធអោបប្រតិបត្តិ DP = ថ្នាំដែលបានកំណត់ជាថ្នាំដូចតទៅ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រសិទ្ធភាព ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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 20 MCG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
ENGRIX-B INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 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 SUSPENSION RECONSTITUTED 2.5 UNIT/ML	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
INFANRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25-58-10	\$0, កម្រិតទី 2	
IPOL INJECTION INJECTABLE	\$0, កម្រិតទី 2	
IXIARO INTRAMUSCULAR SUSPENSION	\$0, កម្រិតទី 2	
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 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	
PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0, កម្រិតទី 2	
PEDVAX HIB INTRAMUSCULAR SUSPENSION 7.5 MCG/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
PENTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED , (96-30-68-1-80-2-16-3- 64-20 VAR UNITS)	\$0, កម្មវិធី 2	
prehevbrio intramuscular suspension 10 mcg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	B/D
PRIORIX SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0, កម្មវិធី 2	
PROQUAD SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0, កម្មវិធី 2	
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION , (58 UNT/ML)	\$0, កម្មវិធី 2	
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	\$0, កម្មវិធី 2	
RABAERT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0, កម្មវិធី 2	B/D
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML	\$0, កម្មវិធី 2	B/D
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML	\$0, កម្មវិធី 2	B/D
ROTARIX ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0, កម្មវិធី 2	
ROTATEQ ORAL SOLUTION	\$0, កម្មវិធី 2	
SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 50 MCG/0.5ML	\$0, កម្មវិធី 2	QL (2 per 999 days)
TDVAX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2-2 LF/0.5ML	\$0, កម្មវិធី 2	B/D
TENIVAC INTRAMUSCULAR INJECTABLE 5-2 LFU, 5-2 LFU (INJECTION)	\$0, កម្មវិធី 2	B/D
TICOVAC INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1.2 MCG/0.25ML, 2.4 MCG/0.5ML	\$0, កម្មវិធី 2	
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0, កម្មវិធី 2	
TWINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 720-20 ELU-MCG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25 MCG/0.5ML	\$0, កម្មវិធី 2	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MCG/0.5ML	\$0, កម្មវិធី 2	
VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5ML, 25 UNIT/0.5ML 0.5 ML, 50 UNIT/ML, 50 UNIT/ML 1 ML	\$0, កម្មវិធី 2	
VARIVAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE 1350 PFU/0.5ML	\$0, កម្មវិធី 2	

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ឬប្រព័ន្ធទាំង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
YF-VAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE , (2.5 ML IN 1 VIAL, MULTI-DOSE)	\$0, កម្រិត 2	
ថ្នាំប្រើប្រាស់ប្រភេទផ្សេងៗ		
តេត្រាស៊ីក្លីន (Tetracyclines)		
DOXY 100 INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0, កម្រិត 1	
doxycycline hyclate intravenous solution reconstituted 100 mg	\$0, កម្រិត 1	
doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0, កម្រិត 1	
doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg	\$0, កម្រិត 1	
doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0, កម្រិត 1	
doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្រិត 1	
minocycline hcl oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្រិត 1	
NUZYRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0, កម្រិត 2	LA; NDS
NUZYRA ORAL TABLET 150 MG	\$0, កម្រិត 2	LA; NDS
tetracycline hcl oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិត 1	PA
tigecycline solution reconstituted 50 mg intravenous 50 mg	\$0, កម្រិត 1	
tigecycline solution reconstituted 50 mg intravenous 50 mg	\$0, កម្រិត 2	NDS
ថ្នាំប្រើប្រាស់ប្រភេទបំបាត់វីរុស (Antivirals)		
acyclovir oral capsule 200 mg	\$0, កម្រិត 1	
acyclovir oral suspension 200 mg/5ml	\$0, កម្រិត 1	
acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg	\$0, កម្រិត 1	
acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
adefovir dipivoxil oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិត 2	NDS
BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML	\$0, កម្រិត 2	NDS
entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0, កម្រិត 1	
EPCLUSA ORAL PACKET 150-37.5 MG, 200-50 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; NDS
EPCLUSA ORAL TABLET 200-50 MG, 400-100 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; NDS
EPIVIR HBV ORAL SOLUTION 5 MG/ML	\$0, កម្រិត 2	
famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិត 1	

រឿងពុទ្ធិ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការប្រើប្រាស់ជាប្រចាំ B/D =
ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃ
B ឬប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃ D ឬប្រើប្រាស់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតថ្លៃ (តម្លៃថ្នាំថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
ganciclovir sodium intravenous solution reconstituted 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
HARVONI ORAL PACKET 33.75-150 MG, 45-200 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
HARVONI ORAL TABLET 45-200 MG, 90-400 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
lamivudine oral tablet 100 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
MAVYRET ORAL PACKET 50-20 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
MAVYRET ORAL TABLET 100-40 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
oseltamivir phosphate oral capsule 30 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (168 per 365 days)
oseltamivir phosphate oral capsule 45 mg, 75 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (84 per 365 days)
oseltamivir phosphate oral suspension reconstituted 6 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	QL (1080 per 365 days)
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 180 MCG/0.5ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (28 per 28 days); NDS
RELENZA DISKHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 5 MG/ACT	\$0, កម្មវិធី 2	QL (120 per 365 days)
ribavirin oral capsule 200 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
ribavirin oral tablet 200 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
rimantadine hcl oral tablet 100 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
valacyclovir hcl oral tablet 1 gm, 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
valganciclovir hcl oral solution reconstituted 50 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
valganciclovir hcl oral tablet 450 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
VEMLIDY ORAL TABLET 25 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
VOSEVI ORAL TABLET 400-100-100 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
XOFLUZA (40 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 40 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (2 per 180 days)
XOFLUZA (80 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 80 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (1 per 180 days)
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ (Antimalarials)		
atovaquone-proguanil hcl oral tablet 250-100 mg, 62.5-25 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
mefloquine hcl oral tablet 250 mg	\$0, កម្មវិធី 1	

រឿងបន្តបន្ទាប់

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ឬបន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាក់ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
ថ្នាំព្យាបាលមេរោគគុល - ថ្នាំព្យាបាលបន្តបន្ទាប់		
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

រឿងកុះករ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =
ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ
B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រសិទ្ធភាព ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
linezolid in sodium chloride intravenous solution 600-0.9 mg/300ml-%	\$0, កម្រិតទី 1	
linezolid intravenous solution 600 mg/300ml	\$0, កម្រិតទី 1	
linezolid oral suspension reconstituted 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1800 per 30 days); NDS
linezolid oral tablet 600 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
meropenem intravenous solution reconstituted 1 gm, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
methenamine hippurate oral tablet 1 gm	\$0, កម្រិតទី 1	
metronidazole 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

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
tobramycin sulfate injection solution 1.2 gm/30ml, 10 mg/ml, 2 gm/50ml, 80 mg/2ml	\$0, កម្រិតទី 1	
trimethoprim oral tablet 100 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
vancomycin hcl in nacl intravenous solution 1-0.9 gm/200ml-%, 500-0.9 mg/100ml-%, 750-0.9 mg/150ml-%	\$0, កម្រិតទី 2	
vancomycin hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 5 gm, 500 mg, 750 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
vancomycin hcl oral capsule 125 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (80 per 180 days)
vancomycin hcl oral capsule 250 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (160 per 180 days)
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
micalfungin 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

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យូន ប្រចាំឆ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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)
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	
ថ្នាំបំបាត់មេរោគអ៊ីដាវីរុស (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

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់បំផុត

B ប្រព័ន្ធប្រព័ន្ធ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
lopinavir-ritonavir oral solution 400-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
lopinavir-ritonavir oral tablet 200-50 mg	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
PREZCOBIX ORAL TABLET 800-150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
SYMTUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
TEMIXYS ORAL TABLET 300-300 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
TRIUMEQ PD ORAL TABLET SOLUBLE 60-5-30 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
TRIZIVIR ORAL TABLET 300-150-300 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
ថ្នាំសហគម្មស្ទ្រីន (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, 2 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	
cefepime hcl intravenous solution reconstituted 2 gm	\$0, កម្រិតទី 1	
cefixime oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបញ្ជី

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
cefoxitin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	\$0, កម្រិត 1	
cefpodoxime proxetil oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 50 mg/5ml	\$0, កម្រិត 1	
cefpodoxime proxetil oral tablet 100 mg, 200 mg	\$0, កម្រិត 1	
cefprozil oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0, កម្រិត 1	
cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិត 1	
ceftazidime and dextrose intravenous solution reconstituted 1-5 gm-%(50ml), 2-5 gm-%(50ml)	\$0, កម្រិត 2	
ceftazidime injection solution reconstituted 1 gm, 6 gm	\$0, កម្រិត 1	
ceftazidime intravenous solution reconstituted 2 gm	\$0, កម្រិត 1	
ceftriaxone sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិត 1	
ceftriaxone sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	\$0, កម្រិត 1	
cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិត 1	
cefuroxime sodium injection solution reconstituted 750 mg	\$0, កម្រិត 1	
cefuroxime sodium intravenous solution reconstituted 1.5 gm	\$0, កម្រិត 1	
cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិត 1	
cephalexin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0, កម្រិត 1	
TAZICEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM	\$0, កម្រិត 1	
TAZICEF INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM, 2 GM, 6 GM	\$0, កម្រិត 1	
TEFLARO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 MG, 600 MG	\$0, កម្រិត 2	NDS
ថ្នាំបំបាត់រោគមេរោគអ៊ីដ (Antiretroviral)		
abacavir sulfate oral solution 20 mg/ml	\$0, កម្រិត 1	
abacavir sulfate oral tablet 300 mg	\$0, កម្រិត 1	
APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG	\$0, កម្រិត 2	NDS
atazanavir sulfate oral capsule 150 mg, 200 mg, 300 mg	\$0, កម្រិត 1	
EDURANT ORAL TABLET 25 MG	\$0, កម្រិត 2	NDS
efavirenz oral capsule 200 mg, 50 mg	\$0, កម្រិត 1	
efavirenz oral tablet 600 mg	\$0, កម្រិត 1	
emtricitabine oral capsule 200 mg	\$0, កម្រិត 1	

រូបភាពបញ្ជី

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រសិទ្ធភាព ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
EMTRIVA ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	
etravirine oral tablet 100 mg, 200 mg	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
fosamprenavir calcium oral tablet 700 mg	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
FUZEON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 90 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
INVIRASE ORAL TABLET 500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
ISENTRESS ORAL PACKET 100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
lamivudine oral solution 10 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
LEXIVA ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	
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	

រឿងកូរ៉េ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់បំផុត
B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយប្រើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
TIVICAY ORAL TABLET 10 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
TIVICAY PD ORAL TABLET SOLUBLE 5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
TROGARZO INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/1.33ML	\$0, កម្រិតទី 2	LA; NDS
TYBOST ORAL TABLET 150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/GM	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
zidovudine oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
zidovudine oral syrup 50 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
zidovudine oral tablet 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ប័ណ្ណប្រើប្រាស់ (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	

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ដល់ដុំកំប៉ុស្ត
 B ប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់
 DP = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាថ្នាំប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2400000 UNIT/4ML	\$0, កម្រិត 2	
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1200000 UNIT/2ML, 600000 UNIT/ML	\$0, កម្រិត 2	
dicloxacillin sodium oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិត 1	
nafcillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0, កម្រិត 1	
nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0, កម្រិត 1	
nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm	\$0, កម្រិត 2	NDS
oxacillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0, កម្រិត 1	
oxacillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm	\$0, កម្រិត 1	
penicillin g pot in dextrose intravenous solution 40000 unit/ml, 60000 unit/ml	\$0, កម្រិត 2	
penicillin g potassium injection solution reconstituted 20000000 unit, 5000000 unit	\$0, កម្រិត 1	
penicillin g procaine intramuscular suspension 600000 unit/ml	\$0, កម្រិត 2	
penicillin g sodium injection solution reconstituted 5000000 unit	\$0, កម្រិត 1	
penicillin v potassium oral solution reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0, កម្រិត 1	
penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិត 1	
PFIZERPEN INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 20000000 UNIT, 5000000 UNIT	\$0, កម្រិត 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, កម្រិត 1	
ហ្វ្លូរ៉ូក្វីណូលុន (Fluoroquinolones)		
CIPRO ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 500 MG/5ML (10%)	\$0, កម្រិត 2	
ciprofloxacin hcl oral tablet 100 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0, កម្រិត 1	
ciprofloxacin in d5w intravenous solution 200 mg/100ml, 400 mg/200ml	\$0, កម្រិត 1	
levofloxacin in d5w intravenous solution 250 mg/50ml, 500 mg/100ml, 750 mg/150ml	\$0, កម្រិត 1	

រូបភាពប្រើប្រាស់

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុន D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
levofloxacin intravenous solution 25 mg/ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
levofloxacin oral solution 25 mg/ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
levofloxacin oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
moxifloxacin hcl oral tablet 400 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
អេរីស្ត្រូមីស៊ីន/ម៉ាក្រូលីដ (Erythromycins/Macrolides)		
azithromycin intravenous solution reconstituted 500 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
azithromycin oral packet 1 gm	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
azithromycin oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack), 600 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
clarithromycin er oral tablet extended release 24 hour 500 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
clarithromycin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
DIFICID ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 40 MG/ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	NDS
DIFICID ORAL TABLET 200 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	NDS
E.E.S. 400 ORAL TABLET 400 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
ERY-TAB ORAL TABLET DELAYED RELEASE 250 MG, 333 MG, 500 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	NDS
ERYTHROCIN STEARATE ORAL TABLET 250 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
erythromycin base oral capsule delayed release particles 250 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
erythromycin base oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
erythromycin base oral tablet delayed release 500 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
erythromycin ethylsuccinate oral tablet 400 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
erythromycin lactobionate intravenous solution reconstituted 500 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	NDS
erythromycin oral tablet delayed release 250 mg, 333 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ (ANALGESICS)		
Nsaids		
celecoxib oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	QL (120 per 30 days)

រឿងបន្តបន្ទាប់

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រង

B ប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ D ឈឺ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
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)
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	

រឿងបន្ត

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
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
sm infants ibuprofen oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ជំនួយសាច់ស្រាវជ្រាវ		
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	
ថ្នាំស្បៀង (Opioid Analgesics), ជំនួយការព្យាបាល		
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

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការព្យាបាល NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រាក់ ឬប្រាក់កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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 20 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	QL (180 per 30 days)
morphine sulfate (pf) injection solution 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml, 5 mg/ml, 8 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
morphine sulfate (pf) intravenous solution 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml, 8 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
morphine sulfate intravenous solution 1 mg/ml, 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)

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រាក់កំណត់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
ថ្នាំស្លឹក (Opioid Analgesics), ដំណើរការយោងតាម៖		
buprenorphine transdermal patch weekly 10 mcg/hr, 15 mcg/hr, 20 mcg/hr, 5 mcg/hr, 7.5 mcg/hr	\$0, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 1	PA; QL (10 per 30 days)
hydrocodone bitartrate er oral tablet er 24 hour abuse-deterrent 100 mg, 120 mg, 80 mg	\$0, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 2	PA; QL (30 per 30 days)
METHADONE HCL INTENSOL ORAL CONCENTRATE 10 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (90 per 30 days)
methadone hcl oral solution 10 mg/5ml, 5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (450 per 30 days)
methadone hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (90 per 30 days)
morphine sulfate er oral tablet extended release 100 mg, 15 mg, 200 mg, 30 mg, 60 mg	\$0, 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

រឿងបន្តិច

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

B ឬបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

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

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ផ្នែក
 B ឬប្រសិទ្ធភាព D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនឿការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការប្រើប្រាស់
gnp pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp pain relief extra strength oral tablet 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp pain relief oral tablet 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense arthritis pain oral tablet extended release 650 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense aspirin oral tablet 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense pain & fever child oral suspension 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense pain relief extra st oral tablet 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense pain relief oral tablet 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm acetaminophen childrens oral tablet chewable 160 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm adult aspirin oral tablet 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm aspirin ec oral tablet delayed release 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm aspirin oral tablet 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm pain relief extra strength oral tablet 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm pain reliever oral tablet 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
liquid acetaminophen oral liquid 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
mapap arthritis pain oral tablet extended release 650 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
MAPAP CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE 160 MG, 80 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
mapap oral capsule 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
m-pap oral liquid 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាទិញមានការបាត់បង់ផ្ទុក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទុក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
pain relief extra strength oral tablet 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
pain relief regular strength oral tablet 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
PHARBETOL EXTRA STRENGTH ORAL TABLET 500 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
PHARBETOL ORAL TABLET 325 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc aspirin oral tablet 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc enteric aspirin oral tablet delayed release 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc non-aspirin childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc non-aspirin extra strength oral tablet 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc pain relief childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc pain relief extra strength oral tablet 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc pain relief oral tablet 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm 8 hour pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
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
ថ្នាំរាងឆ្អឹងឬប្រូប្លាស្ទិក (ANTINEOPLASTIC)		
ថ្នាំការពារ		
leucovorin calcium injection solution 500 mg/50ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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
ថ្នាំទាំងអស់ដែលមានស្ថានភាព (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
EULEXIN ORAL CAPSULE 125 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
exemestane oral tablet 25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
flutamide oral capsule 125 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
fulvestrant intramuscular solution prefilled syringe 250 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
letrozole oral tablet 2.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
leuprolide acetate injection kit 1 mg/0.2ml	\$0, កម្រិតទី 1	PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 3.75 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
LUPRON DEPOT (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
megestrol acetate oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
nilutamide oral tablet 150 mg	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
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
ថ្នាំទាំងអស់ស្របកម្រិត (Mitotic Inhibitors)		
ABRAXANE INTRAVENOUS SUSPENSION RECONSTITUTED 100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
docetaxel intravenous concentrate 160 mg/8ml, 80 mg/4ml	\$0, កម្រិត 2	B/D; NDS
docetaxel intravenous concentrate 20 mg/ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
docetaxel intravenous solution 160 mg/16ml, 20 mg/2ml, 80 mg/8ml	\$0, កម្រិត 2	B/D; NDS
etoposide intravenous solution 100 mg/5ml, 500 mg/25ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
paclitaxel intravenous concentrate 100 mg/16.7ml, 150 mg/25ml, 30 mg/5ml, 300 mg/50ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
paclitaxel protein-bound part intravenous suspension reconstituted 100 mg	\$0, កម្រិត 2	B/D; NDS
TOPOSAR INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/50ML, 100 MG/5ML	\$0, កម្រិត 1	B/D
vincristine sulfate intravenous solution 1 mg/ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
vinorelbine tartrate intravenous solution 10 mg/ml, 50 mg/5ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
ថ្នាំព្យាបាលបំបាត់ការបង្កើនកម្រិត (Antimetabolites)		
ALIMTA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 500 MG	\$0, កម្រិត 2	B/D; NDS
azacitidine injection suspension reconstituted 100 mg	\$0, កម្រិត 2	B/D; NDS
cytarabine injection solution 20 mg/ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
fluorouracil intravenous solution 1 gm/20ml, 2.5 gm/50ml, 5 gm/100ml, 500 mg/10ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
gemcitabine hcl intravenous solution 1 gm/26.3ml, 2 gm/52.6ml, 200 mg/5.26ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
gemcitabine hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 200 mg	\$0, កម្រិត 1	B/D
INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; NDS
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG, 20-8.19 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; NDS
mercaptopurine oral tablet 50 mg	\$0, កម្រិត 1	
methotrexate sodium (pf) injection solution 1 gm/40ml, 250 mg/10ml, 50 mg/2ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
methotrexate sodium injection solution 250 mg/10ml, 50 mg/2ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
methotrexate sodium injection solution reconstituted 1 gm	\$0, កម្រិត 1	B/D
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; NDS

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
pemetrexed disodium intravenous solution reconstituted 100 mg, 1000 mg, 500 mg, 750 mg	\$0, កម្រិតទី 2	B/D; 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 injection solution reconstituted 1 mg, 2.5 mg, 3.5 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
bortezomib intravenous solution reconstituted 3.5 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG, 400 MG, 500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
CALQUENCE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
CALQUENCE ORAL TABLET 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

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
imatinib mesylate oral tablet 400 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ដូចតទៅ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាថ្នាំ ឬក៏ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION 70 MG/ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; LA; QL (216 per 27 days); NDS
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG, 560 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; LA; NDS
IRESSA ORAL TABLET 250 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; LA; NDS
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
KADCYLA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 160 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	B/D; NDS
KANJINTI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; NDS
KEYTRUDA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; NDS
KISQALI (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; QL (21 per 28 days); NDS
KISQALI (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; QL (42 per 28 days); NDS
KISQALI (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; QL (63 per 28 days); NDS
lapatinib ditosylate oral tablet 250 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; NDS
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 3 X 4 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 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, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 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, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 4 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 4 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; LA; NDS
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; LA; NDS

រឿងកុះករ

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

B ឬប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំ D ទេ

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

រឿងបន្ត

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ដល់ក្រ
 B ឬប្រព័ន្ធនៃ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្គត់ផ្គង់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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
sorafenib tosylate oral tablet 200 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (120 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
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 = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រភេទទី 2 D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របង់ប្រាក់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬក៏ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធប្រចាំខ្លួន
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
VONJO ORAL CAPSULE 100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); 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
ថ្នាំព្យាបាលភ្នំដំបូង (Immunomodulators)		
lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (28 per 28 days); NDS

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធានាថាថ្នាំ D ត្រូវបានអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
lenalidomide oral capsule 20 mg, 25 mg	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; QL (21 per 28 days); NDS
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; QL (21 per 21 days); NDS
POMALYST ORAL CAPSULE 3 MG, 4 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; QL (21 per 28 days); NDS
REVLIMID ORAL CAPSULE 10 MG, 15 MG, 2.5 MG, 5 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; QL (28 per 28 days); NDS
REVLIMID ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; QL (21 per 28 days); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG, 50 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (28 per 28 days); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (56 per 28 days); NDS
ថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក		
ADRIAMYCIN INTRAVENOUS SOLUTION 2 MG/ML	\$0, កម្រិត 1	B/D
doxorubicin hcl intravenous solution 2 mg/ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
doxorubicin hcl liposomal intravenous injectable 2 mg/ml	\$0, កម្រិត 2	B/D; NDS
epirubicin hcl intravenous solution 200 mg/100ml, 50 mg/25ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
ថ្នាំអាស់គីឡាទីន (Alkylating)		
BENDEKA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML	\$0, កម្រិត 2	B/D; NDS
carboplatin intravenous solution 150 mg/15ml, 450 mg/45ml, 50 mg/5ml, 600 mg/60ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
cisplatin intravenous solution 100 mg/100ml, 200 mg/200ml, 50 mg/50ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
cyclophosphamide injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 500 mg	\$0, កម្រិត 2	B/D; NDS
cyclophosphamide intravenous solution 1 gm/5ml, 2 gm/10ml, 500 mg/2.5ml	\$0, កម្រិត 2	B/D; NDS
cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិត 1	B/D
cyclophosphamide oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិត 2	B/D
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG	\$0, កម្រិត 2	
oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20ml, 200 mg/40ml, 50 mg/10ml	\$0, កម្រិត 1	B/D
oxaliplatin intravenous solution reconstituted 100 mg, 50 mg	\$0, កម្រិត 2	B/D; NDS
PARAPLATIN INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/100ML	\$0, កម្រិត 1	B/D
ផ្សេងៗ		
BESREMI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 500 MCG/ML	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; NDS

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់ពីការប្រើប្រាស់ថ្នាំ

B ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមមានថ្លៃប្រើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
bexarotene oral capsule 75 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
hydroxyurea oral capsule 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
irinotecan hcl intravenous solution 100 mg/5ml, 300 mg/15ml, 40 mg/2ml, 500 mg/25ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (70 per 28 days); NDS
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (91 per 28 days); NDS
KISQALI FEMARA(200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (49 per 28 days); NDS
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	LA; NDS
SYNRIBO SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3.5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
tretinoin oral capsule 10 mg	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
WELIREG ORAL TABLET 40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់សាច់ដុំ		
ការព្យាបាលប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់សាច់ដុំ-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 THERAPY PACK 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	
gnc nicotine mini mouth/throat lozenge 2 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្ទុក

B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
gnp nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
gnp nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
gnp nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	\$0, កម្រិត 3	DP
goodsense nicotine mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
goodsense nicotine mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
hm nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
hm nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
hm nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	\$0, កម្រិត 3	DP
LOMAIRA ORAL TABLET 8 MG	\$0, កម្រិត 3	DP
naloxone hcl injection solution 0.4 mg/ml, 4 mg/10ml	\$0, កម្រិត 1	
naloxone hcl injection solution cartridge 0.4 mg/ml	\$0, កម្រិត 1	
naloxone hcl injection solution prefilled syringe 2 mg/2ml	\$0, កម្រិត 1	
naloxone hcl nasal liquid 4 mg/0.1ml	\$0, កម្រិត 1	
naltrexone hcl oral tablet 50 mg	\$0, កម្រិត 1	
NICODERM CQ TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 14 MG/24HR	\$0, កម្រិត 3	DP
nicotine mini mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
nicotine step 1 transdermal patch 24 hour 21 mg/24hr	\$0, កម្រិត 3	DP
nicotine step 2 transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr	\$0, កម្រិត 3	DP
nicotine step 3 transdermal patch 24 hour 7 mg/24hr	\$0, កម្រិត 3	DP
nicotine transdermal kit 21-14-7 mg/24hr	\$0, កម្រិត 3	DP
nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	\$0, កម្រិត 3	DP
NICOTROL INHALATION INHALER 10 MG	\$0, កម្រិត 2	
NICOTROL NS NASAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0, កម្រិត 2	

រឿងពុរ

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
phendimetrazine tartrate er oral capsule extended release 24 hour 105 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
phendimetrazine tartrate oral tablet 35 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
phentermine hcl oral capsule 15 mg, 30 mg, 37.5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
phentermine hcl oral tablet 37.5 mg	\$0, កម្រិតទី 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, កម្រិតទី 3	DP
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)
varenicline tartrate oral tablet therapy pack 0.5 mg x 11 & 1 mg x 42	\$0, កម្រិតទី 1	PA
VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 380 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
រោគសញ្ញា/ខាតបង់ប្រតិបត្តិ (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
ថ្នាំបំបាត់ប្រតិបត្តិ (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

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់បំផុត

B ប្រតិបត្តិទី 2 D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ទ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 1064 MG/3.9ML	\$0, កម្មវិធី 2	QL (3.9 per 56 days); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 441 MG/1.6ML	\$0, កម្មវិធី 2	QL (1.6 per 28 days); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 662 MG/2.4ML	\$0, កម្មវិធី 2	QL (2.4 per 28 days); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 882 MG/3.2ML	\$0, កម្មវិធី 2	QL (3.2 per 28 days); NDS
asenapine maleate sublingual tablet sublingual 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
CAPLYTA ORAL CAPSULE 42 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (30 per 30 days)
chlorpromazine hcl injection solution 25 mg/ml, 50 mg/2ml	\$0, កម្មវិធី 1	
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	

រឿងកុះកង

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

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117 MG/0.75ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (0.75 per 28 days); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 156 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1 per 28 days); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 234 MG/1.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1.5 per 28 days); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (0.25 per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 78 MG/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (0.5 per 28 days); NDS
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 273 MG/0.88ML	\$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)

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
olanzapine oral tablet dispersible 15 mg, 20 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 1.5 mg, 3 mg, 9 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 6 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
PERSERIS SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 120 MG, 90 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1 per 30 days); NDS
pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (30 per 30 days)
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 300 mg, 400 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 150 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

រឿងកុះកង

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
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
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺខូចការផ្ដល់អារម្មណ៍ខ្លាំង (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)

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺប្រសាទឹកចិត្ត (Antidepressants)		
amitriptyline hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្រិត 2	
amoxapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិត 2	
bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0, កម្រិត 1	
bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 300 mg	\$0, កម្រិត 1	
bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg	\$0, កម្រិត 1	
citalopram hydrobromide oral solution 10 mg/5ml	\$0, កម្រិត 1	
citalopram hydrobromide oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0, កម្រិត 1	
clomipramine hcl oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្រិត 2	PA
desipramine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្រិត 2	
desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិត 1	PA; QL (30 per 30 days)
doxepin hcl oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្រិត 2	
doxepin hcl oral concentrate 10 mg/ml	\$0, កម្រិត 2	
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (60 per 30 days)
duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 60 mg	\$0, កម្រិត 1	QL (60 per 30 days)
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24HR, 6 MG/24HR, 9 MG/24HR	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិត 1	
escitalopram oxalate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0, កម្រិត 1	
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 80 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (30 per 30 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 20 MG, 40 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (60 per 30 days)
FETZIMA TITRATION ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 20 & 40 MG	\$0, កម្រិត 2	PA
fluoxetine hcl oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0, កម្រិត 1	
fluoxetine hcl oral solution 20 mg/5ml	\$0, កម្រិត 1	

រឿងបន្ត

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានផ្ទុកបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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	
protriptyline hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
sertraline hcl oral concentrate 20 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
sertraline hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
tranlycypromine sulfate oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
trazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
trimipramine maleate oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
trimipramine maleate oral capsule 25 mg	\$0, កម្រិតទី 2	QL (240 per 30 days)
trimipramine maleate oral capsule 50 mg	\$0, កម្រិតទី 2	QL (120 per 30 days)
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
TRINTELLIX ORAL TABLET 20 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
TRINTELLIX ORAL TABLET 5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (120 per 30 days)
venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour 150 mg, 37.5 mg, 75 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
venlafaxine hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
VIIBRYD ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
VIIBRYD STARTER PACK ORAL KIT 10 & 20 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
vilazodone hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺស្រព័ន្ធភ្នែកចិត្ត		
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (14 per 28 days); NDS
dalfampridine er oral tablet extended release 12 hour 10 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA

រឿងកូន

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធប្រចាំថ្ងៃ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
GILENYA ORAL CAPSULE 0.5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (28 per 28 days); NDS
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 20 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (12 per 28 days); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (12 per 28 days); NDS
KESIMPTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 20 MG/0.4ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (6.4 per 365 days); NDS
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺប្រាសាទ		
alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (150 per 30 days)
buspirone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
fluvoxamine maleate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
lorazepam injection solution 2 mg/ml, 4 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
LORAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 2 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 1	QL (150 per 30 days)
lorazepam oral concentrate 2 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	QL (150 per 30 days)
lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (150 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកងចក្រ (Antidementia)		
donepezil hcl oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
donepezil hcl oral tablet 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
donepezil hcl oral tablet dispersible 10 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
donepezil hcl oral tablet dispersible 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24 hour 16 mg, 24 mg, 8 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
galantamine hydrobromide oral solution 4 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
galantamine hydrobromide oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
memantine hcl er oral capsule extended release 24 hour 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA
memantine hcl oral solution 2 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	PA
memantine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA
memantine hcl oral tablet 28 x 5 mg & 21 x 10 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA
NAMZARIC ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 7 & 14 & 21 & 28 -10 MG	\$0, កម្រិតទី 2	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រឆាំងនឹងការបាត់បង់ចំណេះដឹង

B ឬប្រព័ន្ធប្រព័ន្ធ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

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

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រើប្រាស់ D ឬប្រើប្រាស់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
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	
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)

រក្សាទុក

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឬបន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដូចតទៅ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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 solution 10 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	QL (1200 per 30 days)
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	
levetiracetam oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
NAYZILAM NASAL SOLUTION 5 MG/0.1ML	\$0, កម្រិតទី 2	
oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
phenobarbital oral elixir 20 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA
phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA
phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml, 65 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA
PHENYTEK ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
phenytoin oral suspension 125 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
phenytoin oral tablet chewable 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
phenytoin sodium injection solution 50 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (120 per 30 days)
pregabalin oral capsule 200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (90 per 30 days)
pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
pregabalin oral solution 20 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (900 per 30 days)
primidone oral tablet 250 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ROWEEPRAL ORAL TABLET 500 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
rufinamide oral suspension 40 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (2300 per 28 days); NDS
rufinamide oral tablet 200 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (480 per 30 days); NDS
rufinamide oral tablet 400 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (240 per 30 days); NDS
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (90 per 30 days)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 250 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (360 per 30 days)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (180 per 30 days)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 750 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (120 per 30 days)
SUBVENITE ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 25 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
SYMPAZAN ORAL FILM 5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days)
tiagabine hcl oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
topiramate oral capsule sprinkle 15 mg, 25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
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

រឿងបន្ត

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

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់ ឬជំនួយកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
VIMPAT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1200 per 30 days); NDS
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 X 200 MG, 14 X 50 MG & 14 X 100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (28 per 28 days); NDS
zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (1100 per 30 days); NDS
ថ្នាំសណ្តាប់ចង្អុល (Hypnotics)		
BELSOMRA ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
doxepin hcl oral tablet 3 mg, 6 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
eszopiclone oral tablet 1 mg, 2 mg, 3 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days)
HETLIOZ ORAL CAPSULE 20 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
temazepam oral capsule 15 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
temazepam oral capsule 30 mg, 7.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (30 per 30 days)
zaleplon oral capsule 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days)
zolpidem tartrate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days)
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺឥតស្បែក (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	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
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
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

រឿងកុះករ

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណើរការប្រើប្រាស់
រោគប្រការ		
AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (1 per 30 days)
dihydroergotamine mesylate injection solution 1 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
dihydroergotamine mesylate nasal solution 4 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (8 per 30 days); NDS
ergotamine-caffeine oral tablet 1-100 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (40 per 28 days)
naratriptan hcl oral tablet 1 mg, 2.5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (12 per 30 days)
NURTEC ORAL TABLET DISPERSIBLE 75 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (16 per 30 days); NDS
rizatriptan benzoate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (18 per 30 days)
rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 10 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (18 per 30 days)
sumatriptan nasal solution 20 mg/act	\$0, កម្មវិធី 1	QL (12 per 30 days)
sumatriptan nasal solution 5 mg/act	\$0, កម្មវិធី 1	QL (24 per 30 days)
sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (12 per 30 days)
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 4 mg/0.5ml	\$0, កម្មវិធី 1	QL (9 per 30 days)
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 6 mg/0.5ml	\$0, កម្មវិធី 1	QL (6 per 30 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5ml	\$0, កម្មវិធី 1	QL (6 per 30 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 4 mg/0.5ml	\$0, កម្មវិធី 1	QL (9 per 30 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 6 mg/0.5ml	\$0, កម្មវិធី 1	QL (6 per 30 days)
UBRELVY ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (16 per 30 days); NDS
zolmitriptan oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (12 per 30 days)
zolmitriptan oral tablet dispersible 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (12 per 30 days)
ផ្នែកកំណត់យល់ដឹងបន្ថែម		
ថ្នាំព្យាបាលមាត់/បំបៅ/ប្រើប្រាស់		
CEPACOL SORE THROAT & COUGH MOUTH/THROAT LOZENGE 5-7.5 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
cevimeline hcl oral capsule 30 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
chlorhexidine gluconate mouth/throat solution 0.12 %	\$0, កម្មវិធី 1	
clotrimazole mouth/throat troche 10 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (150 per 30 days)
lidocaine viscous hcl mouth/throat solution 2 %	\$0, កម្មវិធី 1	
nystatin mouth/throat suspension 100000 unit/ml	\$0, កម្មវិធី 1	

រឿងបន្ថែម

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលបានកំណត់ថាជាថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ORASEP MOUTH/THROAT SOLUTION 2-0.5-0.1 %	\$0, កម្រិត 3	DP
PERIOGARD MOUTH/THROAT SOLUTION 0.12 %	\$0, កម្រិត 1	
PERIOMED MOUTH/THROAT CONCENTRATE 0.63 %	\$0, កម្រិត 3	DP
pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg	\$0, កម្រិត 1	
triamcinolone acetonide mouth/throat paste 0.1 %	\$0, កម្រិត 1	
រោគសាស្ត្រស្រព្វក្រម ថ្នាំព្យាបាលក្រសែមនិងផ្តុំផ្សេងៗ		
ala-cort external cream 1 %, 2.5 %	\$0, កម្រិត 1	
alclometasone dipropionate external cream 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (60 per 30 days)
alclometasone dipropionate external ointment 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (60 per 30 days)
betamethasone dipropionate aug external cream 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone dipropionate aug external gel 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone dipropionate aug external lotion 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone dipropionate aug external ointment 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone dipropionate external cream 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone dipropionate external lotion 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone dipropionate external ointment 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone valerate external cream 0.1 %	\$0, កម្រិត 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone valerate external lotion 0.1 %	\$0, កម្រិត 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone valerate external ointment 0.1 %	\$0, កម្រិត 1	QL (120 per 30 days)
clobetasol propionate e external cream 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (60 per 30 days)
clobetasol propionate external cream 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (60 per 30 days)
clobetasol propionate external gel 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (60 per 30 days)
clobetasol propionate external ointment 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (60 per 30 days)
clobetasol propionate external solution 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (50 per 30 days)
ENSTILAR EXTERNAL FOAM 0.005-0.064 %	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (120 per 30 days)
fluocinolone acetonide body external oil 0.01 %	\$0, កម្រិត 1	QL (118.28 per 30 days)
fluocinolone acetonide external cream 0.01 %	\$0, កម្រិត 1	QL (60 per 30 days)
fluocinolone acetonide external cream 0.025 %	\$0, កម្រិត 1	QL (120 per 30 days)

រឿងព្រេង

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

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
fluocinolone acetonide external ointment 0.025 %	\$0, កម្រិត 1	QL (120 per 30 days)
fluocinolone acetonide external solution 0.01 %	\$0, កម្រិត 1	QL (90 per 30 days)
fluocinolone acetonide scalp external oil 0.01 %	\$0, កម្រិត 1	QL (118.28 per 30 days)
fluocinonide emulsified base external cream 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (120 per 30 days)
fluocinonide external cream 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (120 per 30 days)
fluocinonide external gel 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (60 per 30 days)
fluocinonide external ointment 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (60 per 30 days)
fluocinonide external solution 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (60 per 30 days)
fluticasone propionate external cream 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	
fluticasone propionate external ointment 0.005 %	\$0, កម្រិត 1	
halobetasol propionate external cream 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (50 per 30 days)
halobetasol propionate external ointment 0.05 %	\$0, កម្រិត 1	QL (50 per 30 days)
hydrocortisone external cream 1 %, 2.5 %	\$0, កម្រិត 1	
hydrocortisone external lotion 2.5 %	\$0, កម្រិត 1	
hydrocortisone external ointment 2.5 %	\$0, កម្រិត 1	
mometasone furoate external cream 0.1 %	\$0, កម្រិត 1	
mometasone furoate external ointment 0.1 %	\$0, កម្រិត 1	
mometasone furoate external solution 0.1 %	\$0, កម្រិត 1	
triamcinolone acetonide external cream 0.025 %, 0.5 %	\$0, កម្រិត 1	
triamcinolone acetonide external cream 0.1 %	\$0, កម្រិត 1	QL (454 per 30 days)
triamcinolone acetonide external lotion 0.025 %, 0.1 %	\$0, កម្រិត 1	
triamcinolone acetonide external ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	\$0, កម្រិត 1	
TRIDERM EXTERNAL CREAM 0.5 %	\$0, កម្រិត 1	
រោគសញ្ញាថ្នាំ ថ្នាំកុមារប្រើប្រាស់		
REGRANEX EXTERNAL GEL 0.01 %	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
SANTYL EXTERNAL OINTMENT 250 UNIT/GM	\$0, កម្រិត 2	QL (180 per 30 days)
sodium chloride irrigation solution 0.9 %	\$0, កម្រិត 1	
sterile water for irrigation irrigation solution	\$0, កម្រិត 1	
រោគសញ្ញាថ្នាំ ថ្នាំកុមារប្រើប្រាស់រោគសញ្ញា		
cvs lice treatment external liquid 1 %	\$0, កម្រិត 3	DP

ក្របខណ្ឌ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការប្រើប្រាស់ថ្នាំ

B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រសិទ្ធភាព ឬប្រសិទ្ធភាពការប្រើប្រាស់
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
រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំព្យាបាលរោគផ្លូវចិត្ត		
ALOE VESTA CLEAR ANTIFUNGAL EXTERNAL OINTMENT 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
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

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រសិទ្ធភាព D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ការប្រើប្រាស់
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)
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

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំព្យាបាលរោគសាស្ត្រ		
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)
រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំព្យាបាលសម្រុះ		
ketoconazole external shampoo 2 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
selenium sulfide external lotion 2.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំព្យាបាលក្នុង		
GLYDO EXTERNAL PREFILLED SYRINGE 2 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
lidocaine external ointment 5 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (50 per 30 days)
lidocaine external patch 5 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (3 per 1 day)
lidocaine hcl external solution 4 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (50 per 30 days)
lidocaine hcl urethral/mucosal external gel 2 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (30 per 30 days)
lidocaine-prilocaine external cream 2.5-2.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (30 per 30 days)
រោគសាស្ត្រថ្នាំ រោគមុន		
ACUTANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0, កម្រិតទី 1	PA
AMNESTEEM ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 40 MG	\$0, កម្រិតទី 1	PA
AVITA EXTERNAL CREAM 0.025 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (45 per 30 days)
AVITA EXTERNAL GEL 0.025 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (45 per 30 days)
BENZEPRO EXTERNAL FOAM 5.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
BENZEPRO SHORT CONTACT EXTERNAL FOAM 9.8 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
benzoyl peroxide-erythromycin external gel 5-3 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (46.6 per 30 days)
CLARAVIS ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0, កម្រិតទី 1	PA
clindamycin phosphate external gel 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (75 per 30 days)
clindamycin phosphate external lotion 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
clindamycin phosphate external solution 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
ery external pad 2 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
erythromycin external solution 2 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA
MYORISAN ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0, កម្រិតទី 1	PA
sulfacetamide sodium (acne) external lotion 10 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (118 per 30 days)
tretinoin external cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (45 per 30 days)
tretinoin external gel 0.01 %, 0.025 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (45 per 30 days)
ZENATANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0, កម្រិតទី 1	PA
រោគសញ្ញាស្របក្រ ស្របក្រផ្សេងៗ និងគ្រួសារអ្នក		
ammonium lactate cream 12 % external (otc) 12 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ammonium lactate cream 12 % external (rx) 12 %	\$0, កម្រិតទី 1	
ammonium lactate lotion 12 % external (otc) 12 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
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
bexarotene external gel 1 %	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
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

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ឱ្យមនុស្សម្នាក់ៗ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ តាមប្រភេទថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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
qc povidone iodine external solution 10 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
RECTIV RECTAL OINTMENT 0.4 %	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
ROSADAN EXTERNAL CREAM 0.75 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (45 per 30 days)
sm antiseptic skin cleanser external solution 4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm calamine external lotion	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm calamine phenolated external lotion	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm povidone-iodine external solution 10 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
tacrolimus external ointment 0.03 %, 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (100 per 30 days)
TARGRETIN EXTERNAL GEL 1 %	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រភេទថ្នាំទី 1 D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំទី 1 ឬ ថ្នាំទី 2

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
VALCHLOR EXTERNAL GEL 0.016 %	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
XERAC AC EXTERNAL SOLUTION 6.25 %	\$0, កម្រិត 3	DP
zinc oxide external ointment 20 %	\$0, កម្រិត 3	DP
ZOSTRIX HP EXTERNAL CREAM 0.1 %	\$0, កម្រិត 3	DP
ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF EXTERNAL CREAM 0.033 %	\$0, កម្រិត 3	DP
រោគសាស្ត្រស្រព្វក្រ អង់ទីប៊ីយ៉ូទិក		
bacitracin external ointment 500 unit/gm	\$0, កម្រិត 3	DP
bacitracin zinc external ointment 500 unit/gm	\$0, កម្រិត 3	DP
first aid antibiotic external ointment 3.5-400-5000 mg-unit	\$0, កម្រិត 3	DP
gentamicin sulfate external cream 0.1 %	\$0, កម្រិត 1	QL (30 per 30 days)
gentamicin sulfate external ointment 0.1 %	\$0, កម្រិត 1	QL (30 per 30 days)
gnp bacitracin zinc external ointment 500 unit/gm	\$0, កម្រិត 3	DP
gnp triple antibiotic external ointment	\$0, កម្រិត 3	DP
gnp triple antibiotic plus external ointment 1 %	\$0, កម្រិត 3	DP
hm bacitracin zinc external ointment 500 unit/gm	\$0, កម្រិត 3	DP
hm triple antibiotic external ointment 3.5-400-5000	\$0, កម្រិត 3	DP
hm triple antibiotic max st external ointment 1 %	\$0, កម្រិត 3	DP
mupirocin external ointment 2 %	\$0, កម្រិត 1	QL (220 per 30 days)
qc triple antibiotic max st external ointment 1 %	\$0, កម្រិត 3	DP
silver sulfadiazine external cream 1 %	\$0, កម្រិត 1	
sm antibiotic external ointment 500 unit/gm	\$0, កម្រិត 3	DP
sm triple antibiotic external ointment 3.5-400-5000	\$0, កម្រិត 3	DP
sm triple antibiotic max st external ointment 1 %	\$0, កម្រិត 3	DP
SSD EXTERNAL CREAM 1 %	\$0, កម្រិត 1	
SULFAMYLDON EXTERNAL CREAM 85 MG/GM	\$0, កម្រិត 2	QL (453.6 per 30 days)
triple antibiotic external ointment 3.5-400-5000	\$0, កម្រិត 3	DP
triple antibiotic plus external ointment 1 %	\$0, កម្រិត 3	DP
triple antibiotic+pain relief external ointment 1 %	\$0, កម្រិត 3	DP
អូតិក (Otic)		
ear drops otic solution 6.5 %	\$0, កម្រិត 3	DP

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រសិទ្ធភាព ឬប្រសិទ្ធភាពការប្រើប្រាស់
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
ផ្សេងៗទៀត		
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/ACT, 200-25 MCG/ACT	\$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)
ការបញ្ចូលគ្នានៃថ្នាំអាង់តិកូលីនេអ៊ីក/បេតា អាហ្គូនីស្ត (Anticholinergic/Beta Agonist)		
ANORO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5-25 MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
BEVESPI AEROSPHERE INHALATION AEROSOL 9-4.8 MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (10.7 per 30 days)
BREZTRI AEROSPHERE AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT INHALATION 160-9-4.8 MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (10.7 per 30 days)
BREZTRI AEROSPHERE AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT INHALATION 160-9-4.8 MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (23.6 per 28 days)
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 20-100 MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (8 per 30 days)
ipratropium-albuterol inhalation solution 0.5- 2.5 (3) mg/3ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
TRELEGY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-62.5-25 MCG/ACT, 200-62.5-25 MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
កម្រិតថ្នាំសាមញ្ញ		
12 hour decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
12 hour nasal decongestant nasal solution 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
12 hour nasal decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
12 hour nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកំរិត

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

ថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រសិទ្ធភាព D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រុងប្រយ័ត្នកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
all day allergy d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief d-12 oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief d-24 oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief/nasal decongest oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief-d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy/congestion relief oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
BENZEDREX NASAL INHALER	\$0, កម្រិតទី 3	DP
benzonatate oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
capcof oral syrup 5-2-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cetirizine-pseudoephedrine er oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
chest congestion relief dm oral syrup 10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
chest congestion relief oral liquid 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
childrens silfedrine oral liquid 15 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
coditussin ac oral liquid 200-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
coditussin dac oral liquid 30-10-200 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cough dm childrens oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cough/chest congestion dm oral syrup 10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cvs cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
DELSYM COUGH CHILDRENS ORAL SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
DELSYM ORAL SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
dextromethorphan polistirex er oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ផ្ទុក
 B ឬប្រសិទ្ធភាព D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនឿការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទុក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
dextromethorphan-guaifenesin oral liquid 10-100 mg/5ml, 20-200 mg/10ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
dextromethorphan-guaifenesin oral syrup 10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
diabetic siltussin-dm max st oral liquid 10-200 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
DIABETIC TUSSIN DM ORAL LIQUID 100-10 MG/5ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
DIABETIC TUSSIN MAX ST ORAL LIQUID 10-200 MG/5ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
DIABETIC TUSSIN ORAL LIQUID 100 MG/5ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
eq cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp allergy & congestion oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp allergy/congestion relief oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp cough dm er oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp nasal decongestant oral tablet 30 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp nasal spray extra moist nasal solution 0.05 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp nasal spray fast acting nasal solution 1 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp no drip nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp nose drops extra strength nasal solution 1 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp pseudoephedrine hcl 12 hr oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp suphedrin oral liquid 15 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp tussin cf cough & cold oral syrup 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp tussin cough long acting oral syrup 15 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp tussin dm cough oral liquid 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp tussin dm oral liquid 20-200 mg/10ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp tussin mucus & chest cong oral liquid 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP

រឿងកុះកង

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
goodsense cough dm childrens oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
guaiaatussin ac oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
guaifenesin oral liquid 100 mg/5ml, 200 mg/10ml, 300 mg/15ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
guaifenesin oral solution 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
guaifenesin oral tablet 200 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
guaifenesin-codeine oral solution 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
guaifenesin-dm oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
HISTEX-AC ORAL SYRUP 10-2.5-10 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm allergy & congestion oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm allergy complete-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm allergy relief/nasal decong oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm nasal decongestant 12 hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm nasal decongestant oral tablet 30 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm nose drops nasal solution 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm sinus nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm tussin adult dm oral liquid 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm tussin adult oral liquid 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
HYCODAN ORAL SOLUTION 5-1.5 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hydrocod polst-cpm polst er oral suspension extended release 10-8 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hydrocodone bit-homatrop mbr oral solution 5- 1.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hydrocodone bit-homatrop mbr oral tablet 5- 1.5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hydromet oral solution 5-1.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
lohist-dm oral syrup 5-2-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបញ្ជាក់

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =
ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក
B ប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
loratadine-d 12hr oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
loratadine-d 24hr oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
MAR-COF CG EXPECTORANT ORAL LIQUID 225-7.5 MG/5ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
maxi-tuss ac oral solution 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
maxi-tuss cd oral liquid 10-4-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
maxi-tuss g oral liquid 10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
maxi-tuss gmx oral liquid 10-200 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
m-clear wc oral solution 100-6.3 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
MUCINEX CHILDRENS STUFFY NOSE NASAL SOLUTION 0.05 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
MUCINEX FAST-MAX CHEST CONG MS ORAL LIQUID 400 MG/20ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
MUCINEX SINUS-MAX CLEAR & COOL NASAL SOLUTION 0.05 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
mucus & chest congestion oral liquid 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
mucus relief chest congestion oral tablet 200 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
nasal decongestant max st oral tablet 30 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
nasal decongestant oral tablet 30 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
nasal decongestant spray nasal solution 0.05 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
nasal four nasal solution 1 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
nasal relief nasal solution 0.05 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
nasal spray 12 hour nasal solution 0.05 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
nasal spray extra moisturizing nasal solution 0.05 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
NINJACOF-XG ORAL LIQUID 200-8 MG/5ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
no drip nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
poly-tussin ac oral liquid 10-4-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
promethazine-codeine oral solution 6.25-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
promethazine-codeine oral syrup 6.25-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
promethazine-dm oral syrup 6.25-15 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
promethazine-phenyleph-codeine oral syrup 6.25-5-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
pseudoeph-bromphen-dm oral syrup 30-2-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP

រឿងបញ្ជាក់

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

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
pseudoephedrine hcl er oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
pseudoephedrine hcl oral tablet 30 mg, 60 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
qc loratadine-d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
qc suphedrine maximum strength oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
qc tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
qc tussin dm cough/congestion oral liquid 10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
qc tussin mucus/congestion oral liquid 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
robafen cf multi-symptom cold oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
ROBAFEN DM CGH/CHEST CONGEST ORAL LIQUID 10-100 MG/5ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
ROBAFEN DM COUGH ORAL LIQUID 10-100 MG/5ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
ROBAFEN MUCUS/CHEST CONGESTION ORAL LIQUID 200 MG/10ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH ORAL SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
rynex pse oral liquid 1-15 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sb allergy relief/nasal decong oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
silphen dm cough oral syrup 10 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
siltussin das oral liquid 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
siltussin dm das oral liquid 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
siltussin sa oral liquid 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
siltussin-dm alcohol free oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sinus 12 hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sinus nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sinus relief extra strength nasal solution 1 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sm all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sm cough dm childrens oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sm cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
sm lorata-dine d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sm nasal decongestant max st oral tablet 30 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sm nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sm nasal spray 12 hour nasal solution 0.05 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sm nasal spray moisturizing nasal solution 0.05 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sm nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sm nasal spray sinus nasal solution 0.05 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sm nose drops nasal decongest nasal solution 1 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sm tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sm tussin cough/chest congest oral liquid 20-200 mg/10ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sm tussin cough/chest congest oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sm tussin dm oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sm tussin mucus+chest congest oral liquid 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sodium chloride inhalation nebulization solution 7 %	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
sudogest 12 hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
SUDOGEST MAXIMUM STRENGTH ORAL TABLET 30 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
SUDOGEST ORAL TABLET 30 MG, 60 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
suphedrine 12hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
TESSALON PERLES ORAL CAPSULE 100 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
TUSNEL C ORAL SYRUP 30-10-100 MG/5ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
tusnel diabetic oral liquid 10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
TUSNEL-EX ORAL LIQUID 100 MG/5ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
TUSSICAPS ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 12 HOUR 10-8 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
tussin cf multi-symptom cold oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
tussin cough oral syrup 15 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
tussin dm cough + chest oral liquid 10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
tussin dm max oral liquid 10-200 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំដែលមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬប្រភេទថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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 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
ថ្នាំប្រកួសស្រួចផ្លូវដង្ហើម (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)
ថ្នាំបំបាត់រោគសញ្ញាអាលឺហ្វេរី (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	
BANOPHEN ORAL CAPSULE 25 MG, 50 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
BANOPHEN ORAL TABLET 25 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cetirizine hcl allergy child oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រតិបត្តិ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រសិនបើមានការប្រើប្រាស់
cetirizine hcl childrens alrgy oral solution 1 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cetirizine hcl childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cetirizine hcl childrens oral tablet chewable 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cetirizine hcl hives relief oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cetirizine hcl oral solution 1 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
cetirizine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cetirizine hcl oral tablet chewable 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
childrens loratadine oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
childrens loratadine oral syrup 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
complete allergy medicine oral capsule 25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cyproheptadine hcl oral syrup 2 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA
cyproheptadine hcl oral tablet 4 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA
diphenhist oral capsule 25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
diphenhydramine hcl childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
diphenhydramine hcl oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
diphenhydramine hcl oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
diphenhydramine hcl oral tablet 25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ed chlorped jr oral syrup 2 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
fexofenadine hcl oral tablet 180 mg, 60 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp all day allergy childrens oral solution 1 mg/ml, 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp all day allergy oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp allergy antihistamine oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp allergy oral tablet 25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp allergy relief oral capsule 25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp allergy relief oral tablet 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp childrens allergy oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp loratadine childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp loratadine oral syrup 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp loratadine oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp loratadine oral tablet dispersible 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់បំផុត

B ប្រសិទ្ធភាពទី 2 D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំទី 2 ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការប្រើប្រាស់
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
qc loratadine allergy relief oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងពុរទេ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកសម្រាប់ប្រើប្រាស់

B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
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
ថ្នាំស្តេរ៉ូអ៊ីតដកដង្ហើម (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/ACT, 250 MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (240 per 30 days)
FLOVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/ACT	\$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)
ថ្នាំរារាំងក្នុងផ្លូវដុយក (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/ACT	\$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	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ

B ឬប្រសិនបើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដុល្លារ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ផ្សេងៗ		
acetylcysteine inhalation solution 10 %, 20 %	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
ARALAST NP INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG, 500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
cromolyn sodium inhalation nebulization solution 20 mg/2ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
cromolyn sodium nasal aerosol solution 5.2 mg/act	\$0, កម្រិតទី 3	DP
DALIRESP ORAL TABLET 250 MCG, 500 MCG	\$0, កម្រិតទី 2	
epinephrine injection solution 0.3 mg/0.3ml	\$0, កម្រិតទី 1	
epinephrine injection solution auto-injector 0.15 mg/0.15ml, 0.15 mg/0.3ml, 0.3 mg/0.3ml	\$0, កម្រិតទី 1	
ESBRIET ORAL CAPSULE 267 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (270 per 30 days); NDS
ESBRIET ORAL TABLET 267 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (270 per 30 days); NDS
ESBRIET ORAL TABLET 801 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 30 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
FASENRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
KALYDECO ORAL PACKET 25 MG, 50 MG, 75 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (56 per 28 days); NDS
KALYDECO ORAL TABLET 150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
ORKAMBI ORAL PACKET 100-125 MG, 150- 188 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (56 per 28 days); NDS
ORKAMBI ORAL TABLET 100-125 MG, 200- 125 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (112 per 28 days); NDS
pirfenidone oral tablet 267 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (270 per 30 days); NDS
pirfenidone oral tablet 534 mg, 801 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/20ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 2.5 MG/2.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
SYMDEKO ORAL TABLET THERAPY PACK 100-150 & 150 MG, 50-75 & 75 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (56 per 28 days); NDS
SYMJEPI INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 0.15 MG/0.3ML, 0.3 MG/0.3ML	\$0, កម្រិតទី 2	
THEO-24 ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100 MG, 200 MG, 300 MG, 400 MG	\$0, កម្រិតទី 2	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
theophylline er oral tablet extended release 12 hour 300 mg, 450 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
theophylline er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 600 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
theophylline oral solution 80 mg/15ml	\$0, កម្រិតទី 1	
TRIKAFTA ORAL TABLET THERAPY PACK 100-50-75 & 150 MG, 50-25-37.5 & 75 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (84 per 28 days); NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML, 75 MG/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ZEMAIRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
សារធាតុបតេរ អាហ្វូគូនីស (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/ACT	\$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)
ឡូត្រីយ៉ូន ម៉ូឌុលេត័រ (Leukotriene Modulators)		
montelukast sodium oral packet 4 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
montelukast sodium oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបន្ថែម

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ផ្នែក
 B ឬប្រសិទ្ធភាព D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬជំនួយផ្សេងៗទៀត
montelukast sodium oral tablet chewable 4 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
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)		
កត្តាធូលីសឬក្រហម		
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
FERIVAFA 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

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីឈ្មោះឱសថដែលបានបញ្ជាក់
 B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំកែប្រែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលថ្លៃ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
ferrous gluconate oral tablet 324 (37.5 fe) mg, 324 (38 fe) mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
ferrous sulfate oral elixir 220 (44 fe) mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
ferrous sulfate oral tablet delayed release 324 (65 fe) mg, 325 (65 fe) mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
FOLITAB 500 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 105-500-0.8 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
FOLIVANE-F ORAL CAPSULE 125-1 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
FOLIVANE-PLUS ORAL CAPSULE	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
FUSION ORAL CAPSULE 65-65-25-30 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
FUSION PLUS ORAL CAPSULE	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp iron oral tablet extended release 142 (45 fe) mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
HEMATOGEN FA ORAL CAPSULE 200-250-0.01-1 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
HEMATOGEN FORTE ORAL CAPSULE 460-60-0.01-1 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
HEMATOGEN ORAL CAPSULE	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
HEMOCYTE PLUS ORAL CAPSULE 106-1 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
HEMOCYTE-F ORAL TABLET 324-1 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
IFEREX 150 ORAL CAPSULE 150 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
INFED INJECTION SOLUTION 50 MG/ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
INJECTAFER INTRAVENOUS SOLUTION 750 MG/15ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
INTEGRA F ORAL CAPSULE 125-1 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
INTEGRA ORAL CAPSULE 62.5-62.5-40-3 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
INTEGRA PLUS ORAL CAPSULE	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
iron chews pediatric oral tablet chewable 15 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
iron oral tablet 240 (27 fe) mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
kp ferrous sulfate oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
na ferric gluc cplx in sucrose intravenous solution 12.5 mg/ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
NEPHRON FA ORAL TABLET	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
NIFEREX ORAL TABLET	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
NOVAFERRUM 50 ORAL CAPSULE 50 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
NOVAFERRUM ORAL LIQUID 125 MG/5ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
NOVAFERRUM PEDIATRIC DROPS ORAL LIQUID 15 MG/ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
NUFERA ORAL TABLET	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
NU-IRON ORAL CAPSULE 150 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP

រឿងកំរិត

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលបានផ្តល់ជូនដោយមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
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
ថ្នាំបំបាត់ការកកស្ទះផ្លាកឈាម (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	
ថ្នាំបំបាត់ការកកស្ទះឈាម (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	

រឿងបន្ត

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់បំផុត
 B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
heparin sodium (porcine) injection solution 1000 unit/ml, 10000 unit/ml, 20000 unit/ml, 5000 unit/ml	\$0, កម្រិត 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, កម្រិត 1	
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, កម្រិត 1	
XARELTO ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 1 MG/ML	\$0, កម្រិត 2	QL (620 per 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG	\$0, កម្រិត 2	QL (30 per 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 2.5 MG	\$0, កម្រិត 2	QL (60 per 30 days)
XARELTO STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 15 & 20 MG	\$0, កម្រិត 2	QL (51 per 30 days)
ផ្សេងៗ		
anagrelide hcl oral capsule 0.5 mg, 1 mg	\$0, កម្រិត 1	
BERINERT INTRAVENOUS KIT 500 UNIT	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; QL (24 per 30 days); NDS
cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0, កម្រិត 1	
DOPTLET ORAL TABLET 20 MG, 20 MG (10 PACK), 20 MG(15 PACK)	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; NDS
DROXIA ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG, 400 MG	\$0, កម្រិត 2	
ENDARI ORAL PACKET 5 GM	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; NDS
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 2000 UNIT	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3000 UNIT	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; QL (20 per 30 days); NDS
icatibant acetate subcutaneous solution 30 mg/3ml	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (27 per 30 days); NDS
pentoxifylline er oral tablet extended release 400 mg	\$0, កម្រិត 1	
PROMACTA ORAL PACKET 12.5 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; QL (360 per 30 days); NDS
PROMACTA ORAL PACKET 25 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
PROMACTA ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
PROMACTA ORAL TABLET 50 MG, 75 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
SAJAZIR SUBCUTANEOUS SOLUTION 30 MG/3ML	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (27 per 30 days); NDS

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ធនធានរបស់ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការប្រើប្រាស់
tranexamic acid intravenous solution 1000 mg/10ml	\$0, កម្មវិធី 1	
tranexamic acid oral tablet 650 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
សរសៃឈាមបង្វិល		
ការបញ្ចូលគ្នាទៅនឹងអ៊ីសូតេនស៊ីន រសេបេនត៍ អង់តាហ្គោនីស (Angiotensin II Receptor Antagonist)		
amlodipine besylate-valsartan oral tablet 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	\$0, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 16-12.5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
ENTRESTO ORAL TABLET 24-26 MG, 49-51 MG, 97-103 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg, 300-12.5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
losartan potassium-hctz oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg, 50-12.5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
olmesartan medoxomil-hctz oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg	\$0, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
telmisartan-amlodipine oral tablet 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
telmisartan-hctz oral tablet 40-12.5 mg, 80-25 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
telmisartan-hctz oral tablet 80-12.5 mg	\$0, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
ការបញ្ចូលគ្នាទៅនឹងសារធាតុបំបាត់ទឹក/ថ្នាំបញ្ចុះ ទឹកនោម (Beta-Blocker/Diuretic Combinations)		
atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg, 50-25 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
metoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg	\$0, កម្មវិធី 1	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចុះទឹកនោមការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តើថ្នាំអ្វីដែលអ្នកកំពុងពិនិត្យ វាមានឈ្មោះ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
ការបញ្ចូលថ្នាំបំបាត់ស្ករ Ace		
amlodipine besy-benazepril hcl oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 2.5-10 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25 mg, 5-12.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
fosinopril sodium-hctz oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ថ្នាំបំបាត់ស្ករ 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	
ថ្នាំបំបាត់ស្ករអាឡាប្លក័រ (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	
ថ្នាំបញ្ចុះឥតឈាម		
acetazolamide er oral capsule extended release 12 hour 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងពុរ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬបន្តិចទៀត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
amiloride hcl oral tablet 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
bumetanide injection solution 0.25 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
bumetanide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
furosemide injection solution 10 mg/ml, 10 mg/ml (4ml syringe)	\$0, កម្រិតទី 1	
furosemide oral solution 10 mg/ml, 8 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
spironolactone-hctz oral tablet 25-25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
torsemide oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
triamterene-hctz oral capsule 37.5-25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
triamterene-hctz oral tablet 37.5-25 mg, 75-50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
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	

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រេនមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រេន D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
colestipol hcl oral granules 5 gm	\$0, កម្រិតទី 1	
colestipol hcl oral packet 5 gm	\$0, កម្រិតទី 1	
colestipol hcl oral tablet 1 gm	\$0, កម្រិតទី 1	
ezetimibe oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release 1000 mg, 500 mg, 750 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
PRALUENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML, 75 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA
PREVALITE ORAL PACKET 4 GM	\$0, កម្រិតទី 1	
PREVALITE ORAL POWDER 4 GM/DOSE	\$0, កម្រិតទី 1	
VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5 GM, 1 GM	\$0, កម្រិតទី 2	
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺបេះដូង ប្រភេទ (Antilipemics, Fibrates)		
fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 67 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
fenofibrate oral tablet 145 mg, 160 mg, 48 mg, 54 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
gemfibrozil oral tablet 600 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ថ្នាំព្យាបាលអារីមីក (Antiarrhythmics)		
amiodarone hcl intravenous solution 150 mg/3ml, 450 mg/9ml, 900 mg/18ml	\$0, កម្រិតទី 1	
amiodarone hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
disopyramide phosphate oral capsule 100 mg, 150 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg	\$0, កម្រិតទី 1	
flecainide acetate oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
MULTAQ ORAL TABLET 400 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
NORPACE CR ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 12 HOUR 100 MG, 150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
PACERONE ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 400 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
propafenone hcl er oral capsule extended release 12 hour 225 mg, 325 mg, 425 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
propafenone hcl oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
quinidine sulfate oral tablet 200 mg, 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
SORINE ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 240 MG, 80 MG	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រឆាំងនឹងការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
sotalol hcl (af) oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
sotalol hcl oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ថ្នាំបំបាត់ស្រទាប់ រេសបេន អាល់តាហ្សូត្រូនីស (Aldosterone Receptor Antagonists)		
eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
នីត្រាត		
isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
isosorbide mononitrate er oral tablet extended release 24 hour 120 mg, 30 mg, 60 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
NITRO-BID TRANSDERMAL OINTMENT 2 %	\$0, កម្រិតទី 2	
nitroglycerin sublingual tablet sublingual 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr	\$0, កម្រិតទី 1	
nitroglycerin translingual solution 0.4 mg/spray	\$0, កម្រិតទី 1	
បេតា-ប្រូប៊ឺក (Beta-Blockers)		
acebutolol hcl oral capsule 200 mg, 400 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
betaxolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
labetalol hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
metoprolol succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
metoprolol tartrate intravenous solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
nebivolol hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
nebivolol hcl oral tablet 20 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដល់អ្នក

B ធានារ៉ាប់រង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដល់អ្នក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិត 1	
propranolol hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg	\$0, កម្រិត 1	
propranolol hcl oral solution 20 mg/5ml, 40 mg/5ml	\$0, កម្រិត 1	
propranolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	\$0, កម្រិត 1	
timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0, កម្រិត 1	
ផ្សេងៗ		
ADRENALIN INJECTION SOLUTION 1 MG/ML	\$0, កម្រិត 2	
aliskiren fumarate oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0, កម្រិត 1	
clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg	\$0, កម្រិត 1	
clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24hr, 0.2 mg/24hr, 0.3 mg/24hr	\$0, កម្រិត 1	
CORLANOR ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	\$0, កម្រិត 2	
CORLANOR ORAL TABLET 5 MG, 7.5 MG	\$0, កម្រិត 2	
DIGITEK ORAL TABLET 125 MCG, 250 MCG	\$0, កម្រិត 1	QL (30 per 30 days)
digoxin injection solution 0.25 mg/ml	\$0, កម្រិត 1	
digoxin oral solution 0.05 mg/ml	\$0, កម្រិត 1	
digoxin oral tablet 125 mcg, 250 mcg	\$0, កម្រិត 1	QL (30 per 30 days)
droxidopa oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
droxidopa oral capsule 200 mg, 300 mg	\$0, កម្រិត 2	PA; QL (180 per 30 days); NDS
guanfacine hcl oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0, កម្រិត 2	PA
hydralazine hcl injection solution 20 mg/ml	\$0, កម្រិត 1	
hydralazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិត 1	
metyrosine oral capsule 250 mg	\$0, កម្រិត 2	PA; NDS
midodrine hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិត 1	
minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg	\$0, កម្រិត 1	
ranolazine er oral tablet extended release 12 hour 1000 mg, 500 mg	\$0, កម្រិត 1	
VERQUVO ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG	\$0, កម្រិត 2	
សម្ភារធាតុបំបែកឬប្រើប្រាស់សម្រាប់ស្រ្តី		
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
bosentan oral tablet 125 mg	\$0, កម្រិត 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រចាំឆ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
bosentan oral tablet 62.5 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
OPSUMIT ORAL TABLET 10 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
sildenafil citrate oral tablet 20 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	PA; QL (90 per 30 days)
treprostinil injection solution 100 mg/20ml, 20 mg/20ml, 200 mg/20ml, 50 mg/20ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; LA; NDS
VENTAVIS INHALATION SOLUTION 10 MCG/ML, 20 MCG/ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	PA; NDS
សារធាតុបំបាត់បន្តការស្រូបស្រាយ		
amlodipine besylate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
CARTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour 120 mg, 60 mg, 90 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
diltiazem hcl intravenous solution 125 mg/25ml, 25 mg/5ml, 50 mg/10ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
dilt-xr oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
felodipine er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
nicardipine hcl oral capsule 20 mg, 30 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
nifedipine er oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
nimodipine oral capsule 30 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	
NYMALIZE ORAL SOLUTION 6 MG/ML	\$0, កម្រិតថ្នាំ 2	NDS
TAZTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG, 360 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 1	

រឿងបន្ត

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =
ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ
B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រចាំឆ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
TIADYL ER ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG, 360 MG, 420 MG	\$0, កម្រិត 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, កម្រិត 1	
verapamil hcl er oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg	\$0, កម្រិត 1	
verapamil hcl intravenous solution 2.5 mg/ml	\$0, កម្រិត 1	
verapamil hcl oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg	\$0, កម្រិត 1	
អាន់ទីអូតេនស៊ីន រេសេបទ័រ អាន់តាហ្គោនីស្ទ (Angiotensin Ii Receptor Antagonist)		
candesartan cilexetil oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	\$0, កម្រិត 1	QL (60 per 30 days)
candesartan cilexetil oral tablet 32 mg	\$0, កម្រិត 1	QL (30 per 30 days)
irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg	\$0, កម្រិត 1	QL (30 per 30 days)
losartan potassium oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិត 1	
olmesartan medoxomil oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0, កម្រិត 1	QL (30 per 30 days)
olmesartan medoxomil oral tablet 5 mg	\$0, កម្រិត 1	QL (60 per 30 days)
telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0, កម្រិត 1	QL (30 per 30 days)
valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg	\$0, កម្រិត 1	QL (60 per 30 days)
valsartan oral tablet 320 mg	\$0, កម្រិត 1	QL (30 per 30 days)
សរីរាង្គបង្កកកូន និង កម្មវត្ថុដែលទាក់ទងនឹងប្រព័ន្ធបង្កកកូន (GENITOURINARY)		
ជំងឺបង្កកកូនពង្រីក ឬ ឬស្មាត (Benign Prostatic Hyperplasia)		
alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0, កម្រិត 1	QL (30 per 30 days)
dutasteride oral capsule 0.5 mg	\$0, កម្រិត 1	QL (30 per 30 days)
dutasteride-tamsulosin hcl oral capsule 0.5-0.4 mg	\$0, កម្រិត 1	QL (30 per 30 days)
finasteride oral tablet 5 mg	\$0, កម្រិត 1	
tamsulosin hcl oral capsule 0.4 mg	\$0, កម្រិត 1	
ថ្នាំបំបាត់ការរំញ័រនៃប្រព័ន្ធបង្កកកូន (Urinary Antispasmodics)		
fesoterodine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 4 mg, 8 mg	\$0, កម្រិត 1	QL (30 per 30 days)
MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED ER 8 MG/ML	\$0, កម្រិត 2	QL (300 per 28 days)
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25 MG, 50 MG	\$0, កម្រិត 2	QL (30 per 30 days)

រឿងបន្ត

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

B ឬប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំងឺដែលបានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាប្រចាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 15 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
oxybutynin chloride oral syrup 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
oxybutynin chloride oral tablet 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
solifenacin succinate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24 hour 2 mg, 4 mg	\$0, កម្រិតទី 1	ST; QL (30 per 30 days)
tolterodine tartrate oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0, កម្រិតទី 1	ST; QL (60 per 30 days)
TOVIAZ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 4 MG, 8 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
tropium chloride oral tablet 20 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលមហារីកក្នុងស្រទាប់		
3 day vaginal vaginal cream 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
clindamycin phosphate vaginal cream 2 %	\$0, កម្រិតទី 1	
clotrimazole 3 vaginal cream 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
clotrimazole vaginal cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp clotrimazole 3 vaginal cream 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp miconazole 3 vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
metronidazole vaginal gel 0.75 %	\$0, កម្រិតទី 1	
miconazole 3 applicator vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
miconazole 3 combo-supp vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
miconazole 7 vaginal suppository 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
miconazole nitrate vaginal cream 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm 3-day vaginal vaginal cream 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm clotrimazole vaginal vaginal cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm miconazole 3 applicator vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm miconazole 3 vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm miconazole 7 vaginal suppository 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %	\$0, កម្រិតទី 1	
terconazole vaginal suppository 80 mg	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
VANDAZOLE VAGINAL GEL 0.75 %	\$0, កម្រិត 1	
ផ្សេងៗ		
acetic acid irrigation solution 0.25 %	\$0, កម្រិត 1	
bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	\$0, កម្រិត 1	
potassium citrate er oral tablet extended release 10 meq (1080 mg), 15 meq (1620 mg), 5 meq (540 mg)	\$0, កម្រិត 1	
អាហារូបត្ថម្ភ/អាហារបំប៉ន		
ផ្សេងៗ		
co q10 oral capsule 100 mg, 30 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
co q-10 oral capsule 100 mg, 30 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
coenzyme q10 oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
co-enzyme q10 oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
co-enzyme q-10 oral capsule 30 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
coq10 oral capsule 100 mg, 30 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
coq-10 oral capsule 100 mg, 30 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
coq-10 oral capsule extended release 100 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
eql coq10 oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
gnp co q10 oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
gnp melatonin maximum strength oral tablet 5 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
gnp melatonin oral tablet 3 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
H2Q ORAL CAPSULE 100 MG	\$0, កម្រិត 3	DP
hm coq10 oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
melatonin oral liquid 1 mg/4ml	\$0, កម្រិត 3	DP
melatonin oral tablet 1 mg, 3 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
Q-SORB CO Q-10 ORAL CAPSULE 100 MG	\$0, កម្រិត 3	DP
Q-SORB ORAL CAPSULE 30 MG	\$0, កម្រិត 3	DP
ra coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
sm coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
yl coenzyme q10 oral capsule 30 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
វិធាន		
ANIMAL SHAPES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0, កម្រិត 3	DP
animal shapes/iron oral tablet chewable 18 mg	\$0, កម្រិត 3	DP
ANIMI-3 ORAL CAPSULE 1 MG	\$0, កម្រិត 3	DP
ANIMI-3/VITAMIN D ORAL CAPSULE 1 MG	\$0, កម្រិត 3	DP
AQUADEKS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0, កម្រិត 3	DP

រឿងកូរ៉េ

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

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
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
c-1000/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
c-500 oral tablet extended release 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
CARDIOTEK RX ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធី 3	DP
centamin oral liquid	\$0, កម្មវិធី 3	DP
CEROVITE JR ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
chewable vite childrens oral tablet chewable	\$0, កម្មវិធី 3	DP
childrens animal shapes oral tablet chewable 18 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
childrens chewable vitamins oral tablet chewable	\$0, កម្មវិធី 3	DP
classic prenatal oral tablet 28-0.8 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
cod liver oil oral capsule 4000-200 unit	\$0, កម្មវិធី 3	DP
CORVITA ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធី 3	DP
cvs b-1 oral tablet 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
cvs vitamin b-12 oral tablet extended release 2000 mcg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
cyanocobalamin injection solution 1000 mcg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
d 1000 oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
d 400 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
d 5000 oral tablet 125 mcg (5000 ut)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
d3 high potency oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
d3 super strength oral capsule 50 mcg (2000 ut)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
daily vitamins oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
daily-vite oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP
daily-vite/iron/beta-carotene oral tablet	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃថ្នាំ

B ឆ្នាំបង្កើតថ្មី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើតបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
DECARA ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT), 250 MCG (10000 UT), 625 MCG (25000 UT)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DERMACINRX PUREFOLIX ORAL TABLET 1-5000 MG-UNIT	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DIALYVITE 3000 ORAL TABLET 3 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DIALYVITE 5000 ORAL TABLET 5 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DIALYVITE 800 ORAL TABLET 0.8 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DIALYVITE 800/ZINC ORAL TABLET 0.8 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DIALYVITE 800-ZINC 15 ORAL TABLET 0.8 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DIALYVITE ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DIALYVITE SUPREME D ORAL TABLET	\$0, កម្មវិធី 3	DP
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

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលបានចុះបញ្ជីមានការបាត់បង់ផ្នែក
 B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
gnp one daily plus iron oral tablet	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp prenatal oral tablet 28-0.8 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp vitamin c drops mouth/throat lozenge 60 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp vitamin c oral tablet extended release 500 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp vitamin d-400 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
hm niacin oral tablet extended release 250 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
hm vitamin b100 complex oral tablet	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
hm vitamin b12 oral tablet extended release 1000 mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
hm vitamin b-12 tr oral tablet extended release 2000 mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
hm vitamin b50 complex oral tablet	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
hm vitamin c tr oral tablet extended release 500 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
hm vitamin e oral capsule 450 mg (1000 ut), 90 mg (200 unit)	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
hydroxocobalamin acetate intramuscular solution 1000 mcg/ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
ICAPS LUTEIN & OMEGA-3 ORAL CAPSULE	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
ICAPS ORAL CAPSULE	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
INFUVITE ADULT INTRAVENOUS INJECTABLE	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
INFUVITE PEDIATRIC INTRAVENOUS SOLUTION	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
l-methylfolate calcium oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
l-methylfolate-b6-b12 oral tablet 3-35-2 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
l-methyl-mc nac oral tablet 6-2-600 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
l-methyl-mc oral tablet 6-1-50-5 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
M.V.I. ADULT INTRAVENOUS INJECTABLE	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
M.V.I. PEDIATRIC INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
MAXIMUM D3 ORAL CAPSULE 325 MCG (13000 UT)	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
MEPHYTON ORAL TABLET 5 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
multiple vitamins essential oral tablet	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP

រឿងបន្ត

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ដល់ថ្នាំ
 B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
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
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

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ra balanced b-50 oral tablet	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ra vitamin b-1 oral tablet 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ra vitamin b12 oral tablet extended release 2000 mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ra vitamin c cr oral tablet extended release 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
RENAL ORAL CAPSULE 1 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
rena-vite oral tablet	\$0, កម្រិតទី 3	DP
reno caps oral capsule 1 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm animal shapes kids first oral tablet chewable	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm b100 complex oral tablet	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm balanced b-50 oral tablet	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm b-complex oral tablet	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm chewable c oral tablet chewable 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm folic acid oral tablet 400 mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm multiple vitamins essential oral tablet	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm multiple vitamins/iron oral tablet	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm super b complex/c oral tablet	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vit c/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin b1 oral tablet 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin b-12 oral tablet 100 mcg, 500 mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin b12 tr oral tablet extended release 2000 mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin c cr oral tablet extended release 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin d3 oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm vitamin e oral capsule 1000 unit, 200 unit, 400 unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
span c oral tablet	\$0, កម្រិតទី 3	DP
stress formula oral tablet	\$0, កម្រិតទី 3	DP
stress formula/iron oral tablet	\$0, កម្រិតទី 3	DP
STROVITE FORTE ORAL TABLET	\$0, កម្រិតទី 3	DP
STROVITE ONE ORAL TABLET	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SUPER NU-THERA ORAL LIQUID	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SUPER QUINTS B-50 ORAL TABLET	\$0, កម្រិតទី 3	DP
superplex-t oral tablet	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបញ្ជី

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ តាមប្រភេទថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
TAB-A-VITE ORAL TABLET	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
TAB-A-VITE/BETA CAROTENE ORAL TABLET	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
tab-a-vite/iron oral tablet	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
THERA ORAL TABLET	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
THEREMS ORAL TABLET	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
thiamine hcl injection solution 100 mg/ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
thiamine hcl oral tablet 100 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
thiamine mononitrate oral tablet 100 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
thrivite 19 oral tablet	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
total b/c oral tablet	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
triphrocaps oral capsule 1 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
tri-vitamin/fluoride oral solution 0.25 mg/ml, 0.5 mg/ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
UDAMIN SP ORAL TABLET	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
virt-caps oral capsule 1 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
VIRT-GARD ORAL TABLET 2.2-25-1 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vita-bee/c oral tablet	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
VITAFOL ORAL TABLET	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
VITAL-D RX ORAL TABLET 1 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin a oral capsule 3 mg (10000 ut)	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin b-1 oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin b-12 er oral tablet extended release 2000 mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin b-12 oral tablet 100 mcg, 1000 mcg, 250 mcg, 500 mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin b12 tr oral tablet extended release 2000 mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin b-6 oral tablet 100 mg, 25 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin c er oral capsule extended release 500 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin c er oral tablet extended release 500 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin c oral tablet chewable 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin c/rose hips tr oral tablet extended release 1000 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin c-rose hips er oral tablet extended release 1000 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin c-rose hips tr oral tablet extended release 500 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ
B ឬប្រភេទថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងការប្រើប្រាស់
vitamin d (cholecalciferol) oral capsule 10 mcg (400 unit), 25 mcg (1000 ut)	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin d (ergocalciferol) oral capsule 1.25 mg (50000 ut)	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin d oral capsule 50 mcg (2000 ut)	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin d oral liquid 10 mcg/ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin d oral tablet 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin d3 oral capsule 125 mcg (5000 ut), 250 mcg (10000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin d3 oral tablet 10 mcg (400 unit), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin e oral capsule 100 unit, 200 unit, 400 unit, 450 mg (1000 ut)	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamin k1 injection solution 1 mg/0.5ml, 10 mg/ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamins acd-fluoride oral solution 0.25 mg/ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vitamins for hair oral capsule	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
VITREXYL + IRON ORAL TABLET	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
VITREXYL ORAL TABLET	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
vp-vite rx oral tablet 1 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
westab mini oral tablet 2.2-25-1 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
zoo friends complete oral tablet chewable	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
zoo friends gummies oral tablet chewable	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
zoo friends oral tablet chewable	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
សារធាតុដែក		
CALCI-CHEW ORAL TABLET CHEWABLE 1250 (500 CA) MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
CALCITRATE ORAL TABLET 315-6.25 MG-MCG, 950 (200 CA) MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
calcium 500 + d oral tablet 500-3.125 mg-mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
calcium 500/d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
calcium 500/d oral tablet chewable 500-10 mg-mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
calcium 500/vitamin d oral tablet 500-3.125 mg-mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
calcium 600 oral tablet 1500 (600 ca) mg, 600 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
calcium 600+d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
calcium 600-d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
calcium carb-cholecalciferol oral tablet 250-3.125 mg-mcg, 600-10 mg-mcg, 600-5 mg-mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
calcium carbonate antacid oral suspension 1250 mg/5ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
calcium carbonate oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
calcium carbonate powder	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
calcium high potency oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
calcium high potency/vitamin d oral tablet 600-5 mg-mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
calcium oral tablet chewable 500-2.5 mg-mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
calcium-folic acid plus d oral wafer 1342-1 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
calcium-vitamin d3 oral tablet 250-3.125 mg-mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
citrus calcium +d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
citrus calcium/vitamin d oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp calcium 500 +d3 oral tablet 500-15 mg-mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp calcium citrate +d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
gnp calcium oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
hm zinc oral tablet 50 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
magdelay oral tablet delayed release 70 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
mag-g oral tablet 500 (27 mg) mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
MAGNEBIND 300 ORAL TABLET 250-300 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
MAGNEBIND 400 ORAL TABLET 80-115 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
magnesium 27 oral tablet 500 (27 mg) mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
magnesium chloride oral tablet delayed release 64 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
magnesium oral tablet 250 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
magnesium oxide oral tablet 400 (240 mg) mg, 500 mg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
manganese chloride intravenous solution 0.1 mg/ml	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
NU-MAG ORAL TABLET DELAYED RELEASE 71.5-119 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
OS-CAL ORAL TABLET CHEWABLE 500-15 MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
OYSCO 500 ORAL TABLET 500 MG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
OYSCO 500+D ORAL TABLET 500-5 MG-MCG	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP
oyster shell calcium 500 + d oral tablet 500-3.125 mg-mcg	\$0, កម្រិតថ្នាំ 3	DP

រឿងកុរុខ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
oyster shell calcium oral tablet 500 mg, 500-10 mg-mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
oyster shell calcium w/d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
oyster shell calcium/d oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
oyster shell calcium/vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sb oyster shell calcium oral tablet 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm calcium 600/vitamin d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm calcium citrate w/vit d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$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 500-10 mg-mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm zinc gluconate oral tablet 50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
zinc gluconate oral tablet 50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
zinc oral tablet 50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
zinc sulfate oral tablet 220 (50 zn) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
អាហារូបត្ថម្ភ (Iv Nutrition)		
chromic chloride intravenous solution 40 mcg/10ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
clinimix/dextrose (6/5) intravenous solution 6 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
clinimix/dextrose (8/10) intravenous solution 8 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
clinimix/dextrose (8/14) intravenous solution 8 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
CLINISOL SF INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
CLINOLIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
cupric chloride intravenous solution 0.4 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
dextrose intravenous solution 10 %, 5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
dextrose intravenous solution 50 %, 70 %	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
FREAMINE III INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
HEPATAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 8 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %, 30 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
MULTITRACE-4 NEONATAL INTRAVENOUS SOLUTION 100-25-1500 MCG/ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
MULTITRACE-4 PEDIATRIC INTRAVENOUS SOLUTION 1-100-25-1000 MCG/ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
multitrace-5 concentrate intravenous solution 10-1000-500-60 mcg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
MULTITRACE-5 INTRAVENOUS SOLUTION 4-400-100-20 MCG/ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
NUTRILIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
PLENAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
PREMASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
PROCALAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 3 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
PROSOL INTRAVENOUS SOLUTION 20 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
selenious acid 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
អង្គបញ្ជីឈ្មោះ/សារធាតុដែលបានបញ្ជាក់		
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	

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលបានកំណត់ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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, កម្រិត 1	
kcl in dextrose-nacl intravenous solution 40-5-0.9 meq/l-%	\$0, កម្រិត 2	
lactated ringers intravenous solution	\$0, កម្រិត 1	
magnesium sulfate in d5w intravenous solution 1-5 gm/100ml-%	\$0, កម្រិត 2	
magnesium sulfate injection solution 50 %, 50 % (10ml syringe)	\$0, កម្រិត 2	
magnesium sulfate intravenous solution 2 gm/50ml, 20 gm/500ml, 4 gm/100ml, 4 gm/50ml, 40 gm/1000ml	\$0, កម្រិត 2	
PLASMA-LYTE 148 INTRAVENOUS SOLUTION	\$0, កម្រិត 2	
PLASMA-LYTE A INTRAVENOUS SOLUTION	\$0, កម្រិត 2	
potassium chloride in dextrose intravenous solution 20-5 meq/l-%	\$0, កម្រិត 1	
potassium chloride in nacl intravenous solution 20-0.9 meq/l-%	\$0, កម្រិត 1	
potassium chloride in nacl intravenous solution 40-0.9 meq/l-%	\$0, កម្រិត 2	
potassium chloride in nacl solution 20-0.45 meq/l-% intravenous 20-0.45 meq/l-%	\$0, កម្រិត 1	
potassium chloride in nacl solution 20-0.45 meq/l-% intravenous 20-0.45 meq/l-%	\$0, កម្រិត 2	
potassium chloride intravenous solution 10 meq/100ml, 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml), 20 meq/100ml, 40 meq/100ml	\$0, កម្រិត 1	
potassium chloride intravenous solution 10 meq/50ml, 20 meq/50ml	\$0, កម្រិត 2	
sodium chloride injection solution 2.5 meq/ml	\$0, កម្រិត 1	
sodium chloride intravenous solution 0.45 %, 0.9 %, 3 %, 5 %	\$0, កម្រិត 1	
TPN ELECTROLYTES INTRAVENOUS CONCENTRATE	\$0, កម្រិត 2	B/D
អន្ត្រាប្រាស/សារធាតុរំលាយ ថ្នាំប្រើប្រាស់		
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	\$0, កម្រិត 1	
KLOR-CON M10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	\$0, កម្រិត 1	
KLOR-CON M15 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 15 MEQ	\$0, កម្រិត 1	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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 crystal 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	
TRICARE ORAL TABLET	\$0, កម្រិតទី 2	
អគ្គិសនីគ្រួសែស		
gnp electrolyte solution oral solution	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp pediatric electrolyte oral solution	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ORALYTE FREEZER POPS ORAL SOLUTION	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ORALYTE ORAL SOLUTION	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ped electrolyte freezer pops oral solution	\$0, កម្រិតទី 3	DP
pediatric electrolyte oral solution	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm pediatric electrolyte oral solution	\$0, កម្រិតទី 3	DP
អ្នក (OTIC)		
ថ្នាំអ្នក Otic		
acetic acid otic solution 2 %	\$0, កម្រិតទី 1	
ciprofloxacin-dexamethasone otic suspension 0.3-0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
FLAC OTIC OIL 0.01 %	\$0, កម្រិតទី 1	
fluocinolone acetonide otic oil 0.01 %	\$0, កម្រិតទី 1	
neomycin-polymyxin-hc otic solution 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
neomycin-polymyxin-hc otic suspension 3.5-10000-1	\$0, កម្រិតទី 1	
ofloxacin otic solution 0.3 %	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងកុះកុះ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

D. សន្ទនាសុសន្តិសីទស្រាប់បង្កើត

12 hour decongestant.....	102	all day allergy.....	109	amphotericin b liposome.....	53
12 hour nasal decongestant.....	102	all day allergy childrens.....	109	ampicillin.....	58
12 hour nasal spray.....	102	all day allergy d.....	103	ampicillin sodium.....	58
24hr allergy relief.....	109	all day allergy-d.....	103	ampicillin-sulbactam sodium.....	58
3 day vaginal.....	127	all-day allergy childrens.....	109	anagrelide hcl.....	118
8 hour arthritis pain reliever.....	64	aller-chlor.....	109	anastrozole.....	68
8 hr arthritis pain relief.....	64	aller-ease.....	109	ANDRODERM.....	42
8hr muscle aches & pain.....	64	allergy.....	109	ANIMAL SHAPES.....	128
abacavir sulfate.....	56	allergy 24-hr.....	109	animal shapes/iron.....	128
abacavir sulfate-lamivudine.....	54	allergy childrens.....	109	ANIMI-3.....	128
abacavir-lamivudine-zidovudine.....	54	allergy rel child (loratadine).....	109	ANIMI-3/VITAMIN D.....	128
ABELCET.....	53	allergy relief.....	109	ANORO ELLIPTA.....	102
ABILIFY MAINTENA.....	79	allergy relief childrens.....	109	antacid.....	18
abiraterone acetate.....	68	allergy relief d.....	103	antacid anti-gas max strength.....	18
ABRAXANE.....	68	allergy relief d-12.....	103	antacid fast relief.....	18
acamprosate calcium.....	77	allergy relief d-24.....	103	antacid maximum strength.....	18
acarbose.....	37	allergy relief/nasal decongest.....	103	antacid plus anti-gas fast act.....	18
ACCUTANE.....	98	allergy relief-d.....	103	antacid plus anti-gas relief.....	18
acebutolol hcl.....	123	allergy/congestion relief.....	103	antacid regular strength.....	18
acetaminophen.....	65	allergy-time.....	109	antacid/anti-gas.....	18
acetaminophen childrens.....	64	allopurinol.....	62	anti-diarrheal.....	20
acetaminophen er.....	64	ALMACONE DOUBLE STRENGTH.....	18	antifungal.....	96
acetaminophen extra strength.....	64	ALOE VESTA CLEAR.....		anti-fungal.....	96
acetaminophen infants.....	64	ANTIFUNGAL.....	96	antifungal (tolnaftate).....	96
acetaminophen-codeine.....	62	alosetron hcl.....	21	antifungal clotrimazole.....	96
acetaminophen-codeine #3.....	62	ALPHAGAN P.....	22	anti-itch.....	96
acetazolamide.....	120	alprazolam.....	86	antiseptic skin cleanser.....	99
acetazolamide er.....	120	ALREX.....	24	aprepitant.....	19
acetic acid.....	128, 140	ALTAVERA.....	30	APRI.....	30
acetylcysteine.....	113	alum & mag hydroxide-simeth.....	18	APTIO.....	87
acitretin.....	98	alumina-magnesia-simethicone.....	18	APTIVUS.....	56
ACTHIB.....	46	aluminum hydroxide gel.....	18	AQUADEKS.....	128
ACTIMMUNE.....	44	ALUNBRIG.....	70	aqueous vitamin d.....	129
active fe.....	115	alyacen 1/35.....	30	ARALAST NP.....	113
acyclovir.....	49	alyacen 7/7/7.....	30	ARANELLE.....	30
acyclovir sodium.....	49	AMABELZ.....	42	ARCALYST.....	44
ADACEL.....	46	amantadine hcl.....	91	aripiprazole.....	79
adefovir dipivoxil.....	49	AMBISOME.....	53	ARISTADA.....	80
ADEMPAS.....	124	ambrisentan.....	124	ARISTADA INITIO.....	79
ADIPEX-P.....	77	AMETHIA.....	30	armodafinil.....	79
ADRENALIN.....	124	amikacin sulfate.....	51	ARNUITY ELLIPTA.....	112
ADRIAMYCIN.....	76	amiloride hcl.....	121	arthritis pain relief.....	65
ADVAIR DISKUS.....	102	amiloride-hydrochlorothiazide.....	121	arthritis pain reliever.....	65
ADVAIR HFA.....	102	amiodarone hcl.....	122	arthritis pain relieving.....	99
AFINITOR.....	70	amitriptyline hcl.....	84	artificial tears.....	25
AFINITOR DISPERZ.....	70	amlodipine besy-benazepril hcl.....	120	ascorbic acid.....	129
AFIRMELLE.....	30	amlodipine besylate.....	125	asenapine maleate.....	80
AIMOVIG.....	93	amlodipine besylate-valsartan.....	119	ASHLYNA.....	30
ala-cort.....	94	amlodipine-olmesartan.....	119	aspirin.....	65
albendazole.....	51	amlodipine-valsartan-hctz.....	119	aspirin ec.....	65
albuterol sulfate.....	114	ammonium lactate.....	99	aspirin-dipyridamole er.....	117
albuterol sulfate hfa.....	114	AMNESTEEM.....	98	ASSURE ID INSULIN SAFETY	
alclometasone dipropionate.....	94	amoxapine.....	84	SYR.....	36
ALDURAZYME.....	40	amoxicillin.....	58	atazanavir sulfate.....	56
ALECENSA.....	70	amoxicillin-pot clavulanate.....	58	atenolol.....	123
alendronate sodium.....	29	amoxicillin-pot clavulanate er.....	58	atenolol-chlorthalidone.....	119
alfuzosin hcl er.....	126	amphetamine-dextroamphet er.....	83	athletes foot (terbinafine).....	96
ALIMTA.....	69	amphetamine-dextroamphetamine.....	83	athletes foot powder spray.....	96
aliskiren fumarate.....	124	amphotericin b.....	53	athletes foot spray.....	96

<i>atomoxetine hcl</i>	83	<i>betaine</i>	40	<i>c-500</i>	129
<i>atorvastatin calcium</i>	121	<i>betamethasone dipropionate</i>	94	<i>cabergoline</i>	40
<i>atovaquone</i>	51	<i>betamethasone dipropionate aug</i>	94	CABOMETYX.....	70
<i>atovaquone-proguanil hcl</i>	50	<i>betamethasone valerate</i>	94	<i>calamine phenolated</i>	99
<i>atropine sulfate</i>	25	BETASERON.....	85	<i>calamine-zinc oxide</i>	99
ATROVENT HFA.....	112	<i>betaxolol hcl</i>	22, 123	CALCI-CHEW.....	135
AUBRA EQ.....	30	<i>bethanechol chloride</i>	128	<i>calcipotriene</i>	98
AUROVELA 1/20.....	30	BETOPTIC-S.....	22	<i>calcitonin (salmon)</i>	29
AUROVELA 24 FE.....	30	BEVESPI AEROSPHERE.....	102	CALCITRATE.....	135
AUROVELA FE 1.5/30.....	30	<i>bexarotene</i>	77, 99	CALCITRENE.....	98
AUROVELA FE 1/20.....	30	BEXSERO.....	47	<i>calcitriol</i>	42
AUSTEDO.....	92	<i>bicalutamide</i>	68	<i>calcium</i>	136
AVASTIN.....	70	BICILLIN L-A.....	59	<i>calcium 500 + d</i>	135
AVIANE.....	30	BIKTARVY.....	54	<i>calcium 500/d</i>	135
AVITA.....	98	<i>biotin</i>	129	<i>calcium 500/vitamin d</i>	135
AYUNA.....	30	<i>bisacodyl</i>	14	<i>calcium 600</i>	135
AYVAKIT.....	70	<i>bisacodyl ec</i>	14	<i>calcium 600+d</i>	135
<i>azacitidine</i>	69	<i>bismatrol</i>	20	<i>calcium 600-d</i>	135
<i>azathioprine</i>	44	<i>bisoprolol fumarate</i>	123	<i>calcium acetate</i>	30
<i>azelastine hcl</i>	25, 109	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	119	<i>calcium acetate (phos binder)</i>	30
<i>azithromycin</i>	60	BIVIGAM.....	43	<i>calcium carb-cholecalciferol</i>	135
<i>aztreonam</i>	51	BLEPHAMIDE S.O.P.....	23	<i>calcium carbonate</i>	136
AZURETTE.....	30	BLISOVI 24 FE.....	30	<i>calcium carbonate antacid</i>	136
<i>b complex</i>	129	BLISOVI FE 1.5/30.....	30	<i>calcium high potency</i>	136
<i>b complex-c</i>	129	BOOSTRIX.....	47	<i>calcium high potency/vitamin d</i>	136
<i>b-1</i>	129	<i>bortezomib</i>	70	<i>calcium-folic acid plus d</i>	136
<i>b-12 tr</i>	129	<i>bosentan</i>	124, 125	<i>calcium-vitamin d3</i>	136
<i>bacitracin</i>	24, 101	BOSULIF.....	70	CALMOSEPTINE.....	99
<i>bacitracin zinc</i>	101	<i>bp vit 3</i>	129	CALQUENCE.....	70
<i>bacitracin-polymyxin b</i>	24	BRAFTOVI.....	70	CAMILA.....	31
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc</i>	23	BREO ELLIPTA.....	102	CAMRESE.....	31
<i>baclofen</i>	87	BREZTRI AEROSPHERE.....	102	CAMRESE LO.....	31
<i>balsalazide disodium</i>	14	<i>briellyn</i>	31	<i>candesartan cilexetil</i>	126
BALVERSA.....	70	BRILINTA.....	117	<i>candesartan cilexetil-hctz</i>	119
BALZIVA.....	30	<i>brimonidine tartrate</i>	23	<i>capcof</i>	103
BANOPHEN.....	96, 109	<i>brinzolamide</i>	23	CAPLYTA.....	80
BARACLUDGE.....	49	BRIVIACT.....	87	CAPRELSA.....	70
BASAGLAR KWIKPEN.....	36	<i>bromfenac sodium (once-daily)</i>	24	<i>capsaicin</i>	99
BAYER ASPIRIN EC LOW DOSE...	65	<i>bromocriptine mesylate</i>	91	<i>captopril</i>	120
<i>baza antifungal</i>	96	BROMSITE.....	24	CARBAGLU.....	40
<i>bcg vaccine</i>	46	BRUKINSA.....	70	<i>carbamazepine</i>	87
<i>b-complex/b-12</i>	129	<i>budesonide</i>	14, 112	<i>carbamazepine er</i>	87
BELSOMRA.....	91	<i>budesonide er</i>	14	<i>carbidopa-levodopa</i>	91, 92
<i>benazepril hcl</i>	120	<i>bumetanide</i>	121	<i>carbidopa-levodopa er</i>	91
<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>	120	<i>buprenorphine</i>	64	<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i>	92
BENDEKA.....	76	<i>buprenorphine hcl</i>	77	<i>carboplatin</i>	76
BENLYSTA.....	44	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl</i>	77	CARDIOTEK RX.....	129
BENZEDREX.....	103	<i>bupropion hcl</i>	84	<i>carglumic acid</i>	40
BENZEPRO.....	98	<i>bupropion hcl er (smoking det)</i>	77	<i>carisoprodol</i>	87
BENZEPRO SHORT CONTACT.....	99	<i>bupropion hcl er (sr)</i>	84	CARRINGTON ANTIFUNGAL.....	97
<i>benzoin</i>	96	<i>bupropion hcl er (xl)</i>	84	<i>carteolol hcl</i>	23
<i>benzonatate</i>	103	<i>buspirone hcl</i>	86	CARTIA XT.....	125
<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i>	99	<i>butenafine hcl</i>	96	<i>carvedilol</i>	123
<i>benzphetamine hcl</i>	77	<i>butorphanol tartrate</i>	62	<i>caspofungin acetate</i>	53
<i>benztropine mesylate</i>	91	BYDUREON BCISE.....	37	<i>castellani paint modified</i>	97
<i>bepotastine besilate</i>	25	BYETTA 10 MCG PEN.....	37	CAYSTON.....	51
BEPREVE.....	25	BYETTA 5 MCG PEN.....	37	<i>cefaclor</i>	55
BERINERT.....	118	<i>c 250</i>	129	<i>cefaclor er</i>	55
BESIVANCE.....	24	<i>c-1000</i>	129	<i>cefadroxil</i>	55
BESREMI.....	76	<i>c-1000/rose hips</i>	129	<i>cefazolin sodium</i>	55

<i>cefazolin sodium-dextrose</i>	55	<i>citalopram hydrobromide</i>	84	COMFORT ASSIST INSULIN	
<i>cefdinir</i>	55	<i>citrus calcium +d</i>	136	SYRINGE.....	36
<i>cefepime hcl</i>	55	<i>citrus calcium/vitamin d</i>	136	COMPLERA.....	54
<i>cefixime</i>	55	CLARAVIS.....	99	<i>complete allergy medicine</i>	110
<i>cefoxitin sodium</i>	56	<i>clarithromycin</i>	60	COMPRO.....	19
<i>cefpodoxime proxetil</i>	56	<i>clarithromycin er</i>	60	<i>constulose</i>	14
<i>cefprozil</i>	56	<i>classic prenatal</i>	129	COPIKTRA.....	71
<i>ceftazidime</i>	56	<i>clindamycin hcl</i>	51	<i>coq10</i>	128
<i>ceftazidime and dextrose</i>	56	<i>clindamycin palmitate hcl</i>	51	<i>coq-10</i>	128
<i>ceftriaxone sodium</i>	56	<i>clindamycin phosphate</i>	51, 99, 127	CORLANOR.....	124
<i>cefuroxime axetil</i>	56	<i>clindamycin phosphate in d5w</i>	51	CORVITA.....	129
<i>cefuroxime sodium</i>	56	<i>clindamycin phosphate in nacl</i>	51	CORVITA 150.....	115
<i>celecoxib</i>	60, 61	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10)...	137	CORVITE 150.....	115
CELONTIN.....	87	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5).....	137	<i>corvite fe</i>	115
<i>centamin</i>	129	CLINIMIX/DEXTROSE (5/15).....	137	COTELLIC.....	71
CEPACOL SORE THROAT &		CLINIMIX/DEXTROSE (5/20).....	137	<i>cough dm</i>	103
COUGH.....	93	<i>clinimix/dextrose (6/5)</i>	137	<i>cough dm childrens</i>	103
<i>cephalexin</i>	56	<i>clinimix/dextrose (8/10)</i>	137	<i>cough/chest congestion dm</i>	103
CERDELGA.....	40	<i>clinimix/dextrose (8/14)</i>	137	CREON.....	22
CEREZYME.....	40	CLINISOL SF.....	137	<i>cromolyn sodium</i>	21, 25, 113
CEROVITE JR.....	129	CLINOLIPID.....	137	CRYSELLE-28.....	31
<i>cetirizine hcl</i>	110	<i>clobazam</i>	87	<i>cupric chloride</i>	137
<i>cetirizine hcl allergy child</i>	109	<i>clobetasol propionate</i>	94	<i>cvs b-1</i>	129
<i>cetirizine hcl childrens</i>	110	<i>clobetasol propionate e</i>	94	<i>cvs cough dm</i>	103
<i>cetirizine hcl childrens alrgy</i>	110	<i>clomipramine hcl</i>	84	<i>cvs gauze sterile</i>	36
<i>cetirizine hcl hives relief</i>	110	<i>clonazepam</i>	87	<i>cvs lice treatment</i>	95
<i>cetirizine-pseudoephedrine er</i>	103	<i>clonidine</i>	124	<i>cvs vitamin b-12</i>	129
<i>cevimeline hcl</i>	93	<i>clonidine hcl</i>	124	<i>cyanocobalamin</i>	129
CHANTIX STARTING MONTH		<i>clopidogrel bisulfate</i>	117	<i>cyclobenzaprine hcl</i>	87
PAK.....	77	<i>clorazepate dipotassium</i>	87	<i>cyclophosphamide</i>	76
<i>charcoal</i>	40	CLORPACTIN.....	99	<i>cycloserine</i>	54
CHATEAL.....	31	<i>clotrimazole</i>	93, 97, 127	<i>cyclosporine</i>	44
CHEMET.....	29	<i>clotrimazole 3</i>	127	<i>cyclosporine modified</i>	44
<i>chest congestion relief</i>	103	<i>clotrimazole anti-fungal</i>	97	<i>cyproheptadine hcl</i>	110
<i>chest congestion relief dm</i>	103	<i>clotrimazole athletes foot</i>	97	CYRED EQ.....	31
<i>chewable vite childrens</i>	129	<i>clotrimazole-betamethasone</i>	97	CYSTADANE.....	40
<i>childrens animal shapes</i>	129	<i>clozapine</i>	80	CYSTADROPS.....	25
<i>childrens chewable vitamins</i>	129	<i>co q10</i>	128	CYSTAGON.....	40
<i>childrens ibuprofen</i>	61	<i>co q-10</i>	128	CYSTARAN.....	25
<i>childrens loratadine</i>	110	COARTEM.....	50	<i>cytarabine</i>	69
<i>childrens silapap</i>	65	<i>cod liver oil</i>	129	<i>d 1000</i>	129
<i>childrens silfedrine</i>	103	<i>coditussin ac</i>	103	<i>d 400</i>	129
<i>chlorhexidine gluconate</i>	93	<i>coditussin dac</i>	103	<i>d 5000</i>	129
<i>chloroquine phosphate</i>	50	<i>coenzyme q10</i>	128	<i>d3 high potency</i>	129
<i>chlorpromazine hcl</i>	80	<i>coenzyme q-10</i>	128	<i>d3 super strength</i>	129
<i>chlorthalidone</i>	121	<i>co-enzyme q10</i>	128	<i>daily vitamins</i>	129
<i>cholestyramine</i>	121	<i>co-enzyme q-10</i>	128	<i>daily-vite</i>	129
<i>cholestyramine light</i>	121	<i>colchicine</i>	62	<i>daily-vite/iron/beta-carotene</i>	129
CHROMAGEN.....	115	<i>colchicine-probenecid</i>	62	<i>dalfampridine er</i>	85
<i>chromic chloride</i>	137	<i>colesevelam hcl</i>	121	DALIRESP.....	113
<i>ciclopirox olamine</i>	97	<i>colestipol hcl</i>	122	<i>danazol</i>	41
<i>cilostazol</i>	118	<i>colistimethate sodium (cba)</i>	51	<i>dantrolene sodium</i>	87
CILOXAN.....	24	COMBIGAN.....	23	<i>dapsone</i>	51
CIMDUO.....	54	COMBIVENT RESPIMAT.....	102	DAPTACEL.....	47
<i>cinacalcet hcl</i>	40	COMETRIQ (100 MG DAILY		<i>daptomycin</i>	51
CIPRO.....	59	DOSE).....	70	DASETTA 1/35.....	31
<i>ciprofloxacin hcl</i>	24, 59	COMETRIQ (140 MG DAILY		DASETTA 7/7/7.....	31
<i>ciprofloxacin in d5w</i>	59	DOSE).....	70	DAURISMO.....	71
<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	140	COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE).....	71	DAYSEE.....	31
<i>cisplatin</i>	76			DEBLITANE.....	31

DECARA.....	130	<i>digoxin</i>	124	<i>efavirenz-emtricitab-tenofovir</i>	54
<i>deferasirox</i>	29	<i>dihydroergotamine mesylate</i>	93	<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir</i>	54
<i>deferasirox granules</i>	29	DILANTIN.....	88	ELDERTONIC.....	130
DELESTROGEN.....	42	DILANTIN INFATABS.....	88	ELINEST.....	31
DELSTRIGO.....	54	<i>diltiazem hcl</i>	125	ELIQUIS.....	117
DELSYM.....	103	<i>diltiazem hcl er</i>	125	ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK	
DELSYM COUGH CHILDRENS.....	103	<i>diltiazem hcl er beads</i>	125		117
DENGVAIXA.....	47	<i>diltiazem hcl er coated beads</i>	125	ELLA.....	31
DERMACINRX PUREFOLIX.....	130	<i>dilt-xr</i>	125	ELURYNG.....	31
DESCOVY.....	54	<i>diphenhist</i>	110	EMCYT.....	68
DESENEX.....	97	<i>diphenhydramine hcl</i>	110	EMOQUETTE.....	31
<i>desipramine hcl</i>	84	<i>diphenhydramine hcl childrens</i>	110	EMSAM.....	84
<i>desmopressin ace spray refrig</i>	40	<i>diphenhydramine-zinc acetate</i>	97	<i>emtricitabine</i>	56
<i>desmopressin acetate</i>	40	<i>diphenoxylate-atropine</i>	21	<i>emtricitabine-tenofovir df</i>	54
<i>desmopressin acetate pf</i>	40	<i>diphtheria-tetanus toxoids dt</i>	47	EMTRIVA.....	57
<i>desmopressin acetate spray</i>	40	<i>dipyridamole</i>	117	EMVERM.....	51
<i>desogestrel-ethinyl estradiol</i>	31	<i>disopyramide phosphate</i>	122	<i>enalapril maleate</i>	120
<i>desvenlafaxine succinate er</i>	84	<i>disulfiram</i>	77	<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i>	120
<i>dexamethasone</i>	27	<i>divalproex sodium</i>	88	ENBREL.....	45
DEXAMETHASONE INTENSOL.....	27	<i>divalproex sodium er</i>	88	ENBREL MINI.....	45
<i>dexamethasone sod phosphate pf</i>	27	<i>docetaxel</i>	69	ENBREL SURECLICK.....	45
<i>dexamethasone sodium phosphate</i>		<i>docu</i>	14	ENDARI.....	118
.....	24, 27	<i>docusate calcium</i>	14	ENDOCET.....	62
<i>dexlansoprazole</i>	14	<i>docusate mini</i>	15	ENDUR-C.....	130
<i>dexmethylphenidate hcl</i>	83	<i>docusate sodium</i>	15	<i>enema</i>	15
<i>dextromethorphan polistirex er</i>	103	DOCUSOL MINI.....	15	<i>enema ready-to-use</i>	15
<i>dextromethorphan-guaifenesin</i>	104	<i>dofetilide</i>	122	ENEMEEZ MINI.....	15
<i>dextrose</i>	138	DOK.....	15	ENEMEEZ PLUS.....	15
<i>dextrose 5%/electrolyte #48</i>	138	<i>donepezil hcl</i>	86	ENERGIX-B.....	47
<i>dextrose in lactated ringers</i>	138	DOPTLET.....	118	<i>enoxaparin sodium</i>	117
<i>dextrose-nacl</i>	138	<i>dorzolamide hcl</i>	23	ENPRESSE-28.....	31
<i>dextrose-sodium chloride</i>	138	<i>dorzolamide hcl-timolol mal</i>	23	ENSKYCE.....	31
<i>diabetic siltussin-dm max st</i>	104	DOTTI.....	42	ENSTILAR.....	94
DIABETIC TUSSIN.....	104	DOVATO.....	54	<i>entacapone</i>	92
DIABETIC TUSSIN DM.....	104	<i>doxazosin mesylate</i>	120	<i>entecavir</i>	49
DIABETIC TUSSIN MAX ST.....	104	<i>doxepin hcl</i>	84, 91	ENTRESTO.....	119
DIACOMIT.....	88	<i>doxorubicin hcl</i>	76	<i>enulose</i>	15
DIALYVITE.....	130	<i>doxorubicin hcl liposomal</i>	76	EPCLUSA.....	49
DIALYVITE 3000.....	130	DOXY 100.....	49	EPIDIOLEX.....	88
DIALYVITE 5000.....	130	<i>doxycycline hyclate</i>	49	<i>epinephrine</i>	113
DIALYVITE 800.....	130	<i>doxycycline monohydrate</i>	49	<i>epirubicin hcl</i>	76
DIALYVITE 800/ZINC.....	130	DRISDOL.....	130	EPITOL.....	88
DIALYVITE 800-ZINC 15.....	130	DRIZALMA SPRINKLE.....	84	EPIVIR HBV.....	49
DIALYVITE SUPREME D.....	130	<i>dronabinol</i>	19	<i>eplerenone</i>	123
DIALYVITE VITAMIN D 5000.....	130	<i>drospiren-eth estrad-levomefol</i>	31	EPRONTIA.....	88
DIALYVITE/ZINC.....	130	<i>drospirenone-ethinyl estradiol</i>	31	<i>epsom salt</i>	15
<i>diazepam</i>	88	DROXIA.....	118	<i>eq cough dm</i>	104
DIAZEPAM INTENSOL.....	88	<i>droxidopa</i>	124	<i>eq lice killing max st</i>	96
<i>diazoxide</i>	39	<i>duloxetine hcl</i>	84	<i>eq b complex 50</i>	130
<i>diclofenac potassium</i>	61	<i>dutasteride</i>	126	<i>eq coq10</i>	128
<i>diclofenac sodium</i>	24, 61, 99	<i>dutasteride-tamsulosin hcl</i>	126	<i>ergocalciferol</i>	130
<i>diclofenac sodium er</i>	61	DYNA-HEX 4.....	99	<i>ergotamine-caffeine</i>	93
<i>dicloxacillin sodium</i>	59	E.E.S. 400.....	60	ERIVEDGE.....	71
<i>dicyclomine hcl</i>	19	<i>e-400</i>	130	ERLEADA.....	68
<i>diethylpropion hcl</i>	77	<i>ear drops</i>	101	<i>erlotinib hcl</i>	71
<i>diethylpropion hcl er</i>	77	<i>ec-naproxen</i>	61	ERRIN.....	31
DIFICID.....	60	<i>ed chlorped jr</i>	110	<i>ertapenem sodium</i>	51
<i>diflunisal</i>	61	<i>ed-apap</i>	65	<i>ery</i>	99
<i>difluprednate</i>	24	EDURANT.....	56	ERY-TAB.....	60
DIGITEK.....	124	<i>efavirenz</i>	56	ERYTHROCIN LACTOBIONATE.....	60

ERYTHROCIN STEARATE.....	60	ferrous fumarate.....	115	fosinopril sodium.....	120
erythromycin.....	24, 60, 99	ferrous gluconate.....	116	fosinopril sodium-hctz.....	120
erythromycin base.....	60	ferrous sulfate.....	116	FOTIVDA.....	71
erythromycin ethylsuccinate.....	60	fesoterodine fumarate er.....	126	FREAMINE III.....	138
erythromycin lactobionate.....	60	FETZIMA.....	84	fulvestrant.....	68
ESBRIET.....	113	FETZIMA TITRATION.....	84	FUNGOID TINCTURE.....	97
escitalopram oxalate.....	84	FEVERALL ADULTS.....	65	furosemide.....	121
esomeprazole magnesium.....	14	FEVERALL CHILDRENS.....	65	FUSION.....	116
ESTARYLLA.....	31	FEVERALL INFANTS.....	65	FUSION PLUS.....	116
ESTER-C.....	130	FEVERALL JUNIOR STRENGTH... 65		FUZEON.....	57
estradiol.....	42	fexofenadine hcl.....	110	FYAVOLV.....	42
estradiol valerate.....	42	FIASP.....	36	FYCOMPA.....	88
estradiol-norethindrone acet.....	42	FIASP FLEXTOUCH.....	36	gabapentin.....	88, 89
eszopiclone.....	91	FIASP PENFILL.....	36	galantamine hydrobromide.....	86
ethambutol hcl.....	54	fiber.....	15	galantamine hydrobromide er.....	86
ethosuximide.....	88	fiber laxative.....	15	GAMASTAN.....	43
ethynodiol diac-eth estradiol.....	31	fiber-lax.....	15	GAMMAGARD.....	43
etodolac.....	61	finasteride.....	126	GAMMAGARD S/D LESS IGA.....	43
etodolac er.....	61	FINTEPLA.....	88	GAMMAKED.....	43
etonogestrel-ethinyl estradiol.....	31	first aid antibiotic.....	101	GAMMAPLEX.....	43
etoposide.....	69	FLAC.....	140	GAMUNEX-C.....	43
etravirine.....	57	FLAREX.....	24	ganciclovir sodium.....	50
EULEXIN.....	68	FLEBOGAMMA DIF.....	43	GARDASIL 9.....	47
EUTHYROX.....	28	flecainide acetate.....	122	gas relief.....	21
everolimus.....	44, 71	FLEET ENEMA.....	15	gas relief drops infants.....	21
EVOTAZ.....	55	FLORIVA PLUS.....	130	gas relief extra strength.....	21
EXEL COMFORT POINT PEN		FLOVENT DISKUS.....	112	gas relief ultra strength.....	21
NEEDLE.....	36	FLOVENT HFA.....	112	gatifloxacin.....	24
exemestane.....	68	fluconazole.....	53	GATTEX.....	21
EXKIVITY.....	71	fluconazole in sodium chloride.....	53	GAVILYTE-C.....	15
ezetimibe.....	122	flucytosine.....	53	GAVILYTE-G.....	15
ezetimibe-simvastatin.....	122	fludrocortisone acetate.....	27	GAVILYTE-N WITH FLAVOR	
fabb.....	130	flunisolide.....	109	PACK.....	15
FABRAZYME.....	40	fluocinolone acetonide..... 94, 95, 140		GAVRETO.....	71
FALMINA.....	31	fluocinolone acetonide body.....	94	gemcitabine hcl.....	69
famciclovir.....	49	fluocinolone acetonide scalp.....	95	gemfibrozil.....	122
famotidine.....	21	fluocinonide.....	95	generlac.....	15
famotidine (pf).....	21	fluocinonide emulsified base.....	95	GENGRAF.....	44
famotidine premixed.....	21	fluorometholone.....	25	GENOTROPIN.....	40
FANAPT.....	80	fluorouracil.....	69, 100	GENOTROPIN MINIQUICK.....	40
FANAPT TITRATION PACK.....	80	fluoxetine hcl.....	84	GENTAK.....	24
FARXIGA.....	37	fluphenazine decanoate.....	80	gentamicin in saline.....	51
FASENRA.....	113	fluphenazine hcl.....	80	gentamicin sulfate.....	24, 51, 101
FASENRA PEN.....	113	flurbiprofen.....	61	GENTEAL TEARS.....	25
felbamate.....	88	flurbiprofen sodium.....	25	GENTEAL TEARS MODERATE PF	25
felodipine er.....	125	flutamide.....	68	gentle laxative.....	15
FEMYNOR.....	31	fluticasone propionate.....	95, 109	GENVOYA.....	55
fenofibrate.....	122	fluvoxamine maleate.....	86	GILENYA.....	86
fenofibrate micronized.....	122	folic acid.....	130	GILOTRIF.....	71
fentanyl.....	64	FOLITAB 500.....	116	glatiramer acetate.....	86
fentanyl citrate.....	62, 63	folite.....	130	GLATOPA.....	86
FERAHEME.....	115	FOLIVANE-F.....	116	glimepiride.....	37
FERATE.....	115	FOLIVANE-PLUS.....	116	glipizide.....	38
FERIVA 21/7.....	115	FOLIXAPURE.....	130	glipizide er.....	38
FERIVAF.....	115	FOLTABS 800.....	130	glipizide xl.....	38
FEROSUL.....	115	FOLTRATE.....	130	glipizide-metformin hcl.....	38
FERRALET 90.....	115	FOLTREXYL.....	130	global alcohol prep ease.....	36
ferraplus 90.....	115	fondaparinux sodium.....	117	glycerin (adult).....	15
ferretts.....	115	FORTEO.....	29	glycerin (infants & children).....	15
FERRLECIT.....	115	fosamprenavir calcium.....	57	glycerin (pediatric).....	15

<i>glycerin adult</i>	15	<i>gnp melatonin</i>	128	<i>goodsense pain relief</i>	66
<i>glycerin childrens</i>	15	<i>gnp melatonin maximum strength</i> ..	128	<i>goodsense pain relief extra st</i>	66
<i>glycopyrrolate</i>	19	<i>gnp miconazole 3</i>	127	<i>goodsense stomach relief</i>	20
GLYDO.....	98	<i>gnp miconazole 7</i>	127	<i>goodsense tussin cf</i>	105
GLYXAMBI.....	38	<i>gnp milk of magnesia</i>	16	<i>granisetron hcl</i>	19
<i>gnp 8 hour arthritis relief</i>	65	<i>gnp nasal decongestant</i>	104	<i>grape flavor</i>	115
<i>gnp 8 hour pain relief</i>	65	<i>gnp nasal decongestant pe</i>	104	<i>griseofulvin microsize</i>	53
<i>gnp 8 hour pain reliever</i>	65	<i>gnp nasal spray</i>	104	<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	53
<i>gnp acetaminophen</i>	65	<i>gnp nasal spray extra moist</i>	104	<i>guaiaatussin ac</i>	105
<i>gnp acetaminophen ex st</i>	65	<i>gnp nasal spray fast acting</i>	104	<i>guaifenesin</i>	105
<i>gnp all day allergy</i>	110	<i>gnp natural fiber</i>	16	<i>guaifenesin-codeine</i>	105
<i>gnp all day allergy childrens</i>	110	<i>gnp nicotine</i>	78	<i>guaifenesin-dm</i>	105
<i>gnp all day allergy-d</i>	104	<i>gnp nicotine mini</i>	77	<i>guanfacine hcl</i>	124
<i>gnp allergy</i>	110	<i>gnp nicotine polacrilex</i>	78	<i>guanfacine hcl er</i>	83
<i>gnp allergy & congestion</i>	104	<i>gnp no drip nasal spray</i>	104	GVOKE HYPOPEN 2-PACK.....	39
<i>gnp allergy antihistamine</i>	110	<i>gnp nose drops extra strength</i>	104	GVOKE KIT.....	39
<i>gnp allergy relief</i>	110	<i>gnp one daily plus iron</i>	131	GVOKE PFS.....	39
<i>gnp allergy/congestion relief</i>	104	<i>gnp pain & fever childrens</i>	65	H2Q.....	128
<i>gnp antacid & anti-gas</i>	18	<i>gnp pain & fever infants</i>	66	HAEGARDA.....	118
<i>gnp antacid regular strength</i>	18	<i>gnp pain relief</i>	66	HAILEY 1.5/30.....	31
<i>gnp anti-diarrheal</i>	20	<i>gnp pain relief extra strength</i>	66	HAILEY 24 FE.....	31
<i>gnp anti-gas</i>	21	<i>gnp pediatric electrolyte</i>	140	<i>halobetasol propionate</i>	95
<i>gnp anti-itch</i>	97	<i>gnp petroleum jelly</i>	115	<i>haloperidol</i>	81
<i>gnp antiseptic skin cleanser</i>	100	<i>gnp pink bismuth</i>	20	<i>haloperidol decanoate</i>	80
<i>gnp arthritis pain relief</i>	65	<i>gnp prenatal</i>	131	<i>haloperidol lactate</i>	80
<i>gnp artificial tears</i>	25	<i>gnp pseudoephedrine hcl 12 hr</i>	104	HARVONI.....	50
<i>gnp aspirin</i>	65	<i>gnp senna lax</i>	16	HAVRIX.....	47
<i>gnp athletes foot</i>	97	<i>gnp stool softener</i>	16	HEATHER.....	31
<i>gnp bacitracin zinc</i>	101	<i>gnp stool softener/laxative</i>	16	HEMATOGEN.....	116
<i>gnp calcium</i>	136	<i>gnp suphedrin</i>	104	HEMATOGEN FA.....	116
<i>gnp calcium 500 +d3</i>	136	<i>gnp terbinafine hydrochloride</i>	97	HEMATOGEN FORTE.....	116
<i>gnp calcium citrate +d3</i>	136	<i>gnp tolnaftate</i>	97	HEMOCYTE PLUS.....	116
<i>gnp capsaicin</i>	100	<i>gnp triple antibiotic</i>	101	HEMOCYTE-F.....	116
<i>gnp childrens allergy</i>	110	<i>gnp triple antibiotic plus</i>	101	<i>heparin (porcine) in nacl</i>	117
<i>gnp childrens complete</i>	130	<i>gnp tussin cf cough & cold</i>	104	<i>heparin sod (porcine) in d5w</i>	117
<i>gnp childrens ibuprofen</i>	61	<i>gnp tussin cough long acting</i>	104	<i>heparin sodium (porcine)</i>	118
<i>gnp clotrimazole 3</i>	127	<i>gnp tussin dm</i>	104	HEPATAMINE.....	138
<i>gnp co q10</i>	128	<i>gnp tussin dm cough</i>	104	HERCEPTIN.....	71
<i>gnp cough dm er</i>	104	<i>gnp tussin mucus & chest cong</i>	104	HERCEPTIN HYLECTA.....	71
<i>gnp earwax removal drops</i>	102	<i>gnp vitamin c</i>	131	HERZUMA.....	71
<i>gnp earwax removal kit</i>	102	<i>gnp vitamin c drops</i>	131	HETLIOZ.....	91
<i>gnp electrolyte solution</i>	140	<i>gnp vitamin d-400</i>	131	HIBERIX.....	47
<i>gnp enema</i>	15	<i>gnp womens gentle laxative</i>	16	HISTEX-AC.....	105
<i>gnp essential one daily</i>	130	<i>gnp zinc oxide</i>	100	<i>hm acetaminophen childrens</i>	66
<i>gnp gas relief</i>	21	GOLYTELY.....	16	<i>hm adult aspirin</i>	66
<i>gnp gas relief extra strength</i>	21	GONAK.....	25	<i>hm advanced antacid max st</i>	18
<i>gnp gentle laxative</i>	15	<i>goodsense all day allergy</i>	111	<i>hm all day allergy</i>	111
<i>gnp glycerin (adult)</i>	15	<i>goodsense aller-ease</i>	111	<i>hm all day allergy childrens</i>	111
<i>gnp glycerin child</i>	15	<i>goodsense allergy relief</i>	111	<i>hm allergy & congestion</i>	105
<i>gnp healthy eyes supervision</i>	130	<i>goodsense arthritis pain</i>	66	<i>hm allergy complete-d</i>	105
<i>gnp ibuprofen infants</i>	61	<i>goodsense aspirin</i>	66	<i>hm allergy relief</i>	111
<i>gnp ibuprofen junior strength</i>	61	<i>goodsense cough dm</i>	105	<i>hm allergy relief childrens</i>	111
<i>gnp infants pain/fever</i>	65	<i>goodsense cough dm childrens</i>	105	<i>hm allergy relief/nasal decong</i>	105
<i>gnp iron</i>	116	<i>goodsense epsom salt</i>	16	<i>hm antacid</i>	18
<i>gnp laxative</i>	15	<i>goodsense ibuprofen childrens</i>	61	<i>hm antacid anti-gas ex st</i>	18
<i>gnp lice treatment</i>	96	<i>goodsense ibuprofen infants</i>	61	<i>hm antacid/antigas</i>	18
<i>gnp little ones childrens</i>	130	<i>goodsense lubricating eye drop</i>	25	<i>hm anti-diarrheal</i>	20
<i>gnp loratadine</i>	110	<i>goodsense nicotine</i>	78	<i>hm antiseptic skin cleanser</i>	100
<i>gnp loratadine childrens</i>	110	<i>goodsense pain & fever child</i>	66	<i>hm arthritis pain relief</i>	66
<i>gnp lubricating plus eye drops</i>	25	<i>goodsense pain & fever infants</i>	66	<i>hm aspirin</i>	66

<i>hm aspirin ec</i>	66	HUMIRA PEN-CD/UC/HS		<i>infliximab</i>	45
<i>hm bacitracin zinc</i>	101	STARTER.....	45	INFUVITE ADULT.....	131
<i>hm cetirizine hcl</i>	111	HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC		INFUVITE PEDIATRIC.....	131
<i>hm cetirizine hcl childrens</i>	111	START.....	45	INGREZZA.....	92
<i>hm coq10</i>	128	HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS		INJECTAFER.....	116
<i>hm cough dm</i>	105	START.....	45	INLYTA.....	72
<i>hm dry eye relief</i>	25	HUMIRA PEN-PSOR/UEIT		INQOVI.....	69
<i>hm earwax removal aid</i>	102	STARTER.....	45	INREBIC.....	72
<i>hm earwax removal kit</i>	102	HUMULIN R U-500		INTEGRA.....	116
<i>hm enema</i>	16	(CONCENTRATED).....	36	INTEGRA F.....	116
<i>hm fexofenadine hcl</i>	111	HUMULIN R U-500 KWIKPEN.....	36	INTEGRA PLUS.....	116
<i>hm gas relief</i>	21	HYCODAN.....	105	INTELENCE.....	57
<i>hm gas relief infants drops</i>	21	<i>hydralazine hcl</i>	124	INTRALIPID.....	138
<i>hm ibuprofen childrens</i>	61	<i>hydrochlorothiazide</i>	121	INTRON A.....	44
<i>hm ibuprofen ib</i>	61	<i>hydrocod polst-cpm polst er</i>	105	INTROVALE.....	32
<i>hm ibuprofen infants</i>	61	<i>hydrocodone bitartrate er</i>	64	INVEGA SUSTENNA.....	81
<i>hm laxative</i>	16	<i>hydrocodone bit-homatrop mbr</i>	105	INVEGA TRINZA.....	81
<i>hm lice killing max st</i>	96	<i>hydrocodone-acetaminophen</i>	63	INVIRASE.....	57
<i>hm lice treatment</i>	96	<i>hydrocodone-ibuprofen</i>	63	IPOL.....	47
<i>hm loratadine</i>	111	<i>hydrocortisone</i>	14, 28, 95	<i>ipratropium bromide</i>	112
<i>hm loratadine childrens</i>	111	<i>hydrocortisone (perianal)</i>	100	<i>ipratropium-albuterol</i>	102
<i>hm lubricating plus</i>	26	<i>hydromet</i>	105	<i>irbesartan</i>	126
<i>hm lubricating tears</i>	26	<i>hydromorphone hcl</i>	63	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	119
<i>hm milk of magnesia</i>	16	<i>hydroxocobalamin acetate</i>	131	IRESSA.....	72
<i>hm nasal decongestant</i>	105	<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	43	<i>irinotecan hcl</i>	77
<i>hm nasal decongestant 12 hour</i>	105	<i>hydroxyurea</i>	77	<i>iron</i>	116
<i>hm nasal decongestant pe</i>	105	<i>hydroxyzine hcl</i>	111	<i>iron chews pediatric</i>	116
<i>hm nasal spray</i>	105	<i>hydroxyzine pamoate</i>	111	ISENTRESS.....	57
<i>hm niacin</i>	131	HYSINGLA ER.....	64	ISENTRESS HD.....	57
<i>hm nicotine</i>	78	<i>ibandronate sodium</i>	29	ISIBLOOM.....	32
<i>hm nicotine polacrilex</i>	78	IBRANCE.....	71	ISOLYTE-P IN D5W.....	138
<i>hm nose drops</i>	105	IBU.....	61	ISOLYTE-S.....	138
<i>hm pain & fever childrens</i>	66	<i>ibuprofen</i>	61, 62	ISOLYTE-S PH 7.4.....	138
<i>hm pain & fever infants</i>	66	<i>ibuprofen childrens</i>	61	<i>isoniazid</i>	54
<i>hm pain relief</i>	66	<i>ibuprofen infants drops</i>	61	ISOPTO ATROPINE.....	26
<i>hm pain relief extra strength</i>	66	<i>ibuprofen junior strength</i>	61	ISOPTO TEARS.....	26
<i>hm pain reliever</i>	66	ICAPS.....	131	<i>isosorbide dinitrate</i>	123
<i>hm petroleum jelly</i>	115	ICAPS LUTEIN & OMEGA-3.....	131	<i>isosorbide mononitrate</i>	123
<i>hm povidone-iodine</i>	100	ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN...	131	<i>isosorbide mononitrate er</i>	123
<i>hm senna</i>	16	<i>icatibant acetate</i>	118	<i>isotretinoin</i>	99
<i>hm sinus nasal spray</i>	105	ICLEVIA.....	31	<i>isradipine</i>	125
<i>hm stomach relief</i>	20	ICLUSIG.....	71	<i>itch relief extra strength</i>	97
<i>hm stool softener</i>	16	IDHIFA.....	71	<i>itraconazole</i>	53
<i>hm stool softener/laxative</i>	16	IFEREX 150.....	116	<i>ivermectin</i>	51
<i>hm triple antibiotic</i>	101	ILEVRO.....	25	IXIARO.....	47
<i>hm triple antibiotic max st</i>	101	<i>imatinib mesylate</i>	71	JAKAFI.....	72
<i>hm tussin adult</i>	105	IMBRUVICA.....	71, 72	JANTOVEN.....	118
<i>hm tussin adult dm</i>	105	<i>imipenem-cilastatin</i>	51	JANUMET.....	38
<i>hm vitamin b100 complex</i>	131	<i>imipramine hcl</i>	85	JANUMET XR.....	38
<i>hm vitamin b12</i>	131	<i>imiquimod</i>	100	JANUVIA.....	38
<i>hm vitamin b-12 tr</i>	131	IMOVAX RABIES.....	47	JARDIANCE.....	38
<i>hm vitamin b50 complex</i>	131	INCASSIA.....	31	JASMIEL.....	32
<i>hm vitamin c tr</i>	131	INCRELEX.....	40	JENTADUETO.....	38
<i>hm vitamin e</i>	131	INCRUSE ELLIPTA.....	112	JENTADUETO XR.....	38
<i>hm zinc</i>	136	<i>indapamide</i>	121	JINTELI.....	42
HUMIRA.....	45	INFANRIX.....	47	JOLESSA.....	32
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS		<i>infants gas relief</i>	21	JULEBER.....	32
START.....	45	<i>infants ibuprofen</i>	62	JULUCA.....	55
HUMIRA PEN.....	45	<i>infants simethicone</i>	21	JUNEL 1.5/30.....	32
		INFED.....	116	JUNEL 1/20.....	32

JUNEL FE 1.5/30.....	32	lenalidomide.....	75, 76	<i>l</i> -methylfolate-b6-b12.....	131
JUNEL FE 1/20.....	32	LENVIMA (10 MG DAILY DOSE)....	72	<i>l</i> -methyl-mc.....	131
JUNEL FE 24.....	32	LENVIMA (12 MG DAILY DOSE)....	72	<i>l</i> -methyl-mc nac.....	131
KADCYLA.....	72	LENVIMA (14 MG DAILY DOSE)....	72	LOESTRIN 1.5/30 (21).....	33
KAITLIB FE.....	32	LENVIMA (18 MG DAILY DOSE)....	72	LOESTRIN 1/20 (21).....	33
KALYDECO.....	113	LENVIMA (20 MG DAILY DOSE)....	72	LOESTRIN FE 1.5/30.....	33
KANJINTI.....	72	LENVIMA (24 MG DAILY DOSE)....	72	LOESTRIN FE 1/20.....	33
KARIVA.....	32	LENVIMA (4 MG DAILY DOSE).....	72	<i>lohist-dm</i>	105
<i>kcl in dextrose-nacl</i>	139	LENVIMA (8 MG DAILY DOSE).....	72	LOKELMA.....	29
KELNOR 1/35.....	32	LESSINA.....	32	LOMAIRA.....	78
KELNOR 1/50.....	32	<i>letrozole</i>	68	LONSURF.....	69
KERENDIA.....	123	<i>leucovorin calcium</i>	67, 68	<i>loperamide hcl</i>	20, 22
KERR TRIPLE DYE SWABS.....	100	LEUKERAN.....	76	<i>lopinavir-ritonavir</i>	55
KESIMPTA.....	86	<i>leuprolide acetate</i>	68	<i>loratadine</i>	111
<i>ketoconazole</i>	53, 97, 98	<i>levalbuterol hcl</i>	114	<i>loratadine childrens</i>	111
KETO-DIASTIX.....	41	<i>levalbuterol tartrate</i>	114	<i>loratadine-d 12hr</i>	106
<i>ketorolac tromethamine</i>	25	LEVEMIR.....	36	<i>loratadine-d 24hr</i>	106
KEYTRUDA.....	72	LEVEMIR FLEXTOUCH.....	36	<i>lorazepam</i>	86
KINRIX.....	47	<i>levetiracetam</i>	89	LORAZEPAM INTENSOL.....	86
KISQALI (200 MG DOSE).....	72	<i>levetiracetam er</i>	89	LORBRENA.....	72
KISQALI (400 MG DOSE).....	72	<i>levetiracetam in nacl</i>	89	LORYNA.....	33
KISQALI (600 MG DOSE).....	72	<i>levobunolol hcl</i>	23	<i>losartan potassium</i>	126
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE).....	77	<i>levocarnitine</i>	41	<i>losartan potassium-hctz</i>	119
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE).....	77	<i>levocetirizine dihydrochloride</i>	111	LOTEMAX.....	25
KISQALI FEMARA(200 MG DOSE).....	77	<i>levofloxacin</i>	60	<i>lovastatin</i>	121
KLOR-CON.....	140	<i>levofloxacin in d5w</i>	59	LOW-OGESTREL.....	33
KLOR-CON 10.....	139	LEVONEST.....	32	<i>loxapine succinate</i>	81
KLOR-CON M10.....	139	<i>levonorgest-eth est & eth est</i>	32	<i>lubricant eye drops</i>	26
KLOR-CON M15.....	139	<i>levonorgest-eth estrad 91-day</i>	32	<i>lubricating eye drops</i>	26
KLOR-CON M20.....	140	<i>levonorgestrel-ethinyl estrad</i>	32	<i>lubricating plus eye drops</i>	26
KORLYM.....	41	<i>levonorg-eth estrad triphasic</i>	32	LUMAKRAS.....	72
<i>kp ferrous sulfate</i>	116	LEVORA 0.15/30 (28).....	33	LUMIGAN.....	23
KURVELO.....	32	LEVO-T.....	28	LUMIZYME.....	41
KYNMOBI.....	92	<i>levothyroxine sodium</i>	28	LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	68
<i>labetalol hcl</i>	123	LEVOXYL.....	28	LUPRON DEPOT (3-MONTH).....	68
<i>lacosamide</i>	89	LEXIVA.....	57	LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH).....	41
<i>lactated ringers</i>	139	<i>lice killing</i>	96	LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH).....	41
<i>lactulose</i>	16	<i>lice killing maximum strength</i>	96	LUTERA.....	33
<i>lactulose encephalopathy</i>	16	<i>lice treatment</i>	96	LYLEQ.....	33
<i>lamivudine</i>	50, 57	<i>lidocaine</i>	98	LYLLANA.....	43
<i>lamivudine-zidovudine</i>	55	<i>lidocaine hcl</i>	67, 98	LYNPARZA.....	73
<i>lamotrigine</i>	89	<i>lidocaine hcl (pf)</i>	67	LYSODREN.....	68
<i>lamotrigine er</i>	89	<i>lidocaine hcl urethral/mucosal</i>	98	LYZA.....	33
<i>lansoprazole</i>	14	<i>lidocaine pain relief</i>	100	M.V.I. ADULT.....	131
<i>lapatinib ditosylate</i>	72	<i>lidocaine pain relieving</i>	100	M.V.I. PEDIATRIC.....	131
LARIN 1.5/30.....	32	<i>lidocaine viscous hcl</i>	93	<i>mag-al plus</i>	19
LARIN 1/20.....	32	<i>lidocaine-prilocaine</i>	98	<i>mag-al plus xs</i>	19
LARIN 24 FE.....	32	LILLOW.....	33	<i>magdelay</i>	136
LARIN FE 1.5/30.....	32	<i>linezolid</i>	52	<i>mag-g</i>	136
LARIN FE 1/20.....	32	<i>linezolid in sodium chloride</i>	52	MAGNEBIND 300.....	136
LARISSIA.....	32	LINZESS.....	21	MAGNEBIND 400.....	136
LASTACFT.....	25	<i>liothyronine sodium</i>	28	<i>magnesium</i>	136
<i>latanoprost</i>	23	<i>liquid acetaminophen</i>	66	<i>magnesium 27</i>	136
LATUDA.....	81	<i>liquid allergy relief</i>	111	<i>magnesium chloride</i>	136
<i>laxative max str</i>	16	<i>lisinopril</i>	120	<i>magnesium oxide</i>	19, 136
LAYOLIS FE.....	32	<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>	120	<i>magnesium sulfate</i>	139
LEENA.....	32	<i>lithium</i>	92	<i>magnesium sulfate in d5w</i>	139
<i>leflunomide</i>	43	<i>lithium carbonate</i>	92	<i>malathion</i>	96
		<i>lithium carbonate er</i>	92	<i>manganese chloride</i>	136
		<i>l-methylfolate calcium</i>	131	<i>mapap</i>	66

<i>mapap arthritis pain</i>	66	<i>mi-acid gas relief</i>	22	MVC-FLUORIDE.....	132
MAPAP CHILDRENS.....	66	<i>micafungin sodium</i>	53	<i>mycophenolate mofetil</i>	44
<i>maraviroc</i>	57	<i>miconazole 3 applicator</i>	127	<i>mycophenolate sodium</i>	44
MAR-COF CG EXPECTORANT....	106	<i>miconazole 3 combo-supp</i>	127	MYORISAN.....	99
<i>marlissa</i>	33	<i>miconazole 7</i>	127	MYRBETRIQ.....	126
MARPLAN.....	85	<i>miconazole nitrate</i>	97, 127	<i>na ferric gluc cplx in sucrose</i>	116
MATULANE.....	77	MICRO GUARD.....	97	<i>na sulfate-k sulfate-mg sulf</i>	16
MAVYRET.....	50	MICROGESTIN 1.5/30.....	33	<i>nabumetone</i>	62
MAXIMUM D3.....	131	MICROGESTIN 1/20.....	33	<i>nadolol</i>	123
<i>maxi-tuss ac</i>	106	MICROGESTIN 24 FE.....	33	<i>nafcilin sodium</i>	59
<i>maxi-tuss cd</i>	106	MICROGESTIN FE 1.5/30.....	33	NAGLAZYME.....	41
<i>maxi-tuss g</i>	106	MICROGESTIN FE 1/20.....	33	<i>nalbuphine hcl</i>	63
<i>maxi-tuss gmx</i>	106	<i>midodrine hcl</i>	124	<i>naloxone hcl</i>	78
<i>m-clear wc</i>	106	<i>miglustat</i>	41	<i>naltrexone hcl</i>	78
<i>m-dryl</i>	111	MILI.....	33	NAMZARIC.....	86, 87
<i>meclizine hcl</i>	19	<i>milk of magnesia</i>	16	NAPHCN-A.....	25
<i>medroxyprogesterone acetate</i> ... 33, 40		MIMVEY.....	43	<i>naproxen</i>	62
<i>mefloquine hcl</i>	50	<i>minocycline hcl</i>	49	<i>naproxen sodium</i>	62
<i>megestrol acetate</i>	40, 68	<i>minoxidil</i>	124	<i>naratriptan hcl</i>	93
MEKINIST.....	73	<i>mintox maximum strength</i>	19	<i>nasal decongestant</i>	106
MEKTOVI.....	73	MINTOX PLUS.....	19	<i>nasal decongestant max st</i>	106
<i>melatonin</i>	115, 128	<i>mirtazapine</i>	85	<i>nasal decongestant pe</i>	106
<i>meloxicam</i>	62	<i>misoprostol</i>	22	<i>nasal decongestant spray</i>	106
<i>memantine hcl</i>	86	MITIGARE.....	62	<i>nasal four</i>	106
<i>memantine hcl er</i>	86	M-M-R II.....	47	<i>nasal relief</i>	106
MENACTRA.....	47	<i>m-natal plus</i>	140	<i>nasal spray 12 hour</i>	106
MENQUADFI.....	47	<i>moexipril hcl</i>	120	<i>nasal spray extra moisturizing</i>	106
MENVEO.....	47	<i>molindone hcl</i>	81	NASCOBAL.....	132
MEPHYTON.....	131	<i>mometasone furoate</i>	95	NATACYN.....	24
<i>mercaptapurine</i>	69	MONJUVI.....	73	<i>nateglinide</i>	38
<i>meropenem</i>	52	MONO-LINYAH.....	33	NATPARA.....	29
<i>mesalamine</i>	14	<i>montelukast sodium</i>	114, 115	NAYZILAM.....	89
<i>mesalamine er</i>	14	<i>morphine sulfate</i>	63	<i>nebivolol hcl</i>	123
<i>mesalamine-cleanser</i>	14	<i>morphine sulfate (concentrate)</i>	63	NECON 0.5/35 (28).....	33
MESNEX.....	68	<i>morphine sulfate (pf)</i>	63	<i>nefazodone hcl</i>	85
METADATE ER.....	83	<i>morphine sulfate er</i>	64	<i>neomycin sulfate</i>	52
<i>metformin hcl</i>	38	MOVANTIK.....	22	<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx</i>	24
<i>metformin hcl er</i>	38	<i>moxifloxacin hcl</i>	24, 60	<i>neomycin-polymyxin-dexameth</i>	23
<i>methadone hcl</i>	64	<i>m-pap</i>	66	<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	24
METHADONE HCL INTENSOL.....	64	MUCINEX CHILDRENS STUFFY		<i>neomycin-polymyxin-hc</i>	23, 140
<i>methazolamide</i>	121	NOSE.....	106	NEPHPLEX RX.....	132
<i>methenamine hippurate</i>	52	MUCINEX FAST-MAX CHEST		NEPHRON FA.....	116
<i>methimazole</i>	28	CONG MS.....	106	NERLYNX.....	73
<i>methocarbamol</i>	87	MUCINEX SINUS-MAX CLEAR &		NEUPRO.....	92
<i>methotrexate</i>	43	COOL.....	106	<i>nevirapine</i>	57
<i>methotrexate sodium</i>	69	<i>mucus & chest congestion</i>	106	<i>nevirapine er</i>	57
<i>methotrexate sodium (pf)</i>	69	<i>mucus relief chest congestion</i>	106	NEXAVAR.....	73
<i>methylphenidate hcl</i>	83	MULTAQ.....	122	<i>niacin</i>	132
<i>methylphenidate hcl er</i>	83	<i>multiple vitamins essential</i>	131	<i>niacin er</i>	132
<i>methylprednisolone</i>	28	MULTITRACE-4 NEONATAL.....	138	<i>niacin er (antihyperlipidemic)</i>	122
<i>methylprednisolone acetate</i>	28	MULTITRACE-4 PEDIATRIC.....	138	<i>niacinamide</i>	132
<i>methylprednisolone sodium succ</i>	28	MULTITRACE-5.....	138	<i>nicardipine hcl</i>	125
<i>metoclopramide hcl</i>	19	<i>multitrace-5 concentrate</i>	138	NICODERM CQ.....	78
<i>metolazone</i>	121	<i>multi-vit/iron/fluoride</i>	132	NICOMIDE.....	132
<i>metoprolol succinate er</i>	123	<i>multivitamin/fluoride</i>	132	<i>nicotine</i>	78
<i>metoprolol tartrate</i>	123	<i>multivitamin/fluoride/iron</i>	132	<i>nicotine mini</i>	78
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i>	119	<i>multi-vitamins</i>	132	<i>nicotine polacrilex</i>	78
<i>metronidazole</i>	52, 100, 127	<i>mupirocin</i>	101	<i>nicotine step 1</i>	78
<i>metyrosine</i>	124	MURO 128.....	26	<i>nicotine step 2</i>	78
MI-ACID.....	19	MVASI.....	73	<i>nicotine step 3</i>	78

NICOTROL.....	78	NU-MAG.....	136	oxycodone-acetaminophen.....	63
NICOTROL NS.....	78	NUPLAZID.....	81	OXYCONTIN.....	64
<i>nifedipine er</i>	125	NURTEC.....	93	OYSCO 500.....	136
<i>nifedipine er osmotic release</i>	125	NUTRILIPID.....	138	OYSCO 500+D.....	136
NIFEREX.....	116	NUZYRA.....	49	<i>oyster shell calcium</i>	137
NIKKI.....	33	NYAMYC.....	97	<i>oyster shell calcium 500 + d</i>	136
<i>nilutamide</i>	68	NYLIA 1/35.....	34	<i>oyster shell calcium w/d</i>	137
<i>nimodipine</i>	125	NYLIA 7/7/7.....	34	<i>oyster shell calcium/d</i>	137
NINJACOF-XG.....	106	NYMALIZE.....	125	<i>oyster shell calcium/vitamin d</i>	137
NINLARO.....	73	NYMYO.....	34	OZEMPIC (0.25 OR 0.5	
<i>nitazoxanide</i>	52	<i>nystatin</i>	53, 93, 97	MG/DOSE).....	38
<i>nitisinone</i>	41	NYSTOP.....	97	OZEMPIC (1 MG/DOSE).....	39
NITRO-BID.....	123	OCELLA.....	34	OZEMPIC (2 MG/DOSE).....	39
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	52	OCTAGAM.....	43	PACERONE.....	122
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	52	<i>octreotide acetate</i>	41	<i>paclitaxel</i>	69
<i>nitroglycerin</i>	123	OCUVITE ADULT 50+.....	132	<i>paclitaxel protein-bound part</i>	69
<i>nizatidine</i>	21	OCUVITE ADULT FORMULA.....	132	<i>pain & fever childrens</i>	66
<i>no drip nasal spray</i>	106	ODEFSEY.....	55	<i>pain & fever infants</i>	66
NORA-BE.....	33	ODOMZO.....	73	<i>pain relief extra strength</i>	67
<i>norethin ace-eth estrad-fe</i>	33	OFEV.....	113	<i>pain relief regular strength</i>	67
<i>norethindrone</i>	34	<i>ofloxacin</i>	24, 140	<i>paliperidone er</i>	82
<i>norethindrone acetate</i>	40	OGIVRI.....	73	<i>pamidronate disodium</i>	29
<i>norethindrone acet-ethinyl est</i>	34	<i>olanzapine</i>	81, 82	<i>pan-c 500/bioflavonoids</i>	132
<i>norethindrone-eth estradiol</i>	43	<i>olmesartan medoxomil</i>	126	PANRETIN.....	100
<i>norethin-eth estradiol-fe</i>	34	<i>olmesartan medoxomil-hctz</i>	119	<i>pantoprazole sodium</i>	14
<i>norgestimate-eth estradiol</i>	34	<i>olmesartan-amlodipine-hctz</i>	119	PANZYGA.....	44
<i>norgestim-eth estrad triphasic</i>	34	<i>olopatadine hcl</i>	25	PARAPLATIN.....	76
NORLYROC.....	34	<i>omeprazole</i>	14	<i>paricalcitol</i>	42
NORPACE CR.....	122	OMNIPOD 5 G6 INTRO (GEN 5).....	37	<i>paromomycin sulfate</i>	52
NORTREL 0.5/35 (28).....	34	OMNIPOD 5 G6 POD (GEN 5).....	37	<i>paroxetine hcl</i>	85
NORTREL 1/35 (21).....	34	OMNIPOD CLASSIC PDM (GEN 3).....	37	PASER.....	54
NORTREL 1/35 (28).....	34	OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN		PAXIL.....	85
NORTREL 7/7/7.....	34	3).....	37	<i>ped electrolyte freezer pops</i>	140
<i>nortriptyline hcl</i>	85	OMNIPOD DASH INTRO (GEN 4).....	37	PEDIA-LAX.....	16
NORVIR.....	57	OMNIPOD DASH PODS (GEN 4).....	37	PEDIARIX.....	47
<i>norwegian cod liver oil</i>	132	<i>once daily</i>	132	<i>pediatric electrolyte</i>	140
NOVAFERRUM.....	116	<i>once daily/iron</i>	132	PEDVAX HIB.....	47
NOVAFERRUM 50.....	116	<i>ondansetron</i>	20	<i>peg 3350</i>	16
NOVAFERRUM PED MULTI VIT-		<i>ondansetron hcl</i>	19, 20	<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i>	16
IRON.....	132	<i>one daily</i>	132	<i>peg-3350/electrolytes</i>	16
NOVAFERRUM PEDIATRIC		ONTRUZANT.....	73	PEGASYS.....	50
DROPS.....	116	ONUREG.....	69	PEMAZYRE.....	73
NOVOLIN 70/30.....	36	OPSUMIT.....	125	<i>pemetrexed disodium</i>	70
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN.....	36	ORALYTE.....	140	<i>penicillamine</i>	29
NOVOLIN N.....	36	ORALYTE FREEZER POPS.....	140	<i>penicillin g pot in dextrose</i>	59
NOVOLIN N FLEXPEN.....	36	ORA-PLUS.....	115	<i>penicillin g potassium</i>	59
NOVOLIN R.....	36	ORASEP.....	94	<i>penicillin g procaine</i>	59
NOVOLIN R FLEXPEN.....	36	ORGOVYX.....	68	<i>penicillin g sodium</i>	59
NOVOLOG.....	37	ORKAMBI.....	113	<i>penicillin v potassium</i>	59
NOVOLOG FLEXPEN.....	37	ORSYTHIA.....	34	PENTACEL.....	48
NOVOLOG MIX 70/30.....	37	OS-CAL.....	136	<i>pentamidine isethionate</i>	52
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN.....	37	<i>oseltamivir phosphate</i>	50	<i>pentoxifylline er</i>	118
NOVOLOG PENFILL.....	37	OTEZLA.....	46	PENTRAVAN.....	100
NOXAFIL.....	53	<i>oxacillin sodium</i>	59	PENTRAVAN PLUS.....	100
NUBEQA.....	68	<i>oxaliplatin</i>	76	<i>peptic relief</i>	20
NUDEXTA.....	92	<i>oxandrolone</i>	42	<i>perindopril erbumine</i>	120
NUFERA.....	116	<i>oxcarbazepine</i>	89	PERIOGARD.....	94
NU-IRON.....	116	<i>oxybutynin chloride</i>	127	PERIOMED.....	94
NULOJIX.....	44	<i>oxybutynin chloride er</i>	127	<i>permethrin</i>	96
NULYTELY LEMON-LIME.....	16	<i>oxycodone hcl</i>	63	<i>perphenazine</i>	82

PERSERIS.....	82	prednisolone acetate.....	25	pyridostigmine bromide.....	92
petrolatum.....	115	prednisolone sodium phosphate 25, 28		pyridoxine hcl.....	132
PFIZERPEN.....	59	prednisone.....	28	qc all day allergy.....	111
pharbedryl.....	111	PREDNISON INTENSOL.....	28	qc antacid.....	19
PHARBETOL.....	67	preferred plus insulin syringe.....	37	qc antacid/anti-gas.....	19
PHARBETOL EXTRA STRENGTH.....	67	pregabalin.....	89, 90	qc anti-diarrheal.....	20
PHAZYME MAXIMUM STRENGTH.....	22	pregabalin er.....	92	qc anti-itch extra strength.....	97
phendimetrazine tartrate.....	79	prehevbrio.....	48	qc arthritis pain relief.....	67
phendimetrazine tartrate er.....	79	PREMASOL.....	138	qc aspirin.....	67
phenelzine sulfate.....	85	prenatal.....	132, 140	qc calamine.....	100
phenobarbital.....	89	prenatal vitamin plus low iron.....	140	qc childrens allergy.....	111
phenobarbital sodium.....	89	prenatal vitamins.....	132	qc childrens ibuprofen.....	62
phentermine hcl.....	79	PRESERVISION AREDS.....	132	qc diarrhea relief.....	20
PHENYTEK.....	89	PRESERVISION AREDS 2.....	132	qc enema.....	16
phenytoin.....	89	PRESERVISION/LUTEIN.....	132	qc enteric aspirin.....	67
phenytoin sodium.....	89	PREVALITE.....	122	qc epsom salt.....	17
phenytoin sodium extended.....	89	PREVYMIS.....	50	qc fexofenadine hydrochloride.....	111
PHESGO.....	73	PREZCOBIX.....	55	qc fiber laxative.....	17
PHILITH.....	34	PREZISTA.....	57	qc gas relief extra strength.....	22
phytonadione.....	132	PRIFTIN.....	54	qc gentle laxative.....	17
PIFELTRO.....	57	primaquine phosphate.....	51	qc loratadine allergy relief.....	111
pilocarpine hcl.....	23, 94	primidone.....	90	qc loratadine-d.....	107
pimozide.....	82	PRIORIX.....	48	qc miconazole 7.....	127
PIMTREA.....	34	PRIVIGEN.....	44	qc milk of magnesia.....	17
pindolol.....	124	probenecid.....	62	qc natural vegetable.....	17
pioglitazone hcl.....	39	PROCALAMINE.....	138	qc natural vegetable laxative.....	17
piperacillin sod-tazobactam so.....	59	prochlorperazine.....	20	qc non-aspirin childrens.....	67
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE).....	73	prochlorperazine edisylate.....	20	qc non-aspirin extra strength.....	67
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE).....	73	prochlorperazine maleate.....	20	qc pain relief.....	67
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE).....	73	PROCRIT.....	115	qc pain relief childrens.....	67
pirfenidone.....	113	PROCTO-MED HC.....	100	qc pain relief extra strength.....	67
PIRMELLA 1/35.....	34	PROCTO-PAK.....	100	qc povidone iodine.....	100
piroxicam.....	62	PROCTOSOL HC.....	100	qc stool softener.....	17
PLASMA-LYTE 148.....	139	PROCTOZONE-HC.....	100	qc stool softener pls laxative.....	17
PLASMA-LYTE A.....	139	PROGRAF.....	45	qc suphedrine maximum strength.....	107
PLENAMINE.....	138	PROLASTIN-C.....	113	qc tolinaftate.....	97
PLENVU.....	16	PROLENSA.....	25	qc triple antibiotic max st.....	101
podofilox.....	100	PROLIA.....	29	qc tussin cf.....	107
poly vitamin.....	132	PROMACTA.....	118	qc tussin dm cough/congestion.....	107
polyethylene glycol 3350.....	115	promethazine hcl.....	20	qc tussin mucus/congestion.....	107
polymyxin b-trimethoprim.....	24	promethazine-codeine.....	106	QINLOCK.....	73
poly-tussin ac.....	106	promethazine-dm.....	106	Q-SORB.....	128
polyvitamin/iron.....	132	promethazine-phenyleph-codeine.....	106	Q-SORB CO Q-10.....	128
POMALYST.....	76	propafenone hcl.....	122	QSYMIA.....	79
PORTIA-28.....	34	propafenone hcl er.....	122	QUADRACEL.....	48
posaconazole.....	53	proparacaine hcl.....	26	quetiapine fumarate.....	82
potassium chloride.....	139, 140	propranolol hcl.....	124	quetiapine fumarate er.....	82
potassium chloride crys er.....	140	propranolol hcl er.....	124	quinapril hcl.....	120
potassium chloride er.....	140	propylthiouracil.....	28	quinapril-hydrochlorothiazide.....	120
potassium chloride in dextrose.....	139	PROQUAD.....	48	quinidine sulfate.....	122
potassium chloride in nacl.....	139	PROSOL.....	138	quinine sulfate.....	51
potassium citrate er.....	128	protriptyline hcl.....	85	ra balanced b-100.....	132
povidone-iodine.....	100	pseudoeph-bromphen-dm.....	106	ra balanced b-50.....	133
PRALUENT.....	122	pseudoephedrine hcl.....	107	ra coenzyme q-10.....	128
pramipexole dihydrochloride.....	92	pseudoephedrine hcl er.....	107	ra vitamin b-1.....	133
prasugrel hcl.....	117	PULMICORT FLEXHALER.....	112	ra vitamin b12.....	133
pravastatin sodium.....	121	PULMOZYME.....	113	ra vitamin c cr.....	133
praziquantel.....	52	purevit dualfe plus.....	117	RABAVERT.....	48
prazosin hcl.....	120	PURIXAN.....	70	rabeprazole sodium.....	14
prednisolone.....	28	pyrazinamide.....	54	raloxifene hcl.....	41

<i>ramipril</i>	120	<i>robafen cf multi-symptom cold</i>	107	<i>siltussin sa</i>	107
<i>ranolazine er</i>	124	ROBAFEN DM CGH/CHEST		<i>siltussin-dm alcohol free</i>	107
<i>rasagiline mesylate</i>	92	CONGEST.....	107	<i>silver sulfadiazine</i>	101
RAYALDEE.....	42	ROBAFEN DM COUGH.....	107	SIMBRINZA.....	23
RECLIPSEN.....	34	ROBAFEN MUCUS/CHEST		SIMLIYA.....	34
RECOMBIVAX HB.....	48	CONGESTION.....	107	SIMPESSE.....	34
RECTIV.....	100	ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH..	107	<i>simvastatin</i>	121
<i>reeses pinworm medicine</i>	52	<i>ropinirole hcl</i>	92	<i>sinus 12 hour</i>	107
REFRESH.....	26	ROSDAN.....	100	<i>sinus nasal spray</i>	107
REFRESH CELLUVISC.....	26	<i>rosuvastatin calcium</i>	121	<i>sinus relief extra strength</i>	107
REFRESH LIQUIGEL.....	26	ROTARIX.....	48	<i>sirolimus</i>	45
REFRESH OPTIVE.....	26	ROTATEQ.....	48	SIRTURO.....	54
REFRESH OPTIVE ADVANCED.....	26	ROWEEPRA.....	90	SIVEXTRO.....	52
REFRESH OPTIVE ADVANCED		ROZLYTREK.....	73	SKYRIZI.....	46
PF.....	26	RUBRACA.....	73	SKYRIZI (150 MG DOSE).....	46
REFRESH OPTIVE MEGA-3.....	26	<i>rufinamide</i>	90	SKYRIZI PEN.....	46
REFRESH OPTIVE PF.....	26	RUKOBIA.....	57	<i>slow release iron</i>	117
REFRESH PLUS.....	26	RUXIENCE.....	73	<i>sm 3-day vaginal</i>	127
REFRESH RELIEVA.....	26	RYBELSUS.....	39	<i>sm 8 hour pain relief</i>	67
REFRESH TEARS.....	26	RYDAPT.....	74	<i>sm all day allergy</i>	112
REGRANEX.....	95	<i>rynex pse</i>	107	<i>sm all day allergy childrens</i>	112
RELENZA DISKHALER.....	50	SAJAZIR.....	118	<i>sm all day allergy-d</i>	107
RELI-ON INSULIN SYRINGE.....	37	SANDIMMUNE.....	45	<i>sm allergy childrens</i>	112
RELISTOR.....	22	SANTYL.....	95	<i>sm allergy relief</i>	112
REMEDY ANTIFUNGAL.....	97	<i>sapropterin dihydrochloride</i>	41	<i>sm animal shapes kids first</i>	133
REMEDY PHYTOPLEX		<i>sb allergy relief/nasal decong</i>	107	<i>sm antacid advanced</i>	19
ANTIFUNGAL.....	98	<i>sb lice killing max st</i>	96	<i>sm antacid advanced max st</i>	19
REMICADE.....	46	<i>sb oyster shell calcium</i>	137	<i>sm antacid maximum strength</i>	19
RENAL.....	133	SCEMBLIX.....	74	<i>sm antacid/antigas</i>	19
<i>rena-vite</i>	133	<i>scopolamine</i>	20	<i>sm antibiotic</i>	101
RENFLEXIS.....	46	SECUADO.....	82	<i>sm anti-diarrheal</i>	20
<i>reno caps</i>	133	<i>selegiline hcl</i>	92	<i>sm antifungal clotrimazole</i>	98
<i>repaglinide</i>	39	<i>selenious acid</i>	138	<i>sm antifungal miconazole</i>	98
RESTASIS.....	26	<i>selenium sulfide</i>	98	<i>sm antifungal tolnaftate</i>	98
RESTASIS MULTIDOSE.....	26	SELZENTRY.....	57	<i>sm anti-itch extra strength</i>	98
RESTORA RX.....	22	SENEXON-S.....	17	<i>sm antiseptic skin cleanser</i>	100
RETEVMO.....	73	<i>senna</i>	17	<i>sm arthritis pain relief</i>	67
REVLIMID.....	76	<i>senna laxative</i>	17	<i>sm aspirin</i>	67
REXULTI.....	82	<i>senna plus</i>	17	<i>sm aspirin ec</i>	67
REYATAZ.....	57	<i>senna s</i>	17	<i>sm athletes foot</i>	98
REZUROCK.....	45	<i>senna-lax</i>	17	<i>sm b100 complex</i>	133
RHOPRESSA.....	23	<i>senna-s</i>	17	<i>sm balanced b-50</i>	133
RIABNI.....	73	<i>senna-tabs</i>	17	<i>sm b-complex</i>	133
<i>ribavirin</i>	50	<i>senna-time</i>	17	<i>sm calamine</i>	100
RID LICE KILLING SHAMPOO.....	96	<i>senna-time s</i>	17	<i>sm calamine phenolated</i>	100
<i>rifabutin</i>	54	SENNO.....	17	<i>sm calcium 600/vitamin d</i>	137
<i>rifampin</i>	54	SEREVENT DISKUS.....	114	<i>sm calcium citrate w/vit d3</i>	137
<i>riluzole</i>	92	<i>sertraline hcl</i>	85	<i>sm calcium-magnesium-zinc</i>	137
<i>rimantadine hcl</i>	50	<i>se-tan plus</i>	117	<i>sm chewable c</i>	133
RINVOQ.....	46	SETLAKIN.....	34	<i>sm childrens ibuprofen</i>	62
<i>risedronate sodium</i>	29	<i>sevelamer carbonate</i>	30	<i>sm childrens loratadine</i>	112
RISPERDAL CONSTA.....	82	SHAROBEL.....	34	<i>sm clotrimazole vaginal</i>	127
<i>risperidone</i>	82	SHINGRIX.....	48	<i>sm coenzyme q-10</i>	128
<i>ritonavir</i>	57	SIGNIFOR.....	41	<i>sm cough dm</i>	107
RITUXAN.....	73	<i>silace</i>	17	<i>sm cough dm childrens</i>	107
RITUXAN HYCELA.....	73	<i>siladryl allergy</i>	112	<i>sm ear drops</i>	102
<i>rivastigmine</i>	87	<i>sildenafil citrate</i>	125	<i>sm enema</i>	17
<i>rivastigmine tartrate</i>	87	<i>silphen dm cough</i>	107	<i>sm fexofenadine hcl</i>	112
RIVELSA.....	34	<i>siltussin das</i>	107	<i>sm fiber</i>	17
<i>rizatRIPTAN benzoate</i>	93	<i>siltussin dm das</i>	107	<i>sm folic acid</i>	133

<i>sm gas relief</i>	22	<i>sm vitamin d3</i>	133	<i>sumatriptan succinate</i>	93
<i>sm gas relief antifatulent</i>	22	<i>sm vitamin e</i>	133	<i>sumatriptan succinate refill</i>	93
<i>sm gas relief extra strength</i>	22	<i>sm zinc gluconate</i>	137	<i>sunitinib malate</i>	74
<i>sm gas relief infants</i>	22	<i>sodium bicarbonate</i>	19	SUPER NU-THERA.....	133
<i>sm gentle laxative</i>	17	<i>sodium chloride</i>	95, 108, 139	SUPER QUINTS B-50.....	133
<i>sm ibuprofen ib</i>	62	<i>sodium chloride (hypertonic)</i>	27	<i>superplex-t</i>	133
<i>sm infants ibuprofen</i>	62	<i>sodium fluoride</i>	140	<i>suphedrine 12hour</i>	108
<i>sm iron slow release</i>	117	<i>sodium phenylbutyrate</i>	41	SUPREP BOWEL PREP KIT.....	18
<i>sm lice killing max strength</i>	96	<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	29	SYEDA.....	34
<i>sm lice solution kit</i>	96	<i>solifenacin succinate</i>	127	SYMBICORT.....	102
<i>sm lice treatment</i>	96	SOLIQUEA.....	37	SYMDEKO.....	113
<i>sm loratadine</i>	112	SOLTAMOX.....	68	SYMJEPI.....	113
<i>sm loratadine allergy relief</i>	112	SOLU-CORTEF.....	28	SYMPAZAN.....	90
<i>sm lorata-dine d</i>	108	SOMATULINE DEPOT.....	41	SYMTOZA.....	55
<i>sm lubricant eye drops</i>	26	SOMAVERT.....	41	SYNAREL.....	41
<i>sm lubricating plus</i>	26	SOOTHE & COOL INZO		SYNERCID.....	52
<i>sm lubricating tears</i>	27	ANTIFUNGAL.....	98	SYNJARDY.....	39
<i>sm magnesium</i>	137	<i>sorafenib tosylate</i>	74	SYNJARDY XR.....	39
<i>sm miconazole 3</i>	127	SORINE.....	122	SYNRIBO.....	77
<i>sm miconazole 3 applicator</i>	127	<i>sotalol hcl</i>	123	SYNTHROID.....	29
<i>sm miconazole 7</i>	127	<i>sotalol hcl (af)</i>	123	SYSTANE.....	27
<i>sm milk of magnesia</i>	17	<i>span c</i>	133	SYSTANE BALANCE.....	27
<i>sm multiple vitamins essential</i>	133	<i>spironolactone</i>	123	SYSTANE COMPLETE.....	27
<i>sm multiple vitamins/iron</i>	133	<i>spironolactone-hctz</i>	121	SYSTANE OVERNIGHT	
<i>sm nasal decongestant max st</i>	108	SPRINTEC 28.....	34	THERAPY.....	27
<i>sm nasal decongestant pe</i>	108	SPRITAM.....	90	SYSTANE PRESERVATIVE FREE.....	27
<i>sm nasal spray</i>	108	SPRYCEL.....	74	SYSTANE ULTRA.....	27
<i>sm nasal spray 12 hour</i>	108	SPS.....	29	SYSTANE ULTRA PF.....	27
<i>sm nasal spray moisturizing</i>	108	SRONYX.....	34	TAB-A-VITE.....	134
<i>sm nasal spray sinus</i>	108	SSD.....	101	TAB-A-VITE/BETA CAROTENE.....	134
<i>sm nicotine</i>	79	<i>stavudine</i>	57	<i>tab-a-vitel/iron</i>	134
<i>sm nicotine polacrilex</i>	79	STELARA.....	46	TABLOID.....	70
<i>sm nose drops nasal decongest</i>	108	<i>sterile water for irrigation</i>	95	TABRECTA.....	74
<i>sm oyster shell calcium/vit d3</i>	137	<i>stimulant laxative</i>	17	<i>tacrolimus</i>	45, 100
<i>sm pain & fever childrens</i>	67	STIVARGA.....	74	TAFINLAR.....	74
<i>sm pain & fever infants</i>	67	<i>stomach relief</i>	20, 21	TAGRISSO.....	74
<i>sm pain relief</i>	67	<i>stool softener</i>	18	TALTZ.....	46
<i>sm pain reliever</i>	67	<i>stool softener laxative</i>	17	TALZENNA.....	74
<i>sm pain reliever ex st</i>	67	<i>stool softener plus laxative</i>	18	<i>tamoxifen citrate</i>	68
<i>sm pediatric electrolyte</i>	140	<i>streptomycin sulfate</i>	52	<i>tamsulosin hcl</i>	126
<i>sm povidone-iodine</i>	100	<i>stress formula</i>	133	TARGRETIN.....	100
<i>sm senna laxative</i>	17	<i>stress formulaliron</i>	133	TARINA 24 FE.....	34
<i>sm senna-s</i>	17	STRIBILD.....	55	TARINA FE 1/20 EQ.....	35
<i>sm stomach relief</i>	20	STROVITE FORTE.....	133	TASIGNA.....	74
<i>sm stool softener</i>	17	STROVITE ONE.....	133	<i>tazarotene</i>	98
<i>sm stool softener/laxative</i>	17	SUBVENITE.....	90	TAZICEF.....	56
<i>sm super b complex/c</i>	133	<i>sucralfate</i>	22	TAZORAC.....	98
<i>sm triple antibiotic</i>	101	SUDOGEST.....	108	TAZTIA XT.....	125
<i>sm triple antibiotic max st</i>	101	<i>sudogest 12 hour</i>	108	TAZVERIK.....	74
<i>sm tussin cf</i>	108	SUDOGEST MAXIMUM		TDVAX.....	48
<i>sm tussin cough/chest congest</i>	108	STRENGTH.....	108	TECENTRIQ.....	74
<i>sm tussin dm</i>	108	<i>sulfacetamide sodium</i>	24	TEFLARO.....	56
<i>sm tussin mucus+chest congest</i>	108	<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	99	<i>telmisartan</i>	126
<i>sm vit c/rose hips</i>	133	<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	23	<i>telmisartan-amlodipine</i>	119
<i>sm vitamin b1</i>	133	<i>sulfadiazine</i>	52	<i>telmisartan-hctz</i>	119
<i>sm vitamin b-12</i>	133	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i>	52	<i>temazepam</i>	91
<i>sm vitamin b12 tr</i>	133	SULFAMYLON.....	101	TEMIXYS.....	55
<i>sm vitamin b-6</i>	133	<i>sulfasalazine</i>	14	TENIVAC.....	48
<i>sm vitamin c</i>	133	<i>sulindac</i>	62	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	58
<i>sm vitamin c cr</i>	133	<i>sumatriptan</i>	93	TEPMETKO.....	74

<i>terazosin hcl</i>	120	<i>trazodone hcl</i>	85	TUSNEL C.....	108
<i>terbinafine hcl</i>	54, 98	TRECTOR.....	54	<i>tusnel diabetic</i>	108
<i>terbutaline sulfate</i>	114	TRELEGY ELLIPTA.....	102	TUSNEL-EX.....	108
<i>terconazole</i>	127	TRELSTAR MIXJECT.....	68	TUSSICAPS.....	108
TESSALON PERLES.....	108	<i>treprostinil</i>	125	<i>tussin cf</i>	108
<i>testosterone</i>	42	TRESIBA.....	37	<i>tussin cf multi-symptom cold</i>	108
<i>testosterone cypionate</i>	42	TRESIBA FLEXTOUCH.....	37	<i>tussin cough</i>	108
<i>testosterone enanthate</i>	42	<i>tretinoin</i>	77, 99	<i>tussin dm</i>	109
<i>tetrabenazine</i>	92	<i>triamcinolone acetonide</i>	94, 95	<i>tussin dm cough + chest</i>	108
<i>tetracycline hcl</i>	49	<i>triamterene-hctz</i>	121	<i>tussin dm max</i>	108
THALOMID.....	76	<i>tri-buffered aspirin</i>	67	<i>tussin mucus & chest congest</i>	109
THEO-24.....	113	TRICARE.....	140	<i>tussin mucus+chest congestion</i>	109
<i>theophylline</i>	114	TRICON.....	117	<i>tussin multi-symptom cold cf</i>	109
<i>theophylline er</i>	114	TRIDERM.....	95	TWINRIX.....	48
THERA.....	134	<i>trientine hcl</i>	29	TYBOST.....	58
THERATEARS.....	27	TRI-ESTARYLLA.....	35	TYDEMY.....	35
THERATEARS PF.....	27	TRIFERIC.....	117	TYPHIM VI.....	48
THEREMS.....	134	<i>trifluoperazine hcl</i>	82	UBRELVY.....	93
<i>thiamine hcl</i>	134	<i>trifluridine</i>	24	UDAMIN SP.....	134
<i>thiamine mononitrate</i>	134	<i>trigels-f forte</i>	117	<i>ultra lubricating eye drops</i>	27
<i>thioridazine hcl</i>	82	<i>trihexyphenidyl hcl</i>	92	UNITHROID.....	29
<i>thiothixene</i>	82	TRIJARDY XR.....	39	<i>ursodiol</i>	22
<i>thrivite 19</i>	134	TRIKAFTA.....	114	<i>valacyclovir hcl</i>	50
TIADYLT ER.....	126	TRI-LEGEST FE.....	35	VALCHLOR.....	101
<i>tiagabine hcl</i>	90	TRI-LINYAH.....	35	<i>valganciclovir hcl</i>	50
TIBSOVO.....	74	TRI-LO-ESTARYLLA.....	35	<i>valproate sodium</i>	90
TICOVAC.....	48	TRI-LO-MARZIA.....	35	<i>valproic acid</i>	90
<i>tigecycline</i>	49	TRI-LO-MILI.....	35	<i>valsartan</i>	126
TILIA FE.....	35	TRI-LO-SPRINTEC.....	35	<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>	119
<i>timolol maleate</i>	23, 124	<i>trimethoprim</i>	53	VALTOCO 10 MG DOSE.....	90
<i>timolol maleate (once-daily)</i>	23	TRI-MILI.....	35	VALTOCO 15 MG DOSE.....	90
TIVICAY.....	58	<i>trimipramine maleate</i>	85	VALTOCO 20 MG DOSE.....	90
TIVICAY PD.....	58	TRINTELLIX.....	85	VALTOCO 5 MG DOSE.....	90
<i>tizanidine hcl</i>	87	TRI-NYMYO.....	35	VANADOM.....	87
<i>tl-hem 150</i>	117	<i>triphrocaps</i>	134	<i>vancomycin hcl</i>	53
TOBRADEX.....	23	<i>triple antibiotic</i>	101	<i>vancomycin hcl in nacl</i>	53
TOBRADEX ST.....	23	<i>triple antibiotic plus</i>	101	VANDAZOLE.....	128
<i>tobramycin</i>	24, 52	<i>triple antibiotic+pain relief</i>	101	VAQTA.....	48
<i>tobramycin sulfate</i>	53	TRI-SPRINTEC.....	35	<i>varenicline tartrate</i>	79
<i>tobramycin-dexamethasone</i>	24	TRIUMEQ.....	55	VARIVAX.....	48
<i>tolnaftate</i>	98	TRIUMEQ PD.....	55	VASCEPA.....	122
<i>tolnaftate antifungal</i>	98	<i>tri-vitamin/fluoride</i>	134	<i>vegetable lax+stool softener</i>	18
<i>tolterodine tartrate</i>	127	TRIVORA (28).....	35	VELCADE.....	74
<i>tolterodine tartrate er</i>	127	TRI-VYLIBRA.....	35	VELIVET.....	35
<i>topiramate</i>	90	TRI-VYLIBRA LO.....	35	VELPHORO.....	30
TOPOSAR.....	69	TRIZIVIR.....	55	VELTASSA.....	29
<i>toremifene citrate</i>	68	TROGARZO.....	58	VEMLIDY.....	50
<i>torsemide</i>	121	TROPHAMINE.....	138	VENCLEXTA.....	74, 75
<i>total b/c</i>	134	<i>trospium chloride</i>	127	VENCLEXTA STARTING PACK.....	75
TOVIAZ.....	127	TRULICITY.....	39	<i>venlafaxine hcl</i>	85
TPN ELECTROLYTES.....	139	TRUMENBA.....	48	<i>venlafaxine hcl er</i>	85
TRADJENTA.....	39	TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE).....	74	VENOFER.....	117
TRALEMENT.....	138	TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE).....	74	VENTAVIS.....	125
<i>tramadol hcl</i>	63	TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE).....	74	VENTOLIN HFA.....	114
<i>tramadol-acetaminophen</i>	63	TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE).....	74	<i>verapamil hcl</i>	126
<i>trandolapril</i>	120	TRUXIMA.....	74	<i>verapamil hcl er</i>	126
<i>tranexamic acid</i>	119	TUKYSA.....	74	VERQUVO.....	124
<i>tranylcypromine sulfate</i>	85	TURALIO.....	74	VERSACLOZ.....	82
TRAVASOL.....	138			VERZENIO.....	75
TRAZIMERA.....	74			VESTURA.....	35

V-GO 20.....	37	WERA.....	35	zoledronic acid.....	30
V-GO 30.....	37	westab mini.....	135	ZOLINZA.....	75
V-GO 40.....	37	womens laxative.....	18	zolmitriptan.....	93
VICTOZA.....	39	WYMZYA FE.....	35	zolpidem tartrate.....	91
VIENVA.....	35	XALKORI.....	75	zonisamide.....	91
vigabatrin.....	90	XARELTO.....	118	zoo friends.....	135
VIGADRONE.....	90	XARELTO STARTER PACK.....	118	zoo friends complete.....	135
VIIBRYD.....	85	XATMEP.....	43	zoo friends gummies.....	135
VIIBRYD STARTER PACK.....	85	XCOPRI.....	91	ZORTRESS.....	45
vilazodone hcl.....	85	XCOPRI (250 MG DAILY DOSE)....	91	ZOSTRIX HP.....	101
VIMPAT.....	90, 91	XCOPRI (350 MG DAILY DOSE)....	91	ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF	
vincristine sulfate.....	69	XELJANZ.....	46		101
vinorelbine tartrate.....	69	XELJANZ XR.....	46	ZOVIA 1/35 (28).....	36
viorele.....	35	XENICAL.....	41	ZTALMY.....	91
VIRACEPT.....	58	XERAC AC.....	101	ZUMANDIMINE.....	36
VIREAD.....	58	XERMELO.....	22	ZYDELIG.....	75
virt-caps.....	134	XGEVA.....	30	ZYKADIA.....	75
VIRT-GARD.....	134	XIFAXAN.....	22	ZYLET.....	24
virtussin a/c.....	109	XIGDUO XR.....	39	ZYPREXA RELPREVV.....	83
virtussin ac w/alc.....	109	XIIDRA.....	27		
virtussin dac.....	109	XOFLUZA (40 MG DOSE).....	50		
vita-bee/c.....	134	XOFLUZA (80 MG DOSE).....	50		
VITAFOL.....	134	XOLAIR.....	114		
VITAL-D RX.....	134	XOSPATA.....	75		
vitamin a.....	134	XPOVIO (100 MG ONCE			
vitamin b-1.....	134	WEEKLY).....	75		
vitamin b-12.....	134	XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ..	75		
vitamin b-12 er.....	134	XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ..	75		
vitamin b12 tr.....	134	XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ..	75		
vitamin b-6.....	134	XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ..	75		
vitamin c.....	134	XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ..	75		
vitamin c er.....	134	XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ..	75		
vitamin c/rose hips tr.....	134	XTANDI.....	68		
vitamin c-rose hips er.....	134	XULANE.....	35		
vitamin c-rose hips tr.....	134	XULTOPHY.....	37		
vitamin d.....	135	XYREM.....	79		
vitamin d (cholecalciferol).....	135	YF-VAX.....	49		
vitamin d (ergocalciferol).....	135	yl coenzyme q10.....	128		
vitamin d3.....	135	YUVAFEM.....	43		
vitamin e.....	135	ZAFEMY.....	36		
vitamin k1.....	135	zafirlukast.....	115		
vitamins acd-fluoride.....	135	zaleplon.....	91		
vitamins for hair.....	135	ZARXIO.....	115		
VITRAKVI.....	75	ZEASORB-AF.....	98		
VITREXYL.....	135	ZEJULA.....	75		
VITREXYL + IRON.....	135	ZELBORAF.....	75		
VIVITROL.....	79	ZEMAIRA.....	114		
VIZIMPRO.....	75	ZENATANE.....	99		
VONJO.....	75	ZENPEP.....	22		
voriconazole.....	54	ZERViate.....	25		
VOSEVI.....	50	zidovudine.....	58		
VOTRIENT.....	75	zinc.....	137		
vp-vite rx.....	135	zinc chloride.....	138		
VRAYLAR.....	82, 83	zinc gluconate.....	137		
VYFEMLA.....	35	zinc oxide.....	101		
VYLIBRA.....	35	zinc sulfate.....	137		
VYZULTA.....	23	ziprasidone hcl.....	83		
warfarin sodium.....	118	ziprasidone mesylate.....	83		
wee care.....	117	ZIRABEV.....	75		
WELIREG.....	77	ZIRGAN.....	24		

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 ថ្ងៃច័ន្ទ – សុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ រាល់សៀលថ្ងៃសៅរ៍ ថ្ងៃអាទិត្យ និងថ្ងៃឈប់សម្រាក អ្នកអាចត្រូវបានស្នើសុំឱ្យផ្ញើសារទុក។ គេនឹងហៅទូរស័ព្ទទៅអ្នកវិញនៅថ្ងៃធ្វើការបន្ទាប់។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ TTY: 711។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ www.nhpri.org/INTEGRITY។ យើងមិនគិតថ្លៃសេវាលើសៀវភៅបម្រុងថ្នាំនេះ ចាប់តាំងពីថ្ងៃ 10/25/22។

H9576_PhmdrugList22 បានអនុម័តនៅថ្ងៃ 8/26/2021

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