



គម្រោង Neighborhood INTEGRITY (Medicare-Medicaid Plan)

សៀវភៅបញ្ជីថ្នាំ ឆ្នាំ 2023៖ បញ្ជីថ្នាំដែលមានការធានារ៉ាប់រង

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬសំណួរផ្សេងទៀត សូមទាក់ទងមកយើងខ្ញុំតាមរយៈលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍ ឬចូលទៅកាន់គេហទំព័រ www.nhpri.org/INTEGRITY។ យើងមិនបានធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំនេះចាប់តាំងពី 2/21/2023 ។

សារសំខាន់អំពីថ្លៃដែលអ្នកត្រូវបង់សម្រាប់វ៉ាក់សាំង - គម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រងវ៉ាក់សាំង Part D ភាគច្រើនដោយឥតគិតថ្លៃពីអ្នក។ សូមទូរសព្ទទៅសេវាបម្រើសមាជិកសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម

គម្រោង Neighborhood INTEGRITY | បញ្ជីថ្នាំសម្រាប់ឆ្នាំ 2022

ដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង (សៀវភៅរូបមន្តថ្នាំ)

សេចក្តីផ្តើម

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

តារាងមាតិកា

A. ការបដិសេធ	4
B. សំណួរដែលគេតែងតែសួរ	5
B1. តើថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រងជាអ្វី? (យើងហៅថា បញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង ខ្លីៗហៅថា "បញ្ជីថ្នាំ" ។.....	5
B2. តើបញ្ជីថ្នាំធ្លាប់ផ្លាស់ប្តូរទេ?.....	5
B3. តើមានអ្វីកើតឡើងនៅពេលធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំ?.....	6
B4. តើមានការដាក់កម្រិតឬការកំណត់ថ្នាំណាខ្លះ ដែលគ្របដណ្តប់ឬតម្រូវសកម្មភាពណាមួយដើម្បីទទួលបានថ្នាំដែរឬទេ?.....	7
B5. តើខ្ញុំនឹងដឹងដោយរបៀបណាប្រសិនបើខ្ញុំដែលខ្ញុំចង់បាន មានកំណត់ឬប្រសិនបើមានសកម្មភាពចាំបាច់ដើម្បីទទួលបានថ្នាំ?.....	8
B6. តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើ Neighborhood INTEGRITY ផ្លាស់ប្តូរច្បាប់របស់ពួកគេអំពីថ្នាំមួយចំនួន (ឧទាហរណ៍ ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) កម្រិតបរិមាណ និង/ឬផ្លាស់ប្តូរការដាក់កំហិតការព្យាបាលតាមដំណាក់កាលលើថ្នាំ)?.....	8
B7. តើខ្ញុំអាចស្វែងរកថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំបានដោយរបៀបណា?.....	8
B8. តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើខ្ញុំដែលខ្ញុំចង់ប្រើមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ?.....	9
B9. តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើខ្ញុំជាសមាជិកថ្មីរបស់ Neighborhood INTEGRITY និងមិនអាចស្វែងរកថ្នាំរបស់ខ្ញុំក្នុងបញ្ជីថ្នាំឬ មានបញ្ហាក្នុងការទទួលបានថ្នាំ?.....	9
B10. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងដើម្បីរ៉ាប់រងថ្នាំរបស់ខ្ញុំទេ?.....	10
B11. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងមួយដោយយ៉ាងដូចម្តេច?.....	10



B12. តើរយៈពេលយូរប៉ុន្មានក្នុងការទទួលការលើកលែង?	11
B13. តើថ្នាំទូទៅជាអ្វី?	11
B14. តើ OTC ជាថ្នាំអ្វី?	11
B15. តើ Neighborhood INTEGRITY វ៉ាប់រងលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំដែរឬទេ?	11
B16. តើថ្លៃសហចំណាយរបស់ខ្ញុំគឺប៉ុន្មាន?	11
B17. តើថ្នាំកំរិតរបស់ថ្នាំគឺជាអ្វី?	12
C. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃបញ្ហាដែលមានការវ៉ាប់រង	12
C1. ត្រូវបានដាក់ជាក្រុមតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ	13
D. លិបិក្រមនៃថ្នាំដែលមានការវ៉ាប់រង	183

A. ការបដិសេធ

នេះជាបញ្ជីថ្នាំដែលសមាជិកអាចទទួលបានគម្រោង Neighborhood 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 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។ សូមទូរសព្ទទៅសេវាសមាជិកតាមរយៈលេខ 1-844-812-6896 (TTY 711) ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃចន្ទ-ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់ នៅថ្ងៃសៅរ៍។ នៅរៀងរាល់រសៀលថ្ងៃសៅរ៍ ថ្ងៃអាទិត្យ និងថ្ងៃឈប់សម្រាក អ្នកអាចត្រូវបានស្នើសុំឱ្យទុកសារ។ ការហៅរបស់អ្នកនឹងត្រូវបានគេហៅក្រឡប់មកវិញក្នុងថ្ងៃធ្វើការបន្ទាប់។ ការទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។
- ❖ អ្នកតែងតែអាចពិនិត្យមើលបញ្ជីថ្នាំដែលមានការធានារ៉ាប់រងចុងក្រោយបំផុតរបស់ Neighborhood INTEGRITY តាមអនឡាញនៅ www.nhpri.org/INTEGRITY។
- ❖ អ្នកអាចទទួលបានឯកសារនេះដោយឥតគិតថ្លៃក្នុងឬទម្រង់ផ្សេងៗ ដូចជាអក្សរពុម្ពធំ អក្សរសម្រាប់មនុស្សពិការភ្នែក ឬជាសំឡេង។ សូមទូរសព្ទទៅសេវាសមាជិកតាមលេខ 1-844-812-6896 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ 12 ថ្ងៃត្រង់រាល់ថ្ងៃសៅរ៍។ អ្នកប្រើ TTY គួរតែទូរសព្ទទៅ 711។ ការទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។
- ❖ អ្នកអាចស្នើសុំឯកសារនេះនិងសម្ភារៈក្នុងពេលអនាគត ជាភាសាដែលអ្នកចង់បាន និង/ឬទម្រង់ជំនួសដោយទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិក។ នេះត្រូវបានគេហៅថា “ការដាក់សំណើ”។ សេវាកម្មសមាជិកនឹងបញ្ជូនឯកសារការសំណើរបស់អ្នកទៅក្នុងកំណត់ត្រាសមាជិករបស់អ្នក ដូច្នេះអ្នកអាចទទួលបានឯកសារនិងក្នុងពេលអនាគតក្នុងភាសាដែលអ្នកចង់បាន

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



និង/ឬទម្រង់ដែលអ្នកចង់បាន។
អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរឬលុបសំណើដែលបានដាក់ស្នើរបស់អ្នកនៅគ្រប់ពេលដោយទូរសព្ទទៅកាន់
សេវាកម្មសមាជិក។

B. សំណួរដែលគេតែងតែសួរ

ស្វែងរកចម្លើយនៅទីនេះដើម្បីសួរអ្នកអំពី *បញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រងនេះ*។
អ្នកអាចសួរសំណួរដែលគេតែងតែសួរទាំងអស់ ដើម្បីរៀនបន្ថែម ឬស្វែងរកសំណួរនិងចម្លើយ។

B1. តើថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាក្នុង *បញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រងជាអ្វី? (យើងហៅថា បញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង ខ្លីៗហៅថា “បញ្ជីថ្នាំ”។*

ថ្នាំក្នុង *បញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង*ដែលចាប់ផ្តើមលើទំព័រ 14 គឺជាថ្នាំដែលបានគ្រប់គ្រងដោយអង្គការ
Neighborhood INTEGRITY។ ថ្នាំទាំងនេះគឺមាននៅក្នុងឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញរបស់យើង។
ឱសថស្ថានមួយគឺនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ពួកយើង ប្រសិនបើយើងមានកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយពួកគេ
ដើម្បីធ្វើការជាមួយពួកគេនិងផ្តល់សេវាកម្មដល់អ្នក។ យើងសំដៅទៅឱសថស្ថានទាំងនេះដូចជា
“ឱសថស្ថានបណ្តាញ”។

- Neighborhood INTEGRITY នឹងគ្របដណ្តប់ថ្លៃថ្នាំដែលចាំបាច់ទាំងអស់ក្នុងតារាងថ្នាំ
ប្រសិនបើ៖
 - វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតនិយាយថា
អ្នកត្រូវការពួកគេដើម្បីទទួលបានសុខភាពល្អ និង
 - អ្នកបំពេញវេជ្ជបញ្ជានៅតាមបណ្តាញឱសថស្ថាន Neighborhood INTEGRITY។
- Neighborhood INTEGRITY អាចមានជំហានបន្ថែមដើម្បីដំណើរការថ្នាំសំខាន់ៗ
(សូមមើលសំណួរ B4 ខាងក្រោម)។

អ្នកអាចឃើញបញ្ជីថ្នាំដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផងដែរដែលយើងមាននៅក្នុងគេហទំព័ររបស់យើង
www.nhpri.org/INTEGRITY ឬទូរសព្ទ សេវាកម្មសមាជិកតាមលេខទូរសព្ទ 1-844-812-6896 (TTY 711)។

B2. តើបញ្ជីថ្នាំធ្លាប់ផ្លាស់ប្តូរទេ?

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

យើងអាចផ្លាស់ប្តូរច្បាប់ថ្នាំរបស់ពួកយើង។ ឧទាហរណ៍ យើងអាច៖

- សម្រេចចិត្តទាមទារ ឬមិនទាមទារការអនុញ្ញាតជាមុន (PA) ឬការអនុម័តសម្រាប់ថ្នាំ។
(ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) គឺជាការអនុញ្ញាតពី Neighborhood INTEGRITY
មុនពេលអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំ)។
- បន្ថែម ឬផ្លាស់ប្តូរចំនួនថ្នាំដែលអ្នកអាចទទួល (បានហៅថាបរិមាណមានកំណត់)

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



- បន្ថែមឬផ្លាស់ប្តូរថ្នាំតាមជំហានការព្យាបាលដែលមានកម្រិត។ (ការព្យាបាលតាមជំហានមានន័យថា អ្នកត្រូវតែព្យាយាមលើថ្នាំតែមួយមុខសិនមុនពេលយើងនឹងប្រើថ្នាំផ្សេងទៀត។)

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីច្បាប់ថ្នាំ សូមមើលសំណួរ B4។

ប្រសិនបើអ្នកលេបថ្នាំដែលបានគ្រប់ដណ្តប់នៅពេលចាប់ផ្តើមនៃឆ្នាំ យើងនឹងមិនលុបឬផ្លាស់ប្តូរការគ្របដណ្តប់ថ្នាំក្នុងកំឡុងចុងឆ្នាំទេលើកលែងតែ៖

- ថ្នាំថ្មី ថោកជាងនៅលើទីផ្សារដែលមានប្រសិទ្ធភាពដូចគ្នានឹងថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំ ឬ
- យើងរកឃើញថាថ្នាំមិនមានសុវត្ថិភាព ឬ
- ថ្នាំមួយត្រូវបានលុបពីទីផ្សារ។

សំណួរ B3 និង B6 ខាងក្រោម មានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអ្វីដែលបានកើតឡើង នៅពេលបញ្ជីថ្នាំបានផ្លាស់ប្តូរ។

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

B3. តើមានអ្វីកើតឡើងនៅពេលធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំ?

បញ្ជីថ្នាំនឹងមានការផ្លាស់ប្តូរមួយចំនួននឹងកើតឡើងភ្លាមៗ។ ឧទាហរណ៍៖

- ថ្នាំថ្មីជាទូទៅអាចប្រើប្រាស់បាន។ ជួនកាលថ្នាំថ្មីជាទូទៅមាន នៅលើទីផ្សារ ដែលមានប្រសិទ្ធភាពដូចម៉ាកថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែរ។ នៅពេលវាកើតឡើងនោះ យើងអាចលុបម៉ាកឈ្មោះថ្នាំនិងបន្ថែមថ្នាំថ្មីទៅប៉ុន្តែកម្រៃថ្នាំថ្មីនៅតែដដែល។ នៅពេលយើងបន្ថែមថ្នាំទូទៅថ្មី យើងអាចសម្រេចចិត្តដើម្បីរក្សាទុកម៉ាកឈ្មោះថ្នាំលើបញ្ជី ផងដែរ ប៉ុន្តែការផ្លាស់ប្តូរស្ថិតក្រោមការគ្របដណ្តប់របស់ច្បាប់ឬការកំណត់។
 - យើងមិនអាចប្រាប់អ្នកមុនពេលយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរនេះទេ ប៉ុន្តែយើងនឹងជឿជាក់ថាមានអំពីការផ្លាស់ប្តូរជាក់លាក់ដែលយើងបានផ្លាស់ប្តូរទៅអ្នក។
 - អ្នកឬអ្នកផ្តល់សេវាកម្មអាចស្នើសុំសម្រាប់ការលើកលែងពីការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ។ យើងនឹងជឿសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីដំណាក់កាលដែលអ្នកស្នើសុំសម្រាប់ការលើកលែង។ សូមមើលសំណួរ B10 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។
- ថ្នាំមួយត្រូវបានយកចេញពីទីផ្សារ។ ប្រសិនបើរដ្ឋបាលចំណីអាហារ និងថ្នាំ (Food and Drug Administration, FDA) ថ្លែងការណ៍ ថ្នាំមួយអ្នកកំពុងលេបគឺមិនមានសុវត្ថិភាពឬរោងចក្រផលិតថ្នាំមិនផលិត យើងនឹងដកវាចេញពីបញ្ជី។ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងប្រើថ្នាំយើងនឹងប្រាប់អ្នកឱ្យដឹង។ យើងនឹងផ្ញើសំបុត្រទៅអ្នកដែលមានការទូន្មានអ្នកពី របៀបអនុវត្តតាមអ្នកផ្តល់សេវាកម្មនិងឱសថការីរបស់អ្នក។

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

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



យើងអាចធ្វើការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងៗដែលប៉ះពាល់ដល់ថ្នាំដែលអ្នកប្រើប្រាស់។

យើងនឹងប្រាប់អ្នកមុនអំពីការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងៗអំពីបញ្ជីថ្នាំ។ ការផ្លាស់ប្តូរនេះអាចកើតឡើងប្រសិនបើ៖

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

នៅពេលការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះបានកើតឡើង យើងនឹង៖

- ប្រាប់អ្នកយ៉ាងហោចណាស់ 30 ថ្ងៃមុនពេលយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំ ឬ
- ជូនដំណឹងឱ្យអ្នកដឹង និងផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំឱ្យអ្នករយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់បានស្នើសុំពេញ។

នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឱ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ ពួកគាត់អាចជួយអ្នកសម្រេចចិត្ត៖

- ប្រសិនបើមានថ្នាំដែលស្រដៀងនឹងថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំ អ្នកអាចយកជំនួស ឬ
- ថា តើដើម្បីស្នើសុំការលើកលែងពីការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ។ ដើម្បីរៀនបន្ថែមអំពីការលើកលែងសូមមើលសំណួរ B10។

B4. តើមានការដាក់កម្រិតឬការកំណត់ថ្នាំណាខ្លះ

ដែលគ្របដណ្តប់ឬតម្រូវសកម្មភាពណាមួយដើម្បីទទួលបានថ្នាំដែរឬទេ?

ពិតមែនហើយ ថ្នាំខ្លះមានច្បាប់គ្របដណ្តប់ឬមានកម្រិតលើចំនួនដែលអ្នកអាចទទួលបាន។ ក្នុងករណីមួយចំនួន អ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិតមួយចំនួនឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាដទៃទៀតត្រូវតែធ្វើអ្វីមួយមុនពេលអ្នកទទួលបានថ្នាំ។ ឧទាហរណ៍៖

- **ការអនុញ្ញាតជាមុន (PA) ឬការអនុម័ត៖** សម្រាប់ថ្នាំមួយចំនួន អ្នក ឬគ្រូពេទ្យរបស់អ្នកឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតត្រូវតែទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) ពី Neighborhood INTEGRITY មុនពេលអ្នកបើកថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។ Neighborhood INTEGRITY ប្រហែលជាមិនធានារ៉ាប់រងទៅលើថ្នាំទេ ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានការយល់ព្រម។
- **បរិមាណមានកំណត់៖** ពេលខ្លះ Neighborhood INTEGRITY កំណត់ចំនួនថ្នាំដែលអ្នកអាចទទួលបាន។
- **ការព្យាបាលជាជំហានៗ៖** ពេលខ្លះ Neighborhood INTEGRITY តម្រូវឱ្យអ្នកធ្វើការព្យាបាលជាជំហានៗ។ នេះមានន័យថាអ្នកនឹងត្រូវតែសាកល្បងថ្នាំតាមលំដាប់លំដោយជាក់លាក់មួយសម្រាប់ស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នក។ អ្នកអាចត្រូវសាកល្បងប្រើថ្នាំមួយមុនពេលដែលយើងនឹងប្រើប្រាស់ថ្នាំមួយផ្សេងទៀត។

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។



ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតគិតថាថ្នាំទីមួយមិនមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់អ្នក
នោះយើងនឹងប្រើថ្នាំទីពីរ។

អ្នកអាចស្វែងរក ប្រសិនបើថ្នាំរបស់អ្នកមានតម្រូវការ ឬការកំណត់បន្ថែម
ដោយរកមើលក្នុងតារាងនៅលើទំព័រទី **14-182** ។

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

អ្នកអាចស្នើសុំការលើកលែងពីការកំណត់ទាំងនេះ។

នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឱ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។

ពួកគាត់អាចជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្ត

ប្រសិនបើមានថ្នាំស្រដៀងគ្នានៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលអ្នកអាចយកជំនួសបាន

ឬថាតើត្រូវស្នើសុំលើកលែងដែរឬទេ។ សូមមើលសំណួរ B10-B12 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។

B5. តើខ្ញុំនឹងដឹងដោយរបៀបណាប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់បាន

មានកំណត់ប្រសិនបើមានសកម្មភាពចាំបាច់ដើម្បីទទួលបានថ្នាំ

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

B6. តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើ Neighborhood INTEGRITY

ផ្លាស់ប្តូរច្បាប់របស់ពួកគេអំពីថ្នាំមួយចំនួន (ឧទាហរណ៍ ការអនុញ្ញាតជាមុន

(ការអនុម័ត) កម្រិតបរិមាណ

និង/ឬផ្លាស់ប្តូរការដាក់កំហិតការព្យាបាលតាមដំណាក់កាលលើថ្នាំ)?

ក្នុងករណីខ្លះ យើងនឹងប្រាប់អ្នកជាមុន ប្រសិនបើយើងបន្ថែម ឬផ្លាស់ប្តូរការអនុញ្ញាតជាមុន
(ការអនុម័ត) កម្រិតបរិមាណ និង/ឬផ្លាស់ប្តូរការដាក់កំហិតការព្យាបាលតាមដំណាក់កាលលើថ្នាំ។

សូមមើលសំណួរ B3 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការជូនដំណឹងជាមុននេះ

និងស្ថានភាពដែលយើងប្រហែលជាមិនអាចប្រាប់អ្នកជាមុន

នៅពេលដែលច្បាប់របស់យើងអំពីថ្នាំនៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំមានការផ្លាស់ប្តូរ។

B7. តើខ្ញុំអាចស្វែងរកថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំបានដោយរបៀបណា?

មានវិធីពីរយ៉ាងដើម្បីស្វែងរកថ្នាំ៖

- អ្នកអាចស្វែងតាមតួអក្សរទៅតាមឈ្មោះថ្នាំ ឬ
- អ្នកអាចស្វែងរកដោយប្រើលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ។

ដើម្បីស្វែងរកតាមតួអក្សរ ចូលទៅផ្នែកលិបិក្រមនៃផ្នែកថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង។

អ្នកអាចស្វែងរកវាលើទំព័រ **183** ។

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។



ដើម្បីស្វែងរកដោយប្រើលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ រកផ្នែកមានដាក់ស្លាក “List of drugs by medical condition” (“ បញ្ជីថ្នាំដោយលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ”) លើទំព័រ **14** ។

ថ្នាំក្នុងផ្នែកនេះគឺត្រូវបានធ្វើជាក្រុមក្នុងប្រភេទដោយផ្អែកលើប្រភេទលក្ខខណ្ឌថ្នាំដែលពួកវាត្រូវបានប្រើដើម្បីព្យាបាល។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាបេះដូង អ្នកគួរតែមើលទៅក្នុងប្រភេទ **Cardiovascular** (សរសៃឈាមបេះដូង)។

នោះគឺជាកន្លែងដែលអ្នកនឹងស្វែងរកថ្នាំដែលព្យាបាលបញ្ហាបេះដូង។

B8. តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់ប្រើមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ?

ប្រសិនបើអ្នកមិនឃើញថ្នាំរបស់អ្នកក្នុងបញ្ជីថ្នាំ សូមទូរសព្ទទៅសេវាកម្មសមាជិកតាមលេខ 1-844-812-6896 និងសួរពីវា។ ប្រសិនបើអ្នករកឃើញថា Neighborhood INTEGRITY នឹងមិនគ្របដណ្តប់ថ្នាំអ្នកអាចធ្វើរឿងមួយក្នុងចំណោមរឿងទាំងនេះ៖

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

B9. តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើខ្ញុំជាសមាជិកថ្មីរបស់ Neighborhood INTEGRITY និងមិនអាចស្វែងរកថ្នាំរបស់ខ្ញុំក្នុងបញ្ជីថ្នាំឬ មានបញ្ហាក្នុងការទទួលថ្នាំ?

យើងអាចជួយ។ យើងនឹងគ្រប់គ្រងផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំរបស់អ្នកបណ្តោះអាសន្ន 30 ថ្ងៃនៅផ្នែក D ឬ 90 ថ្ងៃផ្គត់ផ្គង់ការគ្រប់គ្រងថ្នាំរបស់អ្នកនៅ Rhode Island Medicaid រយៈពេល 90 ថ្ងៃតំបូង អ្នកគឺជាសមាជិកនៃ Neighborhood INTEGRITY ។

នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឱ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ គាត់ឬនាងអាចជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្ត។

ប្រសិនបើមានថ្នាំស្រដៀងគ្នានៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលអ្នកអាចយកជំនួសបាន ឬថាត្រូវស្នើសុំលើកលែងដែរឬទេ។

ប្រសិនបើវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកត្រូវបានគេសរសេរក្នុងរយៈពេលតិចជាងនេះ យើងនឹងអនុញ្ញាតឱ្យមានការបំពេញច្រើនដងរហូតដល់អតិបរមានៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ។

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

- អ្នកកំពុងប្រើថ្នាំមួយដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំរបស់យើង **ឬ**
- ច្បាប់ផែនការសុខភាពមិនអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទទួលបានចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានដាក់បញ្ជាដោយអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក **ឬ**
- ថ្នាំត្រូវមានការយល់ព្រមជាមុនដោយ នៃ Neighborhood INTEGRITY **ឬ**
- អ្នកកំពុងប្រើថ្នាំមួយដែលជាផ្នែកនៃការដាក់កម្រិតការព្យាបាលដោយជំហានៗ។



ប្រសិនបើអ្នកនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំមួយឬកន្លែងថែទាំរយៈពេលវែងផ្សេងទៀត ហើយត្រូវការថ្នាំមួយដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ ឬប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទទួលបានថ្នាំដែលអ្នកត្រូវការយ៉ាងងាយស្រួលទេ យើងអាចជួយបាន។ ប្រសិនបើអ្នកបានស្ថិតនៅក្នុងផែនការច្រើនច្រើនជាង 90 ថ្ងៃ រស់នៅក្នុងកន្លែងថែទាំរយៈពេលវែង និងត្រូវការការផ្គត់ផ្គង់ភ្លាមៗ៖

- អ្នកនឹងគ្រប់គ្រងការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំមួយរយៈពេល 31 ថ្ងៃ អ្នកត្រូវការ (លុះត្រាតែអ្នកបញ្ចប់មួយរយៈពេលតិចជាងនេះ) ថា តើអ្នកជាសមាជិកថ្មី នៃ Neighborhood INTEGRITY។
- នេះគឺជាការបន្ថែមទៅនឹងការផ្គត់ផ្គង់បណ្តោះអាសន្នក្នុងអំឡុងពេល 90 ថ្ងៃដំបូងដែលអ្នកគឺជាសមាជិកនៃ Neighborhood INTEGRITY។

កម្រិតនៃការផ្លាស់ប្តូរការថែទាំត្រូវបានអនុញ្ញាតសម្រាប់សមាជិកដែលចាកចេញពីកន្លែងថែទាំរយៈពេលវែង ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃកន្លងមក។ យើងនឹងធានារ៉ាប់រងលើការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំចំនួន 30 ថ្ងៃដែលអ្នកត្រូវការ មិនថាអ្នកជាសមាជិក Neighborhood INTEGRITY ថ្មីឬអត់។

ការផ្លាស់ប្តូរកម្រិតនៃការថែទាំត្រូវបានអនុញ្ញាតផងដែរសម្រាប់សមាជិកដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យចូលទៅក្នុង កន្លែងថែទាំរយៈពេលវែងក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃកន្លងមក។ យើងនឹងធានារ៉ាប់រងលើការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំចំនួន 31 ថ្ងៃដែលអ្នកត្រូវការ (ការដាក់កម្រិតលើការបើកថ្នាំអាចអនុវត្តចំពោះថ្នាំម៉ាកយីហោជាក់លាក់) មិនថា អ្នកជាសមាជិក Neighborhood INTEGRITY ថ្មីឬអត់។

B10. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងដើម្បីរ៉ាប់រងថ្នាំរបស់ខ្ញុំទេ?

ពិតមែនហើយ។ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យ Neighborhood INTEGRITY ធ្វើការលើកលែងមួយលើការរ៉ាប់រងលើថ្នាំដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ។

អ្នកក៏អាចស្នើសុំឱ្យយើងផ្លាស់ប្តូរច្បាប់ស្តីពីថ្នាំរបស់អ្នក។

- ឧទាហរណ៍ Neighborhood INTEGRITY អាចកំណត់ចំនួនថ្នាំដែលយើងនឹងរ៉ាប់រង។ ប្រសិនបើថ្នាំរបស់អ្នកមានកម្រិត អ្នកអាចស្នើសុំយើងដើម្បី ផ្លាស់ប្តូរការកំណត់និងការគ្រប់គ្រងបន្ថែមទៀត។
- ឧទាហរណ៍ផ្សេងទៀត៖ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យយើងលុបចោលការរឹតបន្តឹងការព្យាបាលដោយជំហាន ឬកម្រិតការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត)។

B11. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងមួយដោយយ៉ាងដូចម្តេច?

ដើម្បីស្នើសុំការលើកលែង សូមទូរសព្ទទៅ សេវាកម្មសមាជិក។ សេវាកម្មសមាជិក នឹងធ្វើការជាមួយអ្នកនិង អ្នកផ្តល់សេវាកម្មរបស់អ្នកដើម្បីជួយអ្នកស្នើសុំការលើកលែង។ អ្នកក៏អាចអានជំពូកទី 9 នៃ សៀវភៅណែនាំសមាជិកដើម្បីរៀនបន្ថែមអំពីការលើកលែង។



B12. តើរយៈពេលយូរប៉ុន្មានក្នុងការទទួលការលើកលែង?

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

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

B13. តើថ្នាំទូទៅជាអ្វី?

ថ្នាំទូទៅត្រូវបានបង្កើតពីគ្រឿងផ្សំសកម្មដូចគ្នានឹងឈ្មោះថ្នាំដែលមានយីហោ។ ជាទូទៅពួកគេចំណាយតិចជាងឈ្មោះថ្នាំដែលមានយីហោ ហើយជាធម្មតាមិនមានឈ្មោះល្បីទេ។ ថ្នាំទូទៅគឺអនុម័តដោយរដ្ឋបាលចំណីអាហារ និងថ្នាំ Food and Drug Administration, FDA)។

Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងទាំងថ្នាំទូទៅនិងថ្នាំដែលមានយីហោ។

B14. តើ OTC ជាថ្នាំអ្វី?

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

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

B15. តើ Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំដែរឬទេ?

Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំមួយចំនួនពេលពួកវាត្រូវបានសរសេរថាជាវេជ្ជបញ្ជាដោយអ្នកផ្តល់សេវាកម្មថែទាំរបស់អ្នក។

ឧទាហរណ៍នៃផលិតផល OTC ដែលមិនមែនជាថ្នាំរួមមាន គ្រឿងសម្អាតធ្វើតេស្តទឹកនោម ឬឈាមជាក់លាក់ខ្លះ និងសារធាតុបង្កើតរសជាតិជាក់លាក់ខ្លះ ឬល្អិតដែលអាចបន្ថែមចូលទៅកាន់ថ្នាំទឹក។

អ្នកអាចអានបញ្ជីថ្នាំរបស់ Neighborhood INTEGRITY ដើម្បីស្វែងរកឲ្យបានដឹងថាតើផលិតផល OTC ដែលមិនមែនជាថ្នាំអ្វីខ្លះដែលត្រូវបានរ៉ាប់រង។

B16. តើថ្លៃសហចំណាយរបស់ខ្ញុំគឺប៉ុន្មាន?

ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ Neighborhood INTEGRITY អ្នកមិនមានថ្លៃសហចំណាយទេសម្រាប់ថ្នាំត្រូវការវេជ្ជបញ្ជា និងថ្នាំ OTC ដរាបណាអ្នកធ្វើតាមច្បាប់ក្រិតក្រមរបស់ Neighborhood INTEGRITY។

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។



B17. តើថ្នាំកំរិតថ្នាំគឺជាអ្វី?

មានក្រុមជាច្រើននៃថ្នាំនៅលើបញ្ជីថ្នាំកំរិតថ្នាំ។

- ថ្នាំកំរិតថ្នាំទី 1 ជាថ្នាំទូទៅ។
- ថ្នាំកំរិតថ្នាំទី 2 ជាថ្នាំដែលមានយ៉ិហោ។
- ថ្នាំកំរិតថ្នាំទី 3 គឺជាថ្នាំត្រូវការវេជ្ជបញ្ជា និងថ្នាំ OTC ដែលមិនមែនរបស់គម្រោង Medicare។

C. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃបញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង

បញ្ជីថ្នាំដែលមានការធានារ៉ាប់រងផ្តល់ព័ត៌មានឱ្យអ្នកអំពីថ្នាំដែលរ៉ាប់រងដោយ Neighborhood INTEGRITY ។ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាក្នុងការស្វែងរកថ្នាំរបស់អ្នកនៅក្នុងបញ្ជី សូមចូលទៅ the Index of Covered Drugs ដែលចាប់ផ្តើមលើទំព័រ 183 ។ លិខិតមេរៀនបញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រងទាំងអស់ពី Neighborhood INTEGRITY តាមតួអក្សរ។

ចំណាំ: DP នៅជាប់ថ្នាំមួយមានន័យថាថ្នាំគឺមិនមែន “ថ្នាំផ្នែក D”។

ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកត្រូវចំណាយពេលអ្នកបំពេញវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ថ្នាំនេះ

មិនរាប់បញ្ចូលតម្លៃថ្នាំទាំងអស់របស់អ្នកទេ (នោះគឺជាចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកបង់

មិនបានជួយអ្នកមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានការធានារ៉ាប់រងមហន្តរាយទេ) ។

- ក្រៅពីនេះទៀតប្រសិនបើអ្នកកំពុងទទួលបានជំនួយបន្ថែមដើម្បីជំនួយលើការចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក អ្នកនឹងមិនទទួលបានជំនួយបន្ថែមណាមួយដើម្បីជំនួយសម្រាប់ថ្នាំទាំងនេះទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមលើជំនួយបន្ថែម សូមមើលប្រអប់ហៅចេញខាងក្រោម។

ជំនួយបន្ថែម គឺជាកម្មវិធី Medicare

មួយដែលជួយមនុស្សដែលមានប្រាក់ចំណូលនិងធនធានមានកំណត់

កាត់បន្ថយថ្លៃថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជា Medicare ផ្នែក D ដូចជាតម្លៃអតិបរមា

ការបន្តបន្ថយនិងការបង់ថ្លៃ។ ជំនួយបន្ថែមត្រូវបានគេហៅផងដែរថា “ការឧបត្ថម្ភ

ប្រាក់សម្រាប់អ្នកចំណូលទាប” ឬ “LIS”។

- ថ្នាំទាំងនេះក៏មានច្បាប់ផ្សេងគ្នាផងដែរ សម្រាប់ការប្តឹងឧទ្ធរណ៍។ បញ្ជីឧទ្ធរណ៍គឺជាវិធីសាស្ត្រនៃការស្នើសុំពួកយើងឱ្យពិនិត្យមើលការសម្រេចចិត្តលើការរ៉ាប់រងហើយ ដើម្បីផ្លាស់ប្តូរប្រសិនបើអ្នកគិតថាយើងបានធ្វើកំហុសមួយ។ ឧទាហរណ៍ យើងអាចសម្រេចចិត្តថាថ្នាំដែលអ្នកចង់បាន មិនត្រូវបានរ៉ាប់រងឬមិនមានការរ៉ាប់រងទៀតទេដោយ Medicare ឬ Rhode Island Medicaid ។
- ប្រសិនបើអ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិតមិនយល់ស្របនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់យើង អ្នកអាចធ្វើការប្តឹងឧទ្ធរណ៍បាន។ ដើម្បីស្នើសុំការណែនាំអំពីរបៀបប្តឹងឧទ្ធរណ៍ សូមទូរសព្ទទៅ

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

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

ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ

www.nhpri.org/INTEGRITY។



C1. ត្រូវបានដាក់ជាក្រុមតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ

ក្នុងផ្នែកនេះគឺត្រូវបានធ្វើជាក្រុមក្នុងប្រភេទដោយផ្អែកលើប្រភេទលក្ខខណ្ឌថ្នាំដែលពួកវាត្រូវបានប្រើដើម្បីព្យាបាល។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាបេះដូង អ្នកគួរតែមើលទៅក្នុងប្រភេទ **Cardiovascular** (សរសៃឈាមបេះដូង) ។ នោះគឺជាកន្លែងដែលអ្នកនឹងស្វែងរកថ្នាំដែលព្យាបាលបញ្ហាបេះដូង។

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

PA= ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) ៖

អ្នកត្រូវតែទទួលការអនុម័តពីគម្រោងមុនពេលអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំនេះ។

ST= ការព្យាបាលជាជំហានៗ៖ អ្នកត្រូវតែសាកល្បងថ្នាំមួយផ្សេងទៀតមុនអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំនេះ។

QL= ចំនួនមានកំណត់។ Neighborhood INTEGRITY កំណត់ចំនួននៃថ្នាំនេះដែលអ្នកអាចទទួលបាន។

B/D = ថ្នាំនេះអាចត្រូវបានរ៉ាប់រងក្រោម Medicare ផ្នែក B ឬ D ។ អាស្រ័យលើស្ថានភាពការណ៍

ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) អាចនឹងតម្រូវទាមទារឱ្យមាន។

ព័ត៌មានអាចត្រូវការដាក់ជូនដោយពិពណ៌នាពីហេតុអ្វី និងកន្លែងណា (នៅក្នុងបរិបទអ្វី) ដែលអ្នកនឹងប្រើប្រាស់ថ្នាំនេះ។

DP = ថ្នាំនេះមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថែមបាន។

ថ្នាំនេះមិនមានឱ្យប្រើប្រាស់សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ច្រើនជាង 30 ថ្ងៃទេ។

LA = ដំណើរការមានកំណត់។ ថ្នាំនេះអាចរកបានតែតាមឱសថស្ថានជំនាញជាក់លាក់ប៉ុណ្ណោះ។

ជួរទីមួយនៃតារាងរាយឈ្មោះថ្នាំ។ ថ្នាំម៉ាកយីហោត្រូវបានដាក់ជាអក្សរធំ (ឧ. SYNTHROID)

ហើយថ្នាំទូទៅត្រូវបានរាយក្នុងអក្សរទ្រេតតូច (ឧ. levothyroxine)។ ព័ត៌មាននៅក្នុងជួរឈរ

"សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹង ឬដែនកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់" ប្រាប់អ្នកថា តើ Neighborhood INTEGRITY មានច្បាប់សម្រាប់គ្របដណ្តប់ថ្នាំរបស់អ្នកឬទេ។

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។



បញ្ជីថ្នាំដែលគ្របដណ្តប់ដោយលក្ខខណ្ឌផ្ដោតសាស្ត្រ

កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព: 3/1/2023

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុវត្តតាមវិធានការណ៍ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់ ឬផ្នែកណាមួយនៃការប្រើប្រាស់
ក្រុមថ្នាំបំបាត់ការរលាក		
ថ្នាំបំបាត់ការរលាក		
balsalazide disodium oral capsule 750 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
budesonide er oral tablet extended release 24 hour 9 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 tabs every 30 days); NDS
budesonide oral capsule delayed release particles 3 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA; QL (90 caps every 30 days)
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 caps every 30 days)
mesalamine oral capsule delayed release 400 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (180 caps every 30 days)
mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (120 tabs every 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)	
ថ្នាំបំបាត់ការរលាកប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់ (Proton Pump Inhibitors)		
esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	ST; QL (30 caps every 30 days)
lansoprazole oral capsule delayed release 15 mg, 30 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (60 caps every 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 tabs every 30 days)
ថ្នាំបំបាត់ការរលាក (Laxatives)		
bisacodyl ec oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
bisacodyl laxative rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
bisacodyl rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
COLACE 2-IN-1 ORAL TABLET 8.6-50 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
COLACE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រក្សាទុក

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

ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់ពីការប្រើប្រាស់

B ឬប្រភេទថ្នាំ D ត្រូវការការអនុវត្តការព្យាបាល LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ តាមប្រភេទថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
constulose oral solution 10 gm/15ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DOCU LIQUID ORAL LIQUID 100 MG/10ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
docu oral liquid 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
docusate calcium oral capsule 240 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
docusate mini rectal enema 283 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
docusate sodium oral capsule 100 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
docusate sodium oral liquid 100 mg/10ml, 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DOCUSOL MINI RECTAL ENEMA 283 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DOCUSOL PLUS MINI-ENEMA RECTAL ENEMA 20-283 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DOK ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
dss oral capsule 100 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
enema ready-to-use rectal enema 7-19 gm/118ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
enema rectal enema 7-19 gm/118ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ENEMEEZ MINI RECTAL ENEMA 283 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ENEMEEZ PLUS RECTAL ENEMA 20-283 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
enulose oral solution 10 gm/15ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
epsom salt oral granules	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EVAC-U-GEN ORAL TABLET 8.6 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
fiber laxative + calcium oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
fiber laxative oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
fiber oral powder 28.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
fiber oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
fiber-lax oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
FLEET ENEMA RECTAL ENEMA , 7-19 GM/118ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gavilax oral packet 17 gm	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gavilax oral powder 17 gm/scoop	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GAVILYTE-C ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 240 GM	\$0 (កម្រិតទី 1)	
GAVILYTE-G ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 236 GM	\$0 (កម្រិតទី 1)	
generlac oral solution 10 gm/15ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gentle laxative rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gentlelax oral powder 17 gm/scoop	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់ជាមុនមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ធូលីបន្លិចបន្លួញ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
geri-kot oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
glycerin (adult) rectal suppository 2 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
glycerin (infants & children) rectal suppository 1 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
glycerin adult rectal suppository 2 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
glycerin childrens rectal suppository 1 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GLYCOLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GNP CLEARLAX ORAL PACKET 17 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GNP CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp epsom salt oral granules	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp fiber-caps oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp gentle laxative rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp glycerin (adult) rectal suppository 2.1 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp glycerin child rectal suppository 1.2 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp natural fiber oral capsule 0.52 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp natural fiber oral powder 28.3 %, 48.57 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp senna lax oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp senna plus oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp stool softener ex st oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp stool softener oral capsule 100 mg, 240 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp stool softener oral liquid 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp stool softener oral syrup 60 mg/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp stool softener/laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp womens gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GOLYTELY ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 236 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
goodsense bisacodyl laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GOODSENSE CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense epsom salt oral granules	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense senna laxative oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ផ្នែក D ផ្សេង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
goodsense stimulant laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
HEALTHYLAX ORAL PACKET 17 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
HM CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm enema rectal enema 7-19 gm/118ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm gentle laxative rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm senna oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm stool softener oral capsule 100 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm stool softener/laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
konsyl daily fiber oral powder 28.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp bisacodyl oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp senna oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
lactulose encephalopathy oral solution 10 gm/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
lactulose oral solution 10 gm/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
laxacin oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
laxative max str oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
laxative rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml, 2400 mg/30ml, 400 mg/5ml, 7.75 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MIRALAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
na sulfate-k sulfate-mg sulf oral solution 17.5-3.13-1.6 gm/177ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
natural fiber laxative oral powder 58.6 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
natural senna laxative oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONELAX RECTAL SUPPOSITORY 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PEDIA-LAX ORAL LIQUID 50 MG/15ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PEDIA-LAX RECTAL SUPPOSITORY 1 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
peg 3350 oral packet 17 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
peg 3350 oral powder 17 gm/scoop	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution reconstituted 420 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
peg-3350/electrolytes oral solution reconstituted 236 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PLENVU ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 140 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
polyethylene glycol 3350 oral packet 17 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុរេ

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
polyethylene glycol 3350 oral powder 17 gm/scoop	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
psyllium fiber oral capsule 0.52 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px docusate sodium oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px fiber oral capsule 0.52 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px fiber oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc enema rectal enema 16-6 gm/133ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc epsom salt oral granules	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc fiber laxative oral capsule 0.52 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc gentle laxative rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc milk of magnesia oral suspension 400 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc natural vegetable oral powder 95 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc natura-lax oral powder 17 gm/scoop	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc stool softener oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc stool softener pls laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REGULOID ORAL CAPSULE 0.52 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REGULOID ORAL POWDER 28.3 %, 48.57 %, 58.6 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senexon oral liquid 8.8 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SENEXON-S ORAL TABLET 8.6-50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna laxative oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna oral capsule 8.6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna oral liquid 8.8 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna oral syrup 8.8 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna plus oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna s oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna-lax oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna-plus oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna-s oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna-tabs oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna-time oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senna-time s oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sennosides-docusate sodium oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុរេ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
SEKOT ORAL TABLET 8.6 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SEKOT S ORAL TABLET 8.6-50 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
silace oral liquid 150 mg/15ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
silace oral syrup 60 mg/15ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SM CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm enema rectal enema 7-19 gm/118ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm epsom salt oral granules	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm fiber oral powder 28.3 %, 48.57 %, 58.6 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm fiber oral tablet 625 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm senna laxative oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm senna-s oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm stool softener oral capsule 100 mg, 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm stool softener/laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
stimulant laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
stool softener laxative oral capsule 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
stool softener oral capsule 100 mg, 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
stool softener plus laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
stool softener/laxative oral tablet 50-8.6 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SUPREP BOWEL PREP KIT ORAL SOLUTION 17.5-3.13-1.6 GM/177ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	
tgt fiber therapy oral powder 28.3 %, 58.6 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tgt gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TGT POWDERLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tgt psyllium fiber oral capsule 520 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THE MAGIC BULLET RECTAL SUPPOSITORY 10 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vegetable lax+stool softener oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womans laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ថ្នាំបំបាត់អាស៊ីត (Antacids)		
ALMACONE DOUBLE STRENGTH ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងប្រព័ន្ធបណ្តាញ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
alum & mag hydroxide-simeth oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
alumina-magnesia-simethicone oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aluminum hydroxide gel oral suspension 320 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
antacid anti-gas max strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
antacid anti-gas reg strength oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
antacid maximum strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml, 800-800-80 mg/10ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
antacid oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/10ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
antacid plus anti-gas relief oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
antacid regular strength oral suspension 200- 200-20 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
antacid/antigas oral suspension 400-400-40 mg/10ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
antacid/anti-gas oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium carbonate antacid oral suspension 1250 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql antacid/anti-gas oral suspension 200-200- 20 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
geri-lanta maximum strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
geri-lanta oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
geri-mox oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp antacid & anti-gas oral suspension 200- 200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp antacid regular strength oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense antacid & gas relief oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm advanced antacid max st oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm antacid anti-gas ex st oral suspension 400- 400-40 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm antacid oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mag-al plus oral liquid 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mag-al plus xs oral liquid 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
magnesium oxide oral tablet 420 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium oxide tablet 400 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mintox maximum strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MINTOX ORAL SUSPENSION 200-200-20 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MINTOX PLUS ORAL TABLET CHEWABLE 200-200-25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MYLANTA MAXIMUM STRENGTH ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px antacid maximum strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px antacid regular strength oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc antacid oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc antacid/anti-gas oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm antacid advanced max st oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm antacid advanced oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm antacid maximum strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm antacid oral suspension 400-400-40 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm antacid/antigas oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sodium bicarbonate oral powder	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ថ្នាំព្យាបាលក្រពក (Antispasmodics)		
dicyclomine hcl oral capsule 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
dicyclomine hcl oral solution 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
dicyclomine hcl oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំព្យាបាលក្រពក (Antiemetics)		
aprepitant oral capsule 125 mg, 40 mg, 80 & 125 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
COMPRO RECTAL SUPPOSITORY 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
dronabinol oral capsule 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D; QL (60 caps every 30 days)
granisetron hcl intravenous solution 1 mg/ml, 4 mg/4ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
granisetron hcl oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
meclizine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួចរាល់ហើយ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
metoclopramide hcl injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ondansetron hcl injection solution 4 mg/2ml, 40 mg/20ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ondansetron hcl injection solution prefilled syringe 4 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ondansetron hcl oral solution 4 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ondansetron hcl oral tablet 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 patches every 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
bismuth oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
bismuth subsalicylate oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
diamode oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
geri-pectate oral suspension 262 mg/15ml	\$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 k-pec oral suspension 262 mg/15ml	\$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
gnp stomach relief oral suspension 262 mg/15ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យ បង់បានប្រសិនបើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬបង់ប្រាក់កាន់កាប់ការប្រើប្រាស់
goodsense stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
loperamide hcl oral tablet 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px stomach relief oral suspension 262 mg/15ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc diarrhea relief oral suspension 262 mg/15ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc pink bismuth oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
RESTORA RX ORAL CAPSULE 60-1.25 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm stomach relief oral tablet 262 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tgt stomach relief oral tablet 262 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ថ្នាំបំបាត់ការឆ្លើយតប (H2-Receptor Antagonists)		
famotidine (pf) intravenous solution 20 mg/2ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
famotidine intravenous solution 200 mg/20ml, 40 mg/4ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
famotidine oral suspension reconstituted 40 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (300 mL every 30 days)
famotidine oral tablet 20 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (120 tabs every 30 days)
famotidine oral tablet 40 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (60 tabs every 30 days)
famotidine premixed intravenous solution 20-0.9 mg/50ml-%	\$0 (កម្មវិធី 1)	
nizatidine oral capsule 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ផ្សេងៗ		
alosetron hcl oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (60 tabs every 30 days); NDS
cromolyn sodium oral concentrate 100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 2)	
diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	
gas relief drops infants oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gas relief extra strength oral tablet chewable 125 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gas relief infants oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gas relief oral capsule 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gas relief oral tablet chewable 80 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gas relief ultra strength oral capsule 180 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GAS-X EXTRA STRENGTH ORAL CAPSULE 125 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GAS-X EXTRA STRENGTH ORAL TABLET CHEWABLE 125 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GAS-X ULTRA STRENGTH ORAL CAPSULE 180 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GATTEX SUBCUTANEOUS KIT 5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
gnp anti-gas oral capsule 180 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp gas relief extra strength oral tablet chewable 125 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp gas relief oral tablet chewable 80 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp infant gas relief oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm gas relief infants drops oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm gas relief oral tablet chewable 125 mg, 80 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
infants gas relief oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
infants simethicone oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (30 caps every 30 days)
loperamide hcl oral capsule 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
misoprostol oral tablet 100 mcg, 200 mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
MOVANTIK ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (30 tabs every 30 days)

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
MYLICON INFANTS GAS RELIEF ORAL SUSPENSION 20 MG/0.3ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PHAZYME MAXIMUM STRENGTH ORAL CAPSULE 250 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px gas relief infants oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px gas relief ultra strength oral capsule 180 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc anti-gas oral capsule 180 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 12 MG/0.6ML, 12 MG/0.6ML (0.6ML SYRINGE), 8 MG/0.4ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
simethicone drops infants oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
simethicone oral capsule 125 mg, 180 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
simethicone oral tablet chewable 125 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
simethicone ultra strength oral capsule 180 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm gas relief antifatulent oral capsule 180 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm gas relief infants oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm gas relief oral capsule 180 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm gas relief oral tablet chewable 125 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sucrafate oral tablet 1 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
tgt gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ursodiol oral capsule 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ursodiol oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
XERMELO ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (90 tabs every 30 days); NDS
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 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 (កម្រិតថ្នាំ 2)	

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការត្រួតពិនិត្យជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាប្រចាំ
 B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
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 (កម្មវិធី 2)	
ជំងឺភ្នែក (OPHTHALMIC)		
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺភ្នែក (Antiglaucoma)		
ALPHAGAN P OPHTHALMIC SOLUTION 0.1 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
betaxolol hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
BETOPTIC-S OPHTHALMIC SUSPENSION 0.25 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.15 %, 0.2 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
brinzolamide ophthalmic suspension 1 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
carteolol hcl ophthalmic solution 1 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
COMBIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.2-0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
dorzolamide hcl ophthalmic solution 2 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
dorzolamide hcl-timolol mal ophthalmic solution 22.3-6.8 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
latanoprost ophthalmic solution 0.005 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
levobunolol hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LUMIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.01 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
pilocarpine hcl ophthalmic solution 1 %, 2 %, 4 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
RHOPRESSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.02 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
SIMBRINZA OPHTHALMIC SUSPENSION 1-0.2 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
timolol maleate ophthalmic gel forming solution 0.25 %, 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
timolol maleate ophthalmic solution 0.25 %, 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
VYZULTA OPHTHALMIC SOLUTION 0.024 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
ថ្នាំព្យាបាលអាក្រក់/ថ្នាំព្យាបាលរលាក		
bacitra-neomycin-polymyxin-hc ophthalmic ointment 1 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic ointment 3.5-10000-0.1	\$0 (កម្មវិធី 1)	
neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic suspension 3.5-10000-0.1	\$0 (កម្មវិធី 1)	
neomycin-polymyxin-hc ophthalmic suspension 3.5-10000-1	\$0 (កម្មវិធី 1)	

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
sulfacetamide-prednisolone ophthalmic solution 10-0.23 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TOBRADEX OPHTHALMIC OINTMENT 0.3-0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
TOBRADEX ST OPHTHALMIC SUSPENSION 0.3-0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
tobramycin-dexamethasone ophthalmic suspension 0.3-0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ZYLET OPHTHALMIC SUSPENSION 0.5-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ថ្នាំព្យាបាលមេកេតូ		
bacitracin ophthalmic ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
bacitracin-polymyxin b ophthalmic ointment 500-10000 unit/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BESIVANCE OPHTHALMIC SUSPENSION 0.6 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
CILOXAN OPHTHALMIC OINTMENT 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ciprofloxacin hcl ophthalmic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
erythromycin ophthalmic ointment 5 mg/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gatifloxacin ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
GENTAK OPHTHALMIC OINTMENT 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gentamicin sulfate ophthalmic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
moxifloxacin hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NATACYN OPHTHALMIC SUSPENSION 5 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
neomycin-bacitracin zn-polymyx ophthalmic ointment 5-400-10000	\$0 (កម្រិតទី 1)	
neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution 1.75-10000-.025	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ofloxacin ophthalmic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution 10000-0.1 unit/ml-%	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfacetamide sodium ophthalmic ointment 10 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfacetamide sodium ophthalmic solution 10 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
tobramycin ophthalmic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trifluridine ophthalmic solution 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ZIRGAN OPHTHALMIC GEL 0.15 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ថ្នាំព្យាបាលរលាក		
ALREX OPHTHALMIC SUSPENSION 0.2 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
BROMSITE OPHTHALMIC SOLUTION 0.075 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
dexamethasone sodium phosphate ophthalmic solution 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រូបិយភូមិ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
diclofenac sodium ophthalmic solution 0.1 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
difluprednate ophthalmic emulsion 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
FLAREX OPHTHALMIC SUSPENSION 0.1 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
fluorometholone ophthalmic suspension 0.1 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
flurbiprofen sodium ophthalmic solution 0.03 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ILEVRO OPHTHALMIC SUSPENSION 0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.4 %, 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LOTEMAX OPHTHALMIC OINTMENT 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
prednisolone acetate ophthalmic suspension 1 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
prednisolone sodium phosphate ophthalmic solution 1 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
PROLENSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.07 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
ថ្នាំព្យាបាលអាក្រក់ភ្នែក		
azelastine hcl ophthalmic solution 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cromolyn sodium ophthalmic solution 4 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
NAPHCON-A OPHTHALMIC SOLUTION 0.025-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
olopatadine hcl ophthalmic solution 0.1 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
OPCON-A OPHTHALMIC SOLUTION 0.027-0.315 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ZERVATE OPHTHALMIC SOLUTION 0.24 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
ផ្លែស្វាយ		
artificial tears ophthalmic solution 0.2-0.2-1 %, 0.5-0.6 %, 1.4 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
atropine sulfate solution 1 % ophthalmic	\$0 (កម្មវិធី 1)	
atropine sulfate solution 1 % ophthalmic	\$0 (កម្មវិធី 2)	
carboxymethylcellulose sod pf ophthalmic gel 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
carboxymethylcellulose sod pf ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
carboxymethylcellulose sodium ophthalmic gel 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
carboxymethylcellulose sodium ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CLEAR EYES NATURAL TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 5-6 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CYSTADROPS OPHTHALMIC SOLUTION 0.37 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
CYSTARAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.44 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS

រឿងកុរ

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

ថ្នាំដែលបានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របង់ប្រាក់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
dry eye relief drops ophthalmic solution 0.2-0.2-1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GENTEAL SEVERE OPHTHALMIC GEL 0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GENTEAL TEARS MODERATE PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GENTEAL TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.2-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GENTEAL TEARS PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GENTEAL TEARS SEVERE DAY/NIGHT OPHTHALMIC GEL 0.4-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp artificial tears ophthalmic solution 5-6 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp lubricating plus eye drops ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GONAK OPHTHALMIC SOLUTION 2.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense artificial tears ophthalmic solution 0.5-0.6 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense lubricating eye drop ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense ultra lubricant drop ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm dry eye relief ophthalmic solution 0.2-0.2-1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
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 (pf) ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
lubricant eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %, 0.6 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
lubricant eye drops pf ophthalmic solution 0.5 %	\$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
lubricating tears eye drops ophthalmic solution 0.1-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MURO 128 OPHTHALMIC OINTMENT 5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលបានផ្តល់ជូនជាមុនមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូបនឹងនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលបានផ្តល់ជាមុន ថ្នាំក្នុង D ធូ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
MURO 128 OPHTHALMIC SOLUTION 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
polyvinyl alcohol ophthalmic solution 1.4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
proparacaine hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
px artificial tears ophthalmic solution 5-6 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc artificial tears ophthalmic solution 5-6 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REFRESH CELLUVISC OPHTHALMIC GEL 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REFRESH DIGITAL OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REFRESH DIGITAL PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REFRESH LIQUIGEL OPHTHALMIC GEL 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REFRESH OPHTHALMIC SOLUTION 1.4-0.6 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REFRESH OPTIVE ADVANCED OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REFRESH OPTIVE ADVANCED PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REFRESH OPTIVE MEGA-3 OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REFRESH OPTIVE OPHTHALMIC GEL 1-0.9 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REFRESH OPTIVE OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REFRESH OPTIVE PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REFRESH PLUS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REFRESH RELIEVA OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REFRESH RELIEVA PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REFRESH TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RESTASIS MULTIDOSE OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
RESTASIS OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
sm dry eye relief ophthalmic solution 0.2-0.2-1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm lubricant eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm lubricating plus ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុន
 B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ឱ្យមនុស្សម្នាក់
 DP = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុន ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុន ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុន

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
sm lubricating tears ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sodium chloride (hypertonic) ophthalmic ointment 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sodium chloride (hypertonic) ophthalmic solution 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE BALANCE OPHTHALMIC SOLUTION 0.6 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE COMPLETE OPHTHALMIC SOLUTION 0.6 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE HYDRATION PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE OPHTHALMIC GEL 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE OVERNIGHT THERAPY OPHTHALMIC GEL 0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE PRESERVATIVE FREE OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE ULTRA OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE ULTRA PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tgt lubricant eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERATEARS OPHTHALMIC GEL 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERATEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.25 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TYRVAYA NASAL SOLUTION 0.03 MG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ULTRA FRESH OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ultra lubricating eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
XIIDRA OPHTHALMIC SOLUTION 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ថ្នាំអេនដូគ្រីន (ENDOCRINE) និងមេតាបូលីក (METABOLIC)		
គុណ្យកូរ៉ូទីកូរ៉ូអ៊ីត (Glucocorticoids)		
DEXAMETHASONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 1 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
dexamethasone oral elixir 0.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
dexamethasone oral solution 0.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងបញ្ជី

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

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

រឿងពុទ្ធិ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំក្រុម D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
liothyronine sodium oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
propylthiouracil oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
SYNTHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
UNITHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ថ្នាំបំបាត់ដែក (Chelating)		
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
deferasirox granules oral packet 180 mg, 360 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
deferasirox oral tablet 90 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
LOKELMA ORAL PACKET 10 GM, 5 GM	\$0 (កម្រិតទី 2)	
penicillamine oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
sodium polystyrene sulfonate oral powder	\$0 (កម្រិតទី 1)	
SPS ORAL SUSPENSION 15 GM/60ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trientine hcl oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
VELTASSA ORAL PACKET 16.8 GM, 25.2 GM, 8.4 GM	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ថ្នាំជំនួយការការពារស្បែក		
alendronate sodium oral solution 70 mg/75ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
alendronate sodium oral tablet 10 mg, 35 mg, 70 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
calcitonin (salmon) nasal solution 200 unit/act	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
FORTEO SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 600 MCG/2.4ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
ibandronate sodium oral tablet 150 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
NATPARA SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
pamidronate disodium intravenous solution 30 mg/10ml, 90 mg/10ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
pamidronate disodium intravenous solution 6 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
PROLIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 60 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 syringe every 180 days)
risedronate sodium oral tablet 150 mg, 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack), 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការការពារស្បែក NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន ឬ ឬ ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ ប្រចាំឆ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
risedronate sodium oral tablet delayed release 35 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
teriparatide (recombinant) subcutaneous solution pen-injector 620 mcg/2.48ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
zoledronic acid intravenous concentrate 4 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
zoledronic acid intravenous solution 4 mg/100ml, 5 mg/100ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
ថ្នាំជំនួយស្រូប (Phosphate Binder)		
calcium acetate (phos binder) oral capsule 667 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (360 caps every 30 days)
calcium acetate oral tablet 667 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (360 tabs every 30 days)
sevelamer carbonate oral packet 0.8 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (540 packets every 30 days); NDS
sevelamer carbonate oral packet 2.4 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (180 packets every 30 days); NDS
sevelamer carbonate oral tablet 800 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (540 tabs every 30 days)
VELPHORO ORAL TABLET CHEWABLE 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (180 tabs every 30 days); NDS
ថ្នាំពន្យារកំណើត		
AFIRMELLE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ALTAVERA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
alyacen 1/35 oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
alyacen 7/7/7 oral tablet 0.5/0.75/1-35 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
AMETHIA ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
APRI ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ARANELLE ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ASHLYNA ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
AUBRA EQ ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
AUROVELA 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
AUROVELA 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
AUROVELA FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
AUROVELA FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
AVIANE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
AYUNA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
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)	
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)	

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលបានរៀបចំឡើងវិញនឹងមានការបាត់បង់ដូចតទៅ

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដូចតទៅ D ធូប

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
FINZALA ORAL TABLET CHEWABLE 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
HAILEY 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
HAILEY 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
HEATHER ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ICLEVIA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
INCASSIA ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
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)	
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)	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ដូចតទៅ

B ឬប្រព័ន្ធទាំងមូល D ឬការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដូចតទៅ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
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)	
LEVORA 0.15/30 (28) ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LILLOW ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LOESTRIN 1.5/30 (21) ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LOESTRIN 1/20 (21) ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LOESTRIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LOESTRIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LORYNA ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LOW-OGESTREL ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LUTERA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LYLEQ ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LYZA ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
marlissa oral tablet 0.15-30 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension 150 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe 150 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MICROGESTIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MICROGESTIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MICROGESTIN 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MICROGESTIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MICROGESTIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MILI ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នាំបន្តិចនឹម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតំបន់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
MONO-LINYAH ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NECON 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NIKKI ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NORA-BE ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet 1-20 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet chewable 1-20 mg-mcg(24)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
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)	
norethindron-ethinyl estrad-fe oral tablet 1-20/1-30/1-35 mg-mcg	\$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)	
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)	

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រព័ន្ធនៃ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងប្រព័ន្ធនៃប្រព័ន្ធនៃថ្នាំ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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)	
TARINA FE 1/20 EQ ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TILIA FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TRI-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TRI-LEGEST FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TRI-LINYAH ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TRI-LO-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TRI-LO-MARZIA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TRI-LO-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TRI-LO-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TRI-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TRI-NYMYO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TRI-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TRIVORA (28) ORAL TABLET 50-30/75-40/125-30 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TRI-VYLIBRA LO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TRI-VYLIBRA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TYDEMY ORAL TABLET 3-0.03-0.451 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
VELIVET ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 -0.025 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងពុរ

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
VESTURA ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
VIENVA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
viorele oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
VYFEMLA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
VYLIBRA ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
WERA ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
WYMZYA FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.4-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
XULANE TRANSDERMAL PATCH WEEKLY 150-35 MCG/24HR	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ZAFEMY TRANSDERMAL PATCH WEEKLY 150-35 MCG/24HR	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ZOVIA 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ZUMANDIMINE ORAL TABLET 3-0.03 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកំណើនផ្លូវចិត្ត (Antidiabetics) , អ៊ីនស៊ុលីន (Insulins)		
ASSURE ID INSULIN SAFETY SYR 29G X 1/2" 1 ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
BASAGLAR KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
COMFORT ASSIST INSULIN SYRINGE 29G X 1/2" 1 ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
cvs gauze sterile pad 2"x2"	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
EXEL COMFORT POINT PEN NEEDLE 29G X 12MM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
FIASP FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
FIASP INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
FIASP PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
global alcohol prep ease pad 70 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) SUBCUTANEOUS SOLUTION 500 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; NDS
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 500 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
LANTUS SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
LANTUS SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
LEVEMIR FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	

រឿងពុទ្ធិ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
LEVEMIR SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLIN 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLIN N SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLIN R FLEXPEN INJECTION SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLIN R INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLOG FLEXPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLOG INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLOG MIX 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NOVOLOG PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
OMNIPOD 5 G6 INTRO (GEN 5) KIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 kit every year)
OMNIPOD 5 G6 POD (GEN 5)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (15 pods every 30 days)
OMNIPOD CLASSIC PDM (GEN 3) KIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 kit every year)
OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (15 pods every 30 days)
OMNIPOD DASH INTRO (GEN 4) KIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 kit every year)
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (15 pods every 30 days)
preferred plus insulin syringe 28g x 1/2" 0.5 ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
RELI-ON INSULIN SYRINGE 29G 0.3 ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
SOLIQUA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-33 UNT-MCG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (5 pens every 25 days)
TOUJEO MAX SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
TOUJEO SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
TRESIBA FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML, 200 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន ឬ ធាតុ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
TRESIBA SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
V-GO 20 KIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 kit every 30 days)
V-GO 30 KIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 kit every 30 days)
V-GO 40 KIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 kit every 30 days)
XULTOPHY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-3.6 UNIT-MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (5 pens every 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺគ្រោះថ្នាក់ (Antidiabetics)		
acarbose oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BYDUREON BCISE SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 2 MG/0.85ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (4 pens every 28 days)
BYETTA 10 MCG PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 10 MCG/0.04ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 pen every 30 days)
BYETTA 5 MCG PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 5 MCG/0.02ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 pen every 30 days)
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 tabs every 30 days)
glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 tabs every 30 days)
glimepiride oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 tabs every 30 days)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 tabs every 30 days)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 tabs every 30 days)
glipizide oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 tabs every 30 days)
glipizide oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 tabs every 30 days)
glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 tabs every 30 days)
glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 tabs every 30 days)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 tabs every 30 days)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 tabs every 30 days)
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 tabs every 30 days)
JANUMET ORAL TABLET 50-1000 MG, 50-500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 tabs every 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100-1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 tabs every 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 50-1000 MG, 50-500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 tabs every 30 days)
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 tabs every 30 days)
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 tabs every 30 days)
JARDIANCE ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 tabs every 30 days)

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចទៀត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំកែប្រែ D ឬ

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

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ថ្នាំ
VICTOZA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 18 MG/3ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (3 pens every 30 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 10-500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 tabs every 30 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG, 5-1000 MG, 5-500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 tabs every 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលបង្កើនជាតិគុយយក្លូស		
cvs glucose oral gel 40 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diazoxide oral suspension 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
GLUCO BURST ORAL GEL 40 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GLUTOSE 5 ORAL GEL 40 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1ML, 1 MG/0.2ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
GVOKE KIT SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
GVOKE PFS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 0.5 MG/0.1ML, 1 MG/0.2ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
value plus glucose oral gel 40 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ប្រូហ្សេស្ទេរីន (Progestins)		
medroxyprogesterone acetate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
megestrol acetate oral suspension 625 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
norethindrone acetate oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ផ្សេងៗ		
ALDURAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 2.9 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
betaine oral powder	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	LA; NDS
cabergoline oral tablet 0.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
carglumic acid oral tablet soluble 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
CERDELGA ORAL CAPSULE 84 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
CEREZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 UNIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
charcoal powder	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cinacalcet hcl oral tablet 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D; QL (60 tabs every 30 days)
cinacalcet hcl oral tablet 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; QL (60 tabs every 30 days); NDS
cinacalcet hcl oral tablet 90 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; QL (120 tabs every 30 days); NDS

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបង្កើនជាតិគុយយក្លូស

B ឬប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
CVS KETONE CARE IN VITRO STRIP	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA
desmopressin ace spray refrig nasal solution 0.01 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
desmopressin acetate injection solution 4 mcg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
desmopressin acetate oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
desmopressin acetate pf injection solution 4 mcg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
desmopressin acetate spray nasal solution 0.01 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
FABRAZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 35 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 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 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
GENOTROPIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 12 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/4ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
JAVYGTOR ORAL PACKET 100 MG, 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
JAVYGTOR ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
KETO-DIASTIX IN VITRO STRIP	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
KORLYM ORAL TABLET 300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
levocarnitine oral solution 1 gm/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
levocarnitine oral tablet 330 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
LUMIZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 15 MG, 7.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG (PED), 30 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
miglustat oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 caps every 30 days); NDS
NAGLAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការត្រួតពិនិត្យជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុន
 ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុន DP = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុន
 B ធានាថាថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុន
 DP = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុន

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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; LA; 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
រោគវិនិច្ឆ័យក្នុងស្បូន (Endometriosis)		
danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
SYNAREL NASAL SOLUTION 2 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
វិសាមិទ D អាណាឡូក		
calcitriol intravenous solution 1 mcg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
calcitriol oral solution 1 mcg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
RAYALDEE ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 30 MCG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
អ័រម៉ូនស្តេរ៉ូអ៊ីត		
oxandrolone oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 tabs every 30 days)
oxandrolone oral tablet 2.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 tabs every 30 days)
testosterone cypionate intramuscular solution 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
testosterone enanthate intramuscular solution 200 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
testosterone transdermal gel 12.5 mg/act (1%), 25 mg/2.5gm (1%), 50 mg/5gm (1%)	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (300 gm every 30 days)
testosterone transdermal gel 20.25 mg/act (1.62%)	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (150 gm every 30 days)

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
អេស្ត្រូស្ទែន (Estrogens)		
AMABELZ ORAL TABLET 0.5-0.1 MG, 1-0.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
DELESTROGEN INTRAMUSCULAR OIL 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 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 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 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 (កម្រិតថ្នាំ 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 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
estradiol vaginal cream 0.1 mg/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
estradiol vaginal tablet 10 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
estradiol valerate intramuscular oil 20 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
FYAVOLV ORAL TABLET 0.5-2.5 MG-MCG, 1-5 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
JINTELI ORAL TABLET 1-5 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
LYLLANA TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.0375 MG/24HR, 0.05 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
MIMVEY ORAL TABLET 1-0.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
norethindrone-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
YUVAFEM VAGINAL TABLET 10 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំបង្ការការផ្តុះផ្តាច់ស្រន់		
ថ្នាំព្យាបាលកំហុសប្រព័ន្ធបង្ការសន្ទនា (Dmards)		
hydroxychloroquine sulfate oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 tabs every 30 days)
methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
ថ្នាំព្យាបាលភាពស៊ាំខ្លាំង (Immunoglobulins)		
BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលមានចំណុចបញ្ជាក់នេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រព័ន្ធបង្ការ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រព័ន្ធបង្ការ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
GAMASTAN INTRAMUSCULAR INJECTABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; LA
GAMMAGARD INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
GAMMAGARD S/D LESS IGA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 GM, 5 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 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 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; 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 (កម្រិតថ្នាំ 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 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
PANZYGA INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
ថ្នាំព្យាបាលកាត់ស៊ីមី (Immunomodulators)		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 2000000 UNIT/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 220 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
INTRON A INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10000000 UNIT, 18000000 UNIT, 50000000 UNIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; LA; NDS
ថ្នាំព្យាបាលកាត់ស៊ីមី (Immunosuppressants)		
azathioprine oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
BENLYSTA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 120 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (8 syringes every 28 days); NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (8 syringes every 28 days); NDS

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលបានរៀបចំឡើងវិញមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការបញ្ជូនការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលថ្លៃ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
cyclosporine intravenous solution 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
everolimus oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
GENGRAF ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
GENGRAF ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted 200 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
mycophenolate sodium oral tablet delayed release 180 mg, 360 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
NULOJIX INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
PROGRAF ORAL PACKET 0.2 MG, 1 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
REZUROCK ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
SANDIMMUNE ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
sirolimus oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ថ្នាំក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងស្វ័យប្រវត្តិ (Autoimmune)		
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 200 MG/1.14ML, 300 MG/2ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/0.67ML, 200 MG/1.14ML, 300 MG/2ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (8 cartridges every 28 days); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (16 vials every 28 days); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (16 syringes every 28 days); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (8 syringes every 28 days); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (16 vials every 28 days); NDS
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (8 pens every 28 days); NDS

រឿងកូន

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

ថ្នាំដែលបានកំណត់នៅក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រង DP = ថ្នាំដែលបានកំណត់ជាថ្នាំថ្មី D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 80 MG/0.8ML, 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN- INJECTOR KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (6 pens every 28 days); NDS
HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN- INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (4 pens every 28 days); NDS
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML, 80 MG/0.8ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
HUMIRA PEN-PSOR/UEIT STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
HUMIRA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 10 MG/0.1ML, 20 MG/0.2ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (2 syringes every 28 days); NDS
HUMIRA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (6 syringes every 28 days); NDS
infliximab intravenous solution reconstituted 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
KEVZARA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/1.14ML, 200 MG/1.14ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (2 pens every 28 days); NDS
KEVZARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/1.14ML, 200 MG/1.14ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (2 syringes every 28 days); NDS
OTEZLA ORAL TABLET 30 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (60 tabs every 30 days); NDS
OTEZLA ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 20 & 30 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (110 tabs every year); NDS
REMICADE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
RENFLEXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 15 MG, 30 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 tabs every 30 days); NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 45 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (112 tabs every year); NDS
SKYRIZI INTRAVENOUS SOLUTION 600 MG/10ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (6 vials every year); NDS

រឿងកុះករ

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

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំក្នុង D ផ្សេង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
SKYRIZI PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (6 pens every 365 days); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 180 MG/1.2ML, 360 MG/2.4ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 cartridge every 56 days); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (6 syringes every 365 days); NDS
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 80 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (3 syringes every 28 days); NDS
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 80 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (3 syringes every 28 days); NDS
XELJANZ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (480 mL every 24 days); NDS
XELJANZ ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 tabs every 30 days); NDS
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11 MG, 22 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 tabs every 30 days); NDS
ថ្នាំវ៉ាក់សាំង		
ACTHIB INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2-15.5 (PREFILLED SYRINGE), 5-2-15.5 LF-MCG/0.5	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
bcg vaccine injection solution reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
BEXSERO INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
DAPTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 23-15-5	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
DENGVAIXIA SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
diphtheria-tetanus toxoids dt intramuscular suspension 25-5 lfu/0.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
ENGRIX-B INJECTION SUSPENSION 20 MCG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
ENGRIX-B INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/0.5ML, 20 MCG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ដូចតទៅ

B ប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដូចគ្នាដូចគ្នា D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រសិទ្ធភាព ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 1440 EL U/ML, 720 EL U/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
HIBERIX INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
IMOVAX RABIES INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 2.5 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
INFANRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25-58-10	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
IPOL INJECTION INJECTABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
IXIARO INTRAMUSCULAR SUSPENSION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
MENACTRA INTRAMUSCULAR SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
MENQUADFI INTRAMUSCULAR SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
M-M-R II INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
PEDVAX HIB INTRAMUSCULAR SUSPENSION 7.5 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
PENTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
prehevbrio intramuscular suspension 10 mcg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
PRIORIX SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
PROQUAD SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION , (58 UNT/ML)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
RABAERT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
ROTARIX ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	

រូបភាពបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ROTATEQ ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 2)	
SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 50 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 vials per lifetime)
TDVAX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2-2 LF/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
TENIVAC INTRAMUSCULAR INJECTABLE 5-2 LFU, 5-2 LFU (INJECTION)	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
TICOVAC INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1.2 MCG/0.25ML, 2.4 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0 (កម្រិតទី 2)	
TWINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 720-20 ELU-MCG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5ML, 25 UNIT/0.5ML 0.5 ML, 50 UNIT/ML, 50 UNIT/ML 1 ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
VARIVAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE 1350 PFU/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
YF-VAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE , (2.5 ML IN 1 VIAL, MULTI-DOSE)	\$0 (កម្រិតទី 2)	

ថ្នាំកុមារប្រភេទផ្សេងៗ

តេត្រាស៊ីក្លីន (Tetracyclines)

DOXY 100 INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
doxycycline hyclate intravenous solution reconstituted 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
minocycline hcl oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NUZYRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	LA; NDS
NUZYRA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	LA; NDS
tetracycline hcl oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលបានរៀបចំឡើងវិញមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
tigecycline intravenous solution reconstituted 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
ថ្នាំបំបាត់វីរុស (Antivirals)		
acyclovir oral capsule 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
acyclovir oral suspension 200 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
adefovir dipivoxil oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
EPCLUSA ORAL PACKET 150-37.5 MG, 200-50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
EPCLUSA ORAL TABLET 200-50 MG, 400-100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
EPIVIR HBV ORAL SOLUTION 5 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	
famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
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 caps every year)
oseltamivir phosphate oral capsule 45 mg, 75 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (84 caps every year)
oseltamivir phosphate oral suspension reconstituted 6 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (1080 mL every year)
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 tabs every 28 days); NDS
RELENZA DISKHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 5 MG/ACT	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (6 inhalers every year)
ribavirin oral capsule 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ribavirin oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
rimantadine hcl oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
valacyclovir hcl oral tablet 1 gm, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
valganciclovir hcl oral solution reconstituted 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
valganciclovir hcl oral tablet 450 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VEMLIDY ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
VOSEVI ORAL TABLET 400-100-100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
XOFLUZA (40 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 tab every 180 days)
XOFLUZA (80 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 tab every 180 days)
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ (Antimalarials)		
atovaquone-proguanil hcl oral tablet 250-100 mg, 62.5-25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
mefloquine hcl oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
primaquine phosphate tablet 26.3 (15 base) mg oral	\$0 (កម្រិតទី 1)	
primaquine phosphate tablet 26.3 (15 base) mg oral	\$0 (កម្រិតទី 2)	
quinine sulfate oral capsule 324 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺប្រេកដូស៍ - ថ្នាំបំបាត់ជំងឺប្រេកដូស៍		
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)	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
clindamycin phosphate in nacl intravenous solution 300-0.9 mg/50ml-%, 600-0.9 mg/50ml-%, 900-0.9 mg/50ml-%	\$0 (កម្រិត 2)	
clindamycin phosphate injection solution 300 mg/2ml, 600 mg/4ml, 900 mg/6ml, 9000 mg/60ml	\$0 (កម្រិត 1)	
colistimethate sodium (cba) injection solution reconstituted 150 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
cvs pinworm treatment oral suspension 144 (50 base) mg/ml	\$0 (កម្រិត 3)	DP
dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
daptomycin intravenous solution reconstituted 350 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 2)	NDS
EMVERM ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	\$0 (កម្រិត 2)	QL (12 tabs every year); NDS
ertapenem sodium injection solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្រិត 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 (កម្រិត 1)	
gentamicin sulfate injection solution 10 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	
gnp antibacterial urinary pain oral tablet 162-162.5 mg	\$0 (កម្រិត 3)	DP
imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
ivermectin oral tablet 3 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (12 tabs every 90 days)
linezolid in sodium chloride intravenous solution 600-0.9 mg/300ml-%	\$0 (កម្រិត 1)	
linezolid intravenous solution 600 mg/300ml	\$0 (កម្រិត 1)	
linezolid oral suspension reconstituted 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 2)	QL (1800 mL every 30 days); NDS
linezolid oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (60 tabs every 30 days)
meropenem intravenous solution reconstituted 1 gm, 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
methenamine hippurate oral tablet 1 gm	\$0 (កម្រិត 1)	
metronidazole intravenous solution 500 mg/100ml	\$0 (កម្រិត 1)	
metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
neomycin sulfate oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
nitazoxanide oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិត 2)	QL (6 tabs every 30 days); NDS
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិត 2)	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D គ្រប់គ្រងការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
nitrofurantoin monohydrate macro oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
paromomycin sulfate oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
pentamidine isethionate inhalation solution reconstituted 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
pentamidine isethionate injection solution reconstituted 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
pin-away oral suspension 144 (50 base) mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pinworm medicine oral suspension 144 (50 base) mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
praziquantel oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
reese's pinworm medicine oral suspension 144 (50 base) mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SIVEXTRO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
SIVEXTRO ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
streptomycin sulfate intramuscular solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
sulfadiazine oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
sulfamethoxazole-trimethoprim intravenous solution 400-80 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg, 800-160 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
SYNERCID INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150-350 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
tobramycin inhalation nebulization solution 300 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
tobramycin sulfate injection solution 1.2 gm/30ml, 10 mg/ml, 2 gm/50ml, 80 mg/2ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
trimethoprim tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
trimethoprim tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
vancomycin hcl in nacl intravenous solution 1-0.9 gm/200ml-%, 500-0.9 mg/100ml-%, 750-0.9 mg/150ml-%	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
vancomycin hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 5 gm, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
vancomycin hcl oral capsule 125 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (80 caps every 180 days)
vancomycin hcl oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (160 caps every 180 days)

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ថ្នាំបំបាត់ការរីកដុះ (Antifungals)		
ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION 5 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	B/D
amphotericin b intravenous solution reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
amphotericin b liposome intravenous suspension reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិត 2)	B/D; NDS
caspofungin acetate intravenous solution reconstituted 50 mg, 70 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
fluconazole in sodium chloride intravenous solution 200-0.9 mg/100ml-%, 400-0.9 mg/200ml-%	\$0 (កម្រិត 1)	
fluconazole oral suspension reconstituted 10 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	
fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 1)	
griseofulvin microsize oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
itraconazole oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA
ketoconazole oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA
miconazole sodium intravenous solution reconstituted 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិត 2)	NDS
NOXAFIL ORAL SUSPENSION 40 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (630 mL every 30 days); NDS
nystatin oral tablet 500000 unit	\$0 (កម្រិត 1)	
posaconazole oral tablet delayed release 100 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (93 tabs every 30 days); NDS
terbinafine hcl oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (90 tabs every year)
voriconazole intravenous solution reconstituted 200 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
voriconazole oral suspension reconstituted 40 mg/ml	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
voriconazole oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (120 tabs every 30 days)
voriconazole oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (480 tabs every 30 days)
ថ្នាំបំបាត់ការរីកដុះ (Antitubercular)		
cycloserine oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិត 2)	NDS
ethambutol hcl oral tablet 100 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
isoniazid oral syrup 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 1)	

ស្លាកសម្គាល់

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

ថ្នាំដែលមានចំណុចបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
pyrazinamide oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
rifabutin oral capsule 150 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
rifampin intravenous solution reconstituted 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
SIRTURO ORAL TABLET 100 MG, 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
TRECTOR ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ថ្នាំប្រឆាំងជំងឺអេដស៍ (Antiretroviral)		
abacavir sulfate-lamivudine oral tablet 600-300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
BIKTARVY ORAL TABLET 30-120-15 MG, 50-200-25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
COMPLERA ORAL TABLET 200-25-300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
DESCOVY ORAL TABLET 120-15 MG, 200-25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 tabs every 30 days); NDS
DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
efavirenz-emtricitabine-tenofovir df oral tablet 600-200-300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
efavirenz-lamivudine-tenofovir oral tablet 400-300-300 mg, 600-300-300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
emtricitabine-tenofovir df oral tablet 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg, 200-300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 tabs every 30 days); NDS
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
lopinavir-ritonavir oral solution 400-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg, 200-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
PREZCOBIX ORAL TABLET 800-150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
SYMTUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
TRIUMEQ PD ORAL TABLET SOLUBLE 60-5-30 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
TRIZIVIR ORAL TABLET 300-150-300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ថ្នាំសហគ្រាសស៊ីស្ទេម (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 capsule 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefixime oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefoxitin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefpodoxime proxetil oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefpodoxime proxetil oral tablet 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefprozil oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ceftazidime and dextrose intravenous solution reconstituted 1-5 gm-%(50ml), 2-5 gm-%(50ml)	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ceftazidime injection solution reconstituted 1 gm, 6 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ceftazidime intravenous solution reconstituted 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

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

រូបភាពបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ ថ្នាំក្នុងក្រុម D ទៀត

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LEXIVA ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	
maraviroc oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
nevirapine er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 400 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
nevirapine oral suspension 50 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
nevirapine oral tablet 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
NORVIR ORAL PACKET 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	
NORVIR ORAL SOLUTION 80 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	
PIFELTRO ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (400 mL every 30 days); NDS
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (240 tabs every 30 days); NDS
PREZISTA ORAL TABLET 600 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (60 tabs every 30 days); NDS
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (480 tabs every 30 days)
PREZISTA ORAL TABLET 800 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (30 tabs every 30 days); NDS
REYATAZ ORAL PACKET 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
ritonavir oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 600 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
SELZENTRY ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	
SELZENTRY ORAL TABLET 75 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
stavudine oral capsule 15 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TIVICAY ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	
TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
TIVICAY PD ORAL TABLET SOLUBLE 5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
TROGARZO INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/1.33ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	LA; NDS
TYBOST ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/GM	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
zidovudine oral capsule 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
zidovudine oral syrup 50 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
zidovudine oral tablet 300 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	

រឿងព្រេង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =
ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ
B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងប្រព័ន្ធបណ្តាញប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ប៉េនីស៊ីន (Penicillins)		
amoxicillin oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amoxicillin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 200 mg/5ml, 250 mg/5ml, 400 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amoxicillin oral tablet 500 mg, 875 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amoxicillin oral tablet chewable 125 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amoxicillin-pot clavulanate er oral tablet extended release 12 hour 1000-62.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amoxicillin-pot clavulanate oral suspension reconstituted 200-28.5 mg/5ml, 250-62.5 mg/5ml, 400-57 mg/5ml, 600-42.9 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet chewable 200-28.5 mg, 400-57 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ampicillin oral capsule 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ampicillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 125 mg, 2 gm, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ampicillin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ampicillin-sulbactam sodium injection solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 3 (2-1) gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ampicillin-sulbactam sodium intravenous solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 15 (10-5) gm, 3 (2-1) gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2400000 UNIT/4ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1200000 UNIT/2ML, 600000 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
dicloxacillin sodium oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nafcillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
oxacillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
oxacillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រឿងកូរ៉េ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬប្រតិបត្តិ D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
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)	
ហ្វ្លូអូក្វីណូលុន (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)	
levofloxacin intravenous solution 25 mg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	
levofloxacin oral solution 25 mg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	
levofloxacin oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
moxifloxacin hcl oral tablet 400 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
អេរីស្ត្រូមីសិន/ម៉ាក្រូលីត (Erythromycins/Macrolides)		
azithromycin intravenous solution reconstituted 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
azithromycin oral packet 1 gm	\$0 (កម្រិត 1)	
azithromycin oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 1)	
azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack), 600 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
clarithromycin er oral tablet extended release 24 hour 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	

រឿងកូដ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុនមានការបាត់បង់ដូចគ្នា
 B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
clarithromycin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DIFICID ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 40 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
DIFICID ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
E.E.S. 400 ORAL TABLET 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ERY-TAB ORAL TABLET DELAYED RELEASE 250 MG, 333 MG, 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ERYTHROCIN STEARATE ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
erythromycin base oral capsule delayed release particles 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
erythromycin base oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
erythromycin ethylsuccinate oral tablet 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
erythromycin lactobionate intravenous solution reconstituted 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
erythromycin oral tablet delayed release 250 mg, 333 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ថ្នាំសម្រាក (ANALGESICS)		
Nsaids		
ADVIL JUNIOR STRENGTH ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
celecoxib oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 caps every 30 days)
celecoxib oral capsule 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 caps every 30 days)
CHILDRENS ADVIL ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
diclofenac potassium oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 tabs every 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 tabs every 30 days)
ec-naproxen oral tablet delayed release 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 tabs every 30 days)

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ថ្នាំថ្មី D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រែប្រួលកម្រិតថ្នាំ
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 childrens oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	\$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 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 oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ibuprofen junior strength oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
INFANTS ADVIL ORAL SUSPENSION 50 MG/1.25ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
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 tabs every 30 days)
naproxen oral tablet delayed release 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 tabs every 30 days)
naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
px childrens profen ib oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
px ibuprofen junior strength oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px infants profen ib oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm ibuprofen ib childrens oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm ibuprofen ib oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm infants ibuprofen oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
tgt childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tgt ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់		
allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
colchicine oral tablet 0.6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 tabs every 30 days)
colchicine-probenecid oral tablet 0.5-500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MITIGARE ORAL CAPSULE 0.6 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 caps every 30 days)
probenecid oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ (Opioid Analgesics), ជំនួយការប្រើប្រាស់		
acetaminophen-codeine #3 oral tablet 300-30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (360 tabs every 30 days)
acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (2700 mL every 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (400 tabs every 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (180 tabs every 30 days)
butorphanol tartrate injection solution 1 mg/ml, 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ENDOCET ORAL TABLET 10-325 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (180 tabs every 30 days)
ENDOCET ORAL TABLET 2.5-325 MG, 5-325 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (360 tabs every 30 days)
ENDOCET ORAL TABLET 7.5-325 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (240 tabs every 30 days)
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1200 mcg, 1600 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 lozenges every 30 days); NDS
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 200 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (120 lozenges every 30 days)

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់

B ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រង D ឬការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការប្រើប្រាស់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យូន ប្រចាំឆ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬជំនួយកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (2700 mL every 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 7.5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 tabs every 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 tabs every 30 days)
hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (150 tabs every 30 days)
hydromorphone hcl oral liquid 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (600 mL every 30 days)
hydromorphone hcl oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 tabs every 30 days)
morphine sulfate (concentrate) oral solution 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 mL every 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 1 mg/ml, 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml, 8 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
morphine sulfate intravenous solution 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 mL every 30 days)
morphine sulfate oral tablet 15 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 tabs every 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 caps every 30 days)
oxycodone hcl oral concentrate 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 mL every 30 days)
oxycodone hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (900 mL every 30 days)
oxycodone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 tabs every 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 tabs every 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (360 tabs every 30 days)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 tabs every 30 days)
tramadol hcl oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 tabs every 30 days)
tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 tabs every 30 days)
ថ្នាំស្រពិក (Opioid Analgesics), ជំនួយការវាយពន្យូន		
buprenorphine transdermal patch weekly 10 mcg/hr, 15 mcg/hr, 20 mcg/hr, 5 mcg/hr, 7.5 mcg/hr	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (4 patches every 28 days)

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់បំផុតមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការវាយពន្យូន NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែប្រែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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 patches every 30 days)
hydrocodone bitartrate er oral tablet er 24 hour abuse-deterrent 100 mg, 120 mg, 80 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 tabs every 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 tabs every 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 tabs every 30 days)
METHADONE HCL INTENSOL ORAL CONCENTRATE 10 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA; QL (90 mL every 30 days)
methadone hcl oral solution 10 mg/5ml, 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA; QL (450 mL every 30 days)
methadone hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA; QL (90 tabs every 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 tabs every 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 tabs every 30 days)
ផ្តល់ឱ្យ		
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 8 hour 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 capsule 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
acetaminophen extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
acetaminophen infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
acetaminophen oral liquid 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
acetaminophen oral solution 160 mg/5ml, 325 mg/10.15ml, 650 mg/20.3ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
acetaminophen oral suspension 160 mg/5ml, 325 mg/10.15ml, 650 mg/20.3ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
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
adult aspirin regimen oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
APHEN ORAL TABLET 325 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aspirin adult low strength oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aspirin ec adult low strength oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aspirin ec low strength oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aspirin ec oral tablet delayed release 325 mg, 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aspirin oral tablet delayed release 325 mg, 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BAYER ASPIRIN EC LOW DOSE ORAL TABLET DELAYED RELEASE 81 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BAYER ASPIRIN ORAL TABLET 325 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BAYER ASPIRIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE 325 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens acetaminophen oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens apap oral tablet chewable 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens silapap oral liquid 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ECOTRIN LOW STRENGTH ORAL TABLET DELAYED RELEASE 81 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ECOTRIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE 325 MG	\$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

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
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 low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp aspirin oral tablet delayed release 325 mg, 81 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
gnp pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pain relief extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pain relief oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense arthritis pain oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense aspirin adults oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense aspirin oral tablet delayed release 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense pain & fever child oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូន

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក
 B ឬប្រតិបត្តិ D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
goodsense pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense pain relief extra st oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense pain relief oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
HEALTHY MAMA SHAKE THAT ACHE ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm acetaminophen childrens oral tablet chewable 160 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm adult aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm aspirin ec low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm aspirin ec oral tablet delayed release 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm aspirin oral tablet delayed release 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm pain relief extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm pain relieve child dye-free oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm pain reliever childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm pain reliever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm pain reliever oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
liquid acetaminophen oral liquid 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
liquid pain relief oral liquid 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mapap arthritis pain oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAPAP CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE 160 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mapap oral capsule 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mapap oral liquid 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
m-pap oral liquid 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
non-aspirin extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូន

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ផ្សេង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគ ឬប្រែប្រួលកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
non-aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nortemp infants oral suspension 80 mg/0.8ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NORTEMP ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pain relief extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pain relief regular strength oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PHARBETOL EXTRA STRENGTH ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PHARBETOL ORAL TABLET 325 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px childrens pain relief oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px pain relief extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc acetaminophen 8 hours oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc aspirin oral tablet delayed release 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc enteric aspirin oral tablet delayed release 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc non-aspirin childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc non-aspirin extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc pain relief childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc pain relief extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc pain relief oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm 8 hour pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm arthritis pain reliever oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកូន

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលបានចុះបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ដូចតទៅ
B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ដូចតទៅ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យ ប្រើប្រាស់ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការប្រើប្រាស់
sm aspirin adult low strength oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm aspirin ec oral tablet delayed release 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm pain relief oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm pain reliever childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm pain reliever ex st oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm pain reliever ex st oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm pain reliever oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tgt acetaminophen childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tgt acetaminophen ex st oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tgt childrens acetaminophen oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tri-buffered aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ថ្នាំស្រ្តីក (ANESTHETICS)		
ថ្នាំស្រ្តីកខាងក្នុង		
lidocaine hcl (pf) injection solution 0.5 %, 1 %, 1.5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
lidocaine hcl injection solution 0.5 %, 1 %, 2 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
ថ្នាំអាត់ទីនអ្នកប្រើប្រាស់ (ANTINEOPLASTIC)		
ថ្នាំការពារ		
leucovorin calcium injection solution 500 mg/50ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
leucovorin calcium injection solution reconstituted 100 mg, 200 mg, 350 mg, 50 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
MESNEX ORAL TABLET 400 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
ថ្នាំរំលាយ អាត់ទីនអ្នកប្រើប្រាស់ (Hormonal Antineoplastic)		
abiraterone acetate oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
anastrozole oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
bicalutamide oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 22.5 MG, 30 MG, 45 MG, 7.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
EMCYT ORAL CAPSULE 140 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
EULEXIN ORAL CAPSULE 125 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
exemestane oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fulvestrant intramuscular solution prefilled syringe 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; NDS
letrozole oral tablet 2.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
leuprolide acetate injection kit 1 mg/0.2ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 3.75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
LUPRON DEPOT (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
megestrol acetate oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
nilutamide oral tablet 150 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 10 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
tamoxifen citrate oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
toremifene citrate oral tablet 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
XTANDI ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
ថ្នាំបំបាត់ការចែកចាយ (Mitotic Inhibitors)		
docetaxel intravenous concentrate 160 mg/8ml, 80 mg/4ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; NDS
docetaxel intravenous concentrate 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
docetaxel intravenous solution 160 mg/16ml, 20 mg/2ml, 80 mg/8ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; NDS
etoposide intravenous solution 100 mg/5ml, 500 mg/25ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
paclitaxel intravenous concentrate 100 mg/16.7ml, 150 mg/25ml, 30 mg/5ml, 300 mg/50ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
paclitaxel protein-bound part intravenous suspension reconstituted 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; NDS
TOPOSAR INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/50ML, 100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របង្កប់ន័យ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
ថ្នាំព្យាបាលបំបាត់ការបំបែក (Antimetabolites)		
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; LA; 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
pemetrexed disodium intravenous solution reconstituted 100 mg, 1000 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិត 2)	B/D; NDS
PURIXAN ORAL SUSPENSION 2000 MG/100ML	\$0 (កម្រិត 2)	NDS
TABLOID ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិត 2)	
ថ្នាំព្យាបាលបំបាត់ការបំបែកប្រភេទ		
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 30 MG, 90 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET THERAPY PACK 90 & 180 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (30 tabs every 30 days); NDS
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG, 4 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
bortezomib injection solution reconstituted 1 mg, 2.5 mg, 3.5 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
bortezomib intravenous solution reconstituted 3.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG, 400 MG, 500 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (30 tabs every 30 days); NDS
CALQUENCE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (60 caps every 30 days); NDS
CALQUENCE ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (60 tabs every 30 days); NDS
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG, 300 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 80 & 20 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 3 X 20 MG & 80 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 20 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG, 25 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
erlotinib hcl oral tablet 100 mg, 150 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 tabs every 30 days); NDS
erlotinib hcl oral tablet 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (90 tabs every 30 days); NDS
everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 tabs every 30 days); NDS
everolimus oral tablet soluble 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (150 tabs every 30 days); NDS
everolimus oral tablet soluble 3 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (90 tabs every 30 days); NDS
everolimus oral tablet soluble 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (60 tabs every 30 days); NDS
EXKIVITY ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (21 caps every 28 days); NDS
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
HERCEPTIN HYLECTA SUBCUTANEOUS SOLUTION 600-10000 MG-UNT/5ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS

រឿងកូរ៉េ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុនមានការបាត់បង់ដុល្លារ
 B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដុល្លារ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យូន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
HERCEPTIN INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
HERZUMA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (21 caps every 28 days); NDS
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (21 tabs every 28 days); NDS
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 30 MG, 45 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (30 tabs every 30 days); NDS
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (30 tabs every 30 days); NDS
imatinib mesylate oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (90 tabs every 30 days); NDS
imatinib mesylate oral tablet 400 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (60 tabs every 30 days); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (120 caps every 30 days); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (30 caps every 30 days); NDS
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION 70 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (216 mL every 27 days); NDS
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG, 560 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (30 tabs every 30 days); NDS
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (180 tabs every 30 days); NDS
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (120 tabs every 30 days); NDS
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
IRESSA ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (60 tabs every 30 days); NDS
KADCYLA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 160 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D; LA; NDS
KANJINTI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
KEYTRUDA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
KISQALI (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (21 tabs every 28 days); NDS
KISQALI (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (42 tabs every 28 days); NDS
KISQALI (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (63 tabs every 28 days); NDS

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ូឌុលនៃប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំក្នុងក្រុម D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ រួមបញ្ចូលពន្ធ (កម្រិតថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
lapatinib ditosylate oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (30 caps every 30 days); NDS
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 3 X 4 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (90 caps every 30 days); NDS
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (60 caps every 30 days); NDS
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG & 2 X 4 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (90 caps every 30 days); NDS
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (60 caps every 30 days); NDS
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG & 4 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (90 caps every 30 days); NDS
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 4 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (30 caps every 30 days); NDS
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 4 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (60 caps every 30 days); NDS
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (120 tabs every 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 tabs every 30 days); NDS
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (3 caps every 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; LA; NDS
ONTRUZANT INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; 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

រឿងព្រេង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីជាធរមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ បង់ឱ្យរដ្ឋ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
RETEVMO ORAL CAPSULE 40 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (120 tabs every 30 days); NDS
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
SCSEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 tabs every 30 days); NDS
SCSEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (300 tabs every 30 days); NDS
sorafenib tosylate oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 tabs every 30 days); NDS
SPRYCEL ORAL TABLET 100 MG, 140 MG, 20 MG, 50 MG, 70 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 caps every 30 days); NDS
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
TAGRISSO ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 tabs every 30 days); NDS
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (90 caps every 30 days); NDS
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 caps every 30 days); NDS
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
TAZVERIK ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
TECENTRIQ INTRAVENOUS SOLUTION 1200 MG/20ML, 840 MG/14ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
TRAZIMERA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 100 & 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របង់បន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 25 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 25 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
TRUXIMA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/10ML, 500 MG/50ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG, 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
TURALIO ORAL CAPSULE 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (112 tabs every 28 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (180 tabs every 30 days); NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (112 tabs every 28 days); NDS
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 50 & 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (42 tabs every 28 days); NDS
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (56 tabs every 28 days); NDS
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
VONJO ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (120 caps every 30 days); NDS
VOTRIENT ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (8 tabs every 28 days); NDS
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (4 tabs every 28 days); NDS
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (8 tabs every 28 days); NDS
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 60 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (4 tabs every 28 days); NDS
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (24 tabs every 28 days); NDS
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (8 tabs every 28 days); NDS
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (32 tabs every 28 days); NDS
ZEJULA ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (90 caps every 30 days); NDS

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ផ្សេង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
ZELBORAF ORAL TABLET 240 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
ZIRABEV INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML, 400 MG/16ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
ZYDELIG ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
ថ្នាំកែច្នៃប្រព័ន្ធភ័ព៌ (Immunomodulators)		
lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (28 caps every 28 days); NDS
lenalidomide oral capsule 20 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (21 caps every 28 days); NDS
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (21 caps every 28 days); NDS
REVLIMID ORAL CAPSULE 10 MG, 15 MG, 2.5 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (28 caps every 28 days); NDS
REVLIMID ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (21 caps every 28 days); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (28 caps every 28 days); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (56 caps every 28 days); NDS
ថ្នាំបំបាត់កម្រិតប្រូតេអ៊ីន		
doxorubicin hcl intravenous solution 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
doxorubicin hcl liposomal intravenous injectable 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; NDS
ELLENCIE INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/100ML, 50 MG/25ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
ថ្នាំបំបាត់កម្រិតកាបូនីត (Alkylating)		
BENDEKA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; LA; NDS
carboplatin intravenous solution 150 mg/15ml, 450 mg/45ml, 50 mg/5ml, 600 mg/60ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
cisplatin intravenous solution 100 mg/100ml, 200 mg/200ml, 50 mg/50ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
cyclophosphamide injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; NDS
cyclophosphamide intravenous solution 1 gm/5ml, 2 gm/10ml, 500 mg/2.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; NDS
cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
cyclophosphamide oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់ជាមុនមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធានាថាថ្នាំ D ត្រូវបានអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន ថ្នាំ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតថ្លៃ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20ml, 200 mg/40ml, 50 mg/10ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
oxaliplatin intravenous solution reconstituted 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
PARAPLATIN INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/100ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ផ្សេងៗ		
BESREMI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 500 MCG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
bexarotene oral capsule 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
hydroxyurea oral capsule 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
irinotecan hcl intravenous solution 100 mg/5ml, 300 mg/15ml, 40 mg/2ml, 500 mg/25ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
KISQALI FEMARA (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (49 tabs every 28 days); NDS
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (70 tabs every 28 days); NDS
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (91 tabs every 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
ប្រព័ន្ធប្រើសម្រាប់ការព្យាបាល		
ការព្យាបាលចិត្តសាស្ត្រ-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 tabs every 30 days)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 12-3 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 films every 30 days)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 2-0.5 mg, 4-1 mg, 8-2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 films every 30 days)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 2-0.5 mg, 8-2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 tabs every 30 days)

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចំណុចបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគថ្នាំ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
bupropion hcl er (smoking det) oral tablet extended release 12 hour 150 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diethylpropion hcl er oral tablet extended release 24 hour 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diethylpropion hcl oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
gnp nicotine mini mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nicotine mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pain relief nighttime oral tablet 250-250- 38 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense nicotine mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense nicotine mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
LOMAIRA ORAL TABLET 8 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
naloxone hcl injection solution 0.4 mg/ml, 4 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
naloxone hcl injection solution cartridge 0.4 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
naloxone hcl injection solution prefilled syringe 2 mg/2ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
naloxone hcl nasal liquid 4 mg/0.1ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
naltrexone hcl oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NICODERM CQ TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 14 MG/24HR, 21 MG/24HR, 7 MG/24HR	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NICORETTE MINI MOUTH/THROAT LOZENGE 2 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NICORETTE MOUTH/THROAT GUM 2 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ

B ឬប្រសិនបើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដុល្លារ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
NICORETTE MOUTH/THROAT LOZENGE 2 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NICORETTE STARTER KIT MOUTH/THROAT GUM 2 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine mini mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine polacrilex mini mouth/throat lozenge 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine step 1 transdermal patch 24 hour 21 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine step 2 transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine step 3 transdermal patch 24 hour 7 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine transdermal kit 21-14-7 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NICOTROL INHALATION INHALER 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NICOTROL NS NASAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
phendimetrazine tartrate er oral capsule extended release 24 hour 105 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
phendimetrazine tartrate oral tablet 35 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
phentermine hcl oral capsule 15 mg, 30 mg, 37.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
phentermine hcl oral tablet 37.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px stop smoking aid mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc nicotine transdermal system transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 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 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine mouth/throat gum 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine mouth/throat lozenge 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងបន្ត

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលបានផ្តល់ជូនដល់ការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងការប្រើប្រាស់
tgt nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tgt nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tgt nicotine step one transdermal patch 24 hour 21 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tgt nicotine step three transdermal patch 24 hour 7 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tgt nicotine step two transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (56 tabs every 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
ឈាតូនេស៊ី/ខាតាសេនេស៊ីក្លិក (Narcolepsy/Cataplexy)		
armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 tabs every 30 days)
armodafinil oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 tabs every 30 days)
XYREM ORAL SOLUTION 500 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (540 mL every 30 days); NDS
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺចិត្តស្រវឹង (Antipsychotics)		
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 300 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 syringe every 28 days); NDS
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 300 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 injection every 28 days); NDS
aripiprazole oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (900 mL every 30 days)
aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 tabs every 30 days)
aripiprazole oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 tabs every 30 days); NDS
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 675 MG/2.4ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 1064 MG/3.9ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 syringe every 56 days); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 441 MG/1.6ML, 662 MG/2.4ML, 882 MG/3.2ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 syringe every 28 days); NDS
asenapine maleate sublingual tablet sublingual 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 tabs every 30 days)
CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG, 42 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 caps every 30 days); NDS

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចំណុចបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
chlorpromazine hcl injection solution 25 mg/ml, 50 mg/2ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
chlorpromazine hcl oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
chlorpromazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
clozapine oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (270 tabs every 30 days)
clozapine oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 tabs every 30 days)
clozapine oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
clozapine oral tablet dispersible 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (270 tabs every 30 days)
clozapine oral tablet dispersible 12.5 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
clozapine oral tablet dispersible 150 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (180 tabs every 30 days)
clozapine oral tablet dispersible 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 tabs every 30 days); NDS
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 tabs every 30 days); NDS
FANAPT TITRATION PACK ORAL TABLET 1 & 2 & 4 & 6 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml 1 ml, 50 mg/ml, 50 mg/ml(1ml)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1092 MG/3.5ML, 1560 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 injection every 180 days); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117 MG/0.75ML, 156 MG/ML, 234 MG/1.5ML, 78 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 syringe every 28 days); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 syringe every 28 days)

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយកំណត់កម្រិតការប្រើប្រាស់
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 273 MG/0.88ML, 410 MG/1.32ML, 546 MG/1.75ML, 819 MG/2.63ML	\$0 (កម្រិត 2)	QL (1 syringe every 90 days); NDS
LATUDA ORAL TABLET 120 MG, 20 MG, 40 MG, 60 MG	\$0 (កម្រិត 2)	QL (30 tabs every 30 days); NDS
LATUDA ORAL TABLET 80 MG	\$0 (កម្រិត 2)	QL (60 tabs every 30 days); NDS
loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
molindone hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (30 caps every 30 days); NDS
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (30 tabs every 30 days); NDS
olanzapine intramuscular solution reconstituted 10 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (3 vials every 1 day)
olanzapine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (60 tabs every 30 days)
olanzapine oral tablet 15 mg, 20 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (30 tabs every 30 days)
olanzapine oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (60 tabs every 30 days)
olanzapine oral tablet dispersible 15 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (30 tabs every 30 days)
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 1.5 mg, 3 mg, 9 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (30 tabs every 30 days)
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 6 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (60 tabs every 30 days)
perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
PERSERIS SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 120 MG, 90 MG	\$0 (កម្រិត 2)	QL (1 syringe every 30 days); NDS
pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (30 tabs every 30 days)
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 300 mg, 400 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (60 tabs every 30 days)
quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG	\$0 (កម្រិត 2)	QL (60 tabs every 30 days); NDS
REXULTI ORAL TABLET 3 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិត 2)	QL (30 tabs every 30 days); NDS
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 12.5 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិត 2)	QL (2 injections every 28 days)

រឿងកុះកង

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

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 37.5 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិត 2)	QL (2 injections every 28 days); NDS
risperidone oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	QL (240 mL every 30 days)
risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
risperidone oral tablet dispersible 0.25 mg, 0.5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (90 tabs every 30 days)
risperidone oral tablet dispersible 1 mg, 2 mg, 3 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (60 tabs every 30 days)
risperidone oral tablet dispersible 4 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (120 tabs every 30 days)
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24HR, 5.7 MG/24HR, 7.6 MG/24HR	\$0 (កម្រិត 2)	QL (30 patches every 30 days)
thioridazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
trifluoperazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (600 mL every 30 days); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE 1.5 MG	\$0 (កម្រិត 2)	QL (60 caps every 30 days); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE 3 MG, 4.5 MG, 6 MG	\$0 (កម្រិត 2)	QL (30 caps every 30 days); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE THERAPY PACK 1.5 & 3 MG	\$0 (កម្រិត 2)	
ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (60 caps every 30 days)
ziprasidone mesylate intramuscular solution reconstituted 20 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (6 injections every 3 days)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 210 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (2 vials every 28 days)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 300 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (2 vials every 28 days); NDS
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 405 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (1 vial every 28 days); NDS
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺខូចការដកចំណង់ខ្លាំង (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)		
amphetamine-dextroamphetamine er oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (30 caps every 30 days)
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (60 tabs every 30 days)

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលបានកំណត់ប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រើប្រាស់ D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់កម្រិតថ្នាំ
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (90 tabs every 30 days)
atomoxetine hcl oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 caps every 30 days)
atomoxetine hcl oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 caps every 30 days)
atomoxetine hcl oral capsule 40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 caps every 30 days)
dexmethylphenidate hcl oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 tabs every 30 days)
dexmethylphenidate hcl oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (120 tabs every 30 days)
guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 1 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 tabs every 30 days)
guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 tabs every 30 days)
METADATE ER ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (90 tabs every 30 days)
methylphenidate hcl er oral tablet extended release 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (90 tabs every 30 days)
methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (900 mL every 30 days)
methylphenidate hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (1800 mL every 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (180 tabs every 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (90 tabs every 30 days)
ថ្នាំបំបាត់ការស្រពិចស្រពិល (Antidepressants)		
amitriptyline hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
amoxapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
AUVELITY ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 45-105 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 tabs every 30 days)
bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
citalopram hydrobromide oral solution 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
citalopram hydrobromide oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
clomipramine hcl oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
desipramine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រភេទថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 tabs every 30 days)
doxepin hcl oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
doxepin hcl oral concentrate 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 caps every 30 days)
duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 caps every 30 days)
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24HR, 6 MG/24HR, 9 MG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 patches every 30 days); NDS
escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
escitalopram oxalate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 caps every 30 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 20 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 caps every 30 days)
FETZIMA TITRATION ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 20 & 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
fluoxetine hcl oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fluoxetine hcl oral solution 20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
imipramine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
MARPLAN ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (180 tabs every 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 mL every 30 days)
paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
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)	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
sertraline hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
tranylcypromine sulfate oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trimipramine maleate oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 caps every 30 days)
trimipramine maleate oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (120 caps every 30 days)
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 tabs every 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 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 tabs every 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺស្រួចក្នុងច្រវាក់		
BAFIERTAM ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 95 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (120 caps every 30 days); NDS
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (14 syringes every 28 days); NDS
dalfampridine er oral tablet extended release 12 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
fingolimod hcl oral capsule 0.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (28 caps every 28 days); NDS
GILENYA ORAL CAPSULE 0.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (28 caps every 28 days); NDS
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 syringes every 30 days); NDS
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (12 syringes every 28 days); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 syringes every 30 days); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (12 syringes every 28 days); NDS
KESIMPTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 20 MG/0.4ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (16 pens every year); NDS
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺបាត់បង់ចិត្ត		
alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (150 tabs every 30 days)
buspirone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចទៀត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របង់បន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំក្នុង D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
fluvoxamine maleate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
lorazepam injection solution 2 mg/ml, 4 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LORAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 2 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (150 mL every 30 days)
lorazepam oral concentrate 2 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (150 mL every 30 days)
lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (150 tabs every 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលរំលោភចិត្ត (Antidementia)		
donepezil hcl oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
donepezil hcl oral tablet 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 tabs every 30 days)
donepezil hcl oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
donepezil hcl oral tablet dispersible 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 tabs every 30 days)
galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24 hour 16 mg, 24 mg, 8 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 caps every 30 days)
galantamine hydrobromide oral solution 4 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
galantamine hydrobromide oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (60 tabs every 30 days)
memantine hcl er oral capsule extended release 24 hour 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA
memantine hcl oral solution 2 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA
memantine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA
memantine hcl oral tablet 28 x 5 mg & 21 x 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA
NAMZARIC ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 7 & 14 & 21 & 28 -10 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	
NAMZARIC ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 14-10 MG, 21-10 MG, 28-10 MG, 7-10 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	
rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (60 caps every 30 days)
rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24hr, 4.6 mg/24hr, 9.5 mg/24hr	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 patches every 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលសាច់ដុំ		
baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
carisoprodol oral tablet 350 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (120 tabs every 30 days)
cyclobenzaprine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA
dantrolene sodium oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
methocarbamol oral tablet 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA
tizanidine hcl oral tablet 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
VANADOM ORAL TABLET 350 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (120 tabs every 30 days)

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាជាមុនមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
ថ្នាំកុមារសាប៊ូខូនសាត់ (Anticonvulsants)		
APTOM ORAL TABLET 200 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 tabs every 30 days); NDS
APTOM ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 tabs every 30 days); NDS
BRIVIACT INTRAVENOUS SOLUTION 50 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (600 mL every 30 days); NDS
BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 tabs every 30 days); NDS
carbamazepine er oral capsule extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
carbamazepine er oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
carbamazepine oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
carbamazepine oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
carbamazepine oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
CELONTIN ORAL CAPSULE 300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
clobazam oral suspension 2.5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (480 mL every 30 days)
clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 tabs every 30 days)
clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 tabs every 30 days)
clonazepam oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (300 tabs every 30 days)
clonazepam oral tablet dispersible 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 tabs every 30 days)
clonazepam oral tablet dispersible 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (300 tabs every 30 days)
clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg, 3.75 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (180 tabs every 30 days)
DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (360 caps every 30 days); NDS
DIACOMIT ORAL CAPSULE 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (180 caps every 30 days); NDS
DIACOMIT ORAL PACKET 250 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (360 packets every 30 days); NDS
DIACOMIT ORAL PACKET 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (180 packets every 30 days); NDS
diazepam injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
DIAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (240 mL every 30 days)
diazepam oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (1200 mL every 30 days)
diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (120 tabs every 30 days)
diazepam rectal gel 10 mg, 2.5 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
DILANTIN INFATABS ORAL TABLET CHEWABLE 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានវិធីប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ ថ្នាំដែល D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួចរាល់ហើយ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
DILANTIN ORAL CAPSULE 100 MG, 30 MG	\$0 (កម្រិត 2)	
DILANTIN ORAL SUSPENSION 125 MG/5ML	\$0 (កម្រិត 2)	
divalproex sodium er oral tablet extended release 24 hour 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle 125 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
divalproex sodium oral tablet delayed release 125 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (600 mL every 30 days); NDS
EPITOL ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិត 1)	
EPRONTIA ORAL SOLUTION 25 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (480 mL every 30 days)
ethosuximide oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
ethosuximide oral solution 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 1)	
felbamate oral suspension 600 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 2)	NDS
felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (360 mL every 30 days); NDS
FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (720 mL every 30 days); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (30 tabs every 30 days); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (60 tabs every 30 days)
gabapentin oral capsule 100 mg, 300 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (180 caps every 30 days)
gabapentin oral solution 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 1)	QL (2160 mL every 30 days)
gabapentin oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (180 tabs every 30 days)
gabapentin oral tablet 800 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (120 tabs every 30 days)
lacosamide intravenous solution 200 mg/20ml	\$0 (កម្រិត 2)	NDS
lacosamide oral solution 10 mg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	QL (1200 mL every 30 days)
lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (60 tabs every 30 days)
lacosamide oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (120 tabs every 30 days)
lamotrigine er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
lamotrigine oral tablet chewable 25 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
levetiracetam er oral tablet extended release 24 hour 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិត 1)	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិចនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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 caps every 30 days)
pregabalin oral capsule 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 caps every 30 days)
pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 caps every 30 days)
pregabalin oral solution 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (900 mL every 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 (2400 mL every 30 days); NDS
rufinamide oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (480 tabs every 30 days)
rufinamide oral tablet 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (240 tabs every 30 days); NDS
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (90 tabs every 30 days)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (360 tabs every 30 days)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (180 tabs every 30 days)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 750 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (120 tabs every 30 days)

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រភេទទី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
SUBVENITE ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 films every 30 days); NDS
tiagabine hcl oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
topiramate oral capsule sprinkle 15 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
valproate sodium intravenous solution 100 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
valproic acid oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
valproic acid oral solution 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
VALTOCO 10 MG DOSE NASAL LIQUID 10 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
VALTOCO 15 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 7.5 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
VALTOCO 20 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 10 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
VALTOCO 5 MG DOSE NASAL LIQUID 5 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
vigabatrin oral packet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (180 packets every 30 days); NDS
vigabatrin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (180 tabs every 30 days); NDS
VIGADRONE ORAL PACKET 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (180 packets every 30 days); NDS
VIMPAT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1200 mL every 30 days); NDS
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 100 & 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (56 tabs every 28 days); NDS
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 150 & 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (56 tabs every 28 days); NDS
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 tabs every 30 days); NDS
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 tabs every 30 days); NDS
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 12.5 MG & 14 X 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (28 tabs every 28 days)
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 150 MG & 14 X 200 MG, 14 X 50 MG & 14 X 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (28 tabs every 28 days); NDS
ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (900 mL every 30 days)
zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងកំរើត

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតំបន់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យូន ប្រចាំឆ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (1100 mL every 30 days); NDS
ថ្នាំសណ្តាប់ចិត្ត (Hypnotics)		
BELSOMRA ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 tabs every 30 days)
doxepin hcl oral tablet 3 mg, 6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 tabs every 30 days)
eszopiclone oral tablet 1 mg, 2 mg, 3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 tabs every 30 days)
HETLIOZ ORAL CAPSULE 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 caps every 30 days); NDS
tasimelteon oral capsule 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 caps every 30 days); NDS
temazepam oral capsule 15 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 caps every 30 days)
temazepam oral capsule 30 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (30 caps every 30 days)
zaleplon oral capsule 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 caps every 30 days)
zaleplon oral capsule 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 caps every 30 days)
zolpidem tartrate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 tabs every 30 days)
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺជាការកើនឡើង (Antiparkinsonian)		
amantadine hcl oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 caps every 30 days)
amantadine hcl oral solution 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
amantadine hcl oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
benztropine mesylate injection solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
benztropine mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
bromocriptine mesylate oral capsule 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
bromocriptine mesylate oral tablet 2.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
carbidopa-levodopa er oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
carbidopa-levodopa oral tablet 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
carbidopa-levodopa oral tablet dispersible 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 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 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
entacapone oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
KYNMOBI SUBLINGUAL FILM 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (150 films every 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 (កម្រិតថ្នាំ 2)	

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានចំណុចបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
pramipexole dihydrochloride oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
rasagiline mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 tabs every 30 days)
ropinirole hcl oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
selegiline hcl oral capsule 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
selegiline hcl oral tablet 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
trihexyphenidyl hcl oral solution 0.4 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA
trihexyphenidyl hcl oral tablet 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA
ផ្សេងៗ		
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (120 tabs every 30 days); NDS
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (60 tabs every 30 days); NDS
INGREZZA ORAL CAPSULE 40 MG, 60 MG, 80 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (30 caps every 30 days); NDS
INGREZZA ORAL CAPSULE THERAPY PACK 40 & 80 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (28 caps every 28 days); NDS
lithium carbonate er oral tablet extended release 300 mg, 450 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
lithium carbonate oral tablet 300 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
NUDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (60 caps every 30 days)
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
riluzole oral tablet 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
tetrabenazine oral tablet 12.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (90 tabs every 30 days); NDS
tetrabenazine oral tablet 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (120 tabs every 30 days); NDS
រោគប្រកាស		
AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (1 pen every 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 mL every 30 days); NDS
ergotamine-caffeine oral tablet 1-100 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA; QL (40 tabs every 28 days)
naratriptan hcl oral tablet 1 mg, 2.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (12 tabs every 30 days)
NURTEC ORAL TABLET DISPERSIBLE 75 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (16 tabs every 30 days)
rizatriptan benzoate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (18 tabs every 30 days)

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចនឹម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យារ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (18 tabs every 30 days)
sumatriptan nasal solution 20 mg/act	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (12 units every 30 days)
sumatriptan nasal solution 5 mg/act	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (24 units every 30 days)
sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (12 tabs every 30 days)
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 4 mg/0.5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (18 injections every 30 days)
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 6 mg/0.5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (12 injections every 30 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (12 injections every 30 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 4 mg/0.5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (18 injections every 30 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 6 mg/0.5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (12 injections every 30 days)
zolmitriptan oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (12 tabs every 30 days)
zolmitriptan oral tablet dispersible 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (12 tabs every 30 days)

ថ្នាំកែណាមួយដែលខ្លួន

ថ្នាំព្យាបាលមាត់/បំពង់ក/ប្រព្រឹត្តិ

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 lozenges every 30 days)
lidocaine viscous hcl mouth/throat solution 2 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
nystatin mouth/throat suspension 100000 unit/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ORASEP MOUTH/THROAT SOLUTION 2-0.5-0.1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PERIOGARD MOUTH/THROAT SOLUTION 0.12 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
PERIOMED MOUTH/THROAT CONCENTRATE 0.63 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
triamcinolone acetonide mouth/throat paste 0.1 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	

រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំព្យាបាលក្រៅស្រទាប់ខ្លួន

ala-cort external cream 1 %, 2.5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
alclometasone dipropionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (60 gm every 30 days)
alclometasone dipropionate external ointment 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (60 gm every 30 days)

លើកកម្ពស់
PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ
B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំកែ D ឬ
100

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ ចម្លងឈ្មោះថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬបន្ថែមកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
betamethasone dipropionate aug external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 gm every 30 days)
betamethasone dipropionate aug external gel 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 gm every 30 days)
betamethasone dipropionate aug external lotion 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 mL every 30 days)
betamethasone dipropionate aug external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 gm every 30 days)
betamethasone dipropionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 gm every 30 days)
betamethasone dipropionate external lotion 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 mL every 30 days)
betamethasone dipropionate external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 gm every 30 days)
betamethasone valerate external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 gm every 30 days)
betamethasone valerate external lotion 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 mL every 30 days)
betamethasone valerate external ointment 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 gm every 30 days)
clobetasol propionate e external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 gm every 30 days)
clobetasol propionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 gm every 30 days)
clobetasol propionate external gel 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 gm every 30 days)
clobetasol propionate external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 gm every 30 days)
clobetasol propionate external solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (50 mL every 30 days)
ENSTILAR EXTERNAL FOAM 0.005-0.064 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 gm every 30 days)
fluocinolone acetonide body external oil 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (118.28 mL every 30 days)
fluocinolone acetonide external cream 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 gm every 30 days)
fluocinolone acetonide external cream 0.025 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 gm every 30 days)
fluocinolone acetonide external ointment 0.025 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 gm every 30 days)
fluocinolone acetonide external solution 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 mL every 30 days)
fluocinolone acetonide scalp external oil 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (118.28 mL every 30 days)
fluocinonide emulsified base external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 gm every 30 days)
fluocinonide external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 gm every 30 days)
fluocinonide external gel 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 gm every 30 days)
fluocinonide external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 gm every 30 days)
fluocinonide external solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 mL every 30 days)
fluticasone propionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fluticasone propionate external ointment 0.005 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
halobetasol propionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (50 gm every 30 days)

រឿងកុះកុះ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងប្រព័ន្ធបណ្តាញថ្នាំ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំក្នុងប្រព័ន្ធបណ្តាញថ្នាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
halobetasol propionate external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (50 gm every 30 days)
hydrocortisone external cream 1 %, 2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
hydrocortisone external lotion 2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
hydrocortisone external ointment 2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
mometasone furoate external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
mometasone furoate external ointment 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
mometasone furoate external solution 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
triamcinolone acetonide external cream 0.025 %, 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
triamcinolone acetonide external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (454 gm every 30 days)
triamcinolone acetonide external lotion 0.025 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
triamcinolone acetonide external ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
រោគសញ្ញាស្របកម្រិត ថ្នាំព្យាបាលថ្នាំប្រើប្រាស់		
REGRANEX EXTERNAL GEL 0.01 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 gm every 30 days); NDS
SANTYL EXTERNAL OINTMENT 250 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (180 gm every 30 days)
sodium chloride irrigation solution 0.9 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
sterile water for irrigation irrigation solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
រោគសញ្ញាស្របកម្រិត ថ្នាំព្យាបាលរោគកម្រិត និងថ្នាំសម្រាលប្រើប្រាស់		
cvs lice treatment external liquid 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq lice killing max st external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp lice treatment external liquid 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp lice treatment external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm lice killing max st external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm lice treatment external liquid 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
lice killing external shampoo 0.33-4 %, 4-0.33 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
lice killing maximum strength external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
lice treatment creme rinse external liquid 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
malathion external lotion 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (59 mL every 30 days)
NIX CREME RINSE EXTERNAL LIQUID 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
permethrin external cream 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 gm every 30 days)
RID LICE KILLING SHAMPOO EXTERNAL SHAMPOO 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងបញ្ជី

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
sb lice killing max st external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm lice killing max strength external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm lice treatment external lotion 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
រោគសាស្ត្រ ថ្នាំព្យាបាលរោគផ្សិត		
antifungal (clotrimazole) external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antifungal (tolnaftate) external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antifungal clotrimazole external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
anti-fungal external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antifungal external powder 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
athletes foot (clotrimazole) external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
athletes foot (terbinafine) external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
athletes foot powder spray external aerosol powder 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
athletes foot spray external aerosol 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
butenafine hcl external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CARRINGTON ANTIFUNGAL EXTERNAL CREAM 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
castellani paint modified external liquid 1.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ciclopirox olamine external cream 0.77 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 gm every 30 days)
ciclopirox olamine external suspension 0.77 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 mL every 30 days)
clotrimazole anti-fungal external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
clotrimazole athletes foot external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
clotrimazole cream 1 % external (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
clotrimazole cream 1 % external (rx)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (45 gm every 30 days)
clotrimazole solution 1 % external (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
clotrimazole solution 1 % external (rx)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 mL every 30 days)
clotrimazole-betamethasone external cream 1-0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (45 gm every 30 days)
cvs jock itch external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DERMAFUNGAL EXTERNAL OINTMENT 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DESENEX EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FUNGOID TINCTURE EXTERNAL SOLUTION 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp athletes foot external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp miconazorb af external powder 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp terbinafine hydrochloride external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tolinaftate external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
ketoconazole external cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 gm every 30 days)
LAMISIL AT EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
miconazole antifungal external cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
miconazole nitrate external cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MICOTRIN AC EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MICOTRIN AP EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MYCOZYL AC EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MYCOZYL AP EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NYAMYC EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 gm every 30 days)
nystatin external cream 100000 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 gm every 30 days)
nystatin external ointment 100000 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 gm every 30 days)
nystatin external powder 100000 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 gm every 30 days)
NYSTOP EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 gm every 30 days)
px athletic foot external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc tolnaftate external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REMEDY ANTIFUNGAL EXTERNAL CREAM 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REMEDY PHYTOPLEX ANTIFUNGAL EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm antifungal clotrimazole external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm antifungal miconazole external cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm antifungal tolnaftate external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm athletes foot external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SOOTHE & COOL INZO ANTIFUNGAL EXTERNAL CREAM 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
terbinafine hcl external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tgt antifungal external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tgt antifungal spray powder external aerosol powder 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TING EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tolnaftate antifungal external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tolnaftate external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tolnaftate external powder 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ZEASORB-AF EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
រោគសញ្ញាស្រព្វក្រ ថ្នាំកុមារសម្រាប់រោគសញ្ញាស្រព្វក្រ		
acitretin oral capsule 10 mg, 17.5 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
calcipotriene external ointment 0.005 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (120 gm every 30 days)
calcipotriene external solution 0.005 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (120 mL every 30 days)

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រភេទថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ រួមបញ្ចូលពន្ធ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
CALCITRENE EXTERNAL OINTMENT 0.005 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 gm every 30 days)
tazarotene external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 gm every 30 days)
TAZORAC EXTERNAL CREAM 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 gm every 30 days)
រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំកុមារសម្រាប់ស្រី		
ketoconazole external shampoo 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 mL every 30 days)
selenium sulfide external lotion 2.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំស្រ្តីក្នុងក្រុម		
GLYDO EXTERNAL PREFILLED SYRINGE 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 mL every 30 days)
lidocaine external ointment 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (50 gm every 30 days)
lidocaine external patch 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (3 patches every 1 day)
lidocaine hcl external solution 4 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (50 mL every 30 days)
lidocaine hcl urethral/mucosal external gel 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 mL every 30 days)
lidocaine-prilocaine external cream 2.5-2.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 gm every 30 days)
រោគសាស្ត្រថ្នាំ រោគប្រូ		
ACUTANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
adapalene external gel 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AMNESTEEM ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
AVITA EXTERNAL CREAM 0.025 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (45 gm every 30 days)
AVITA EXTERNAL GEL 0.025 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (45 gm every 30 days)
BENZEFOAM EXTERNAL FOAM 5.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
BENZEPRO EXTERNAL FOAM 5.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
BENZEPRO SHORT CONTACT EXTERNAL FOAM 9.8 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
benzoyl peroxide-erythromycin external gel 5-3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (46.6 gm every 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 gm every 30 days)
clindamycin phosphate external lotion 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 mL every 30 days)
clindamycin phosphate external solution 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 mL every 30 days)
DIFFERIN EXTERNAL GEL 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ery external pad 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 pledgets every 30 days)
erythromycin external solution 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 mL every 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

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រព័ន្ធទី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំក្នុង D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រាក់ ឬប្រាក់កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
sulfacetamide sodium (acne) external lotion 10 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (118 mL every 30 days)
tretinoin external cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (45 gm every 30 days)
tretinoin external gel 0.01 %, 0.025 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (45 gm every 30 days)
ZENATANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
រោគសាស្ត្រស្របកែ ស្របកែផ្សេងៗ និងគ្រួសារវិសាល		
ammonium lactate cream 12 % external (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ammonium lactate cream 12 % external (rx)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ammonium lactate lotion 12 % external (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ammonium lactate lotion 12 % external (rx)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
anti-itch external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antiseptic skin cleanser external solution 4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AQUA GLYCOLIC FACE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
arthritis pain relieving external cream 0.075 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BANOPHEN EXTERNAL CREAM 2-0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BASLE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
benzoin external tincture	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
beta care external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BETA XMA EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BETADINE EXTERNAL SOLUTION 10 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
bexarotene external gel 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 gm every 30 days); NDS
calamine external lotion 8-8 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calamine phenolated external lotion	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calamine-zinc oxide external lotion 8-8 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CALMOSEPTINE EXTERNAL OINTMENT 0.44-20.6 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
capsaicin external cream 0.025 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
capsaicin pain relief external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CAPZASIN-HP EXTERNAL CREAM 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERAVE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERAVE MOISTURIZING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERAVE SA ROUGH & BUMPY SKIN EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CETAPHIL MOISTURIZING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CETAPHIL THERAPEUTIC HAND EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងបញ្ជាក់

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =
ថ្នាំដែលមានចំណុចបញ្ជាក់នេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ
B ឬប្រាក់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ
CLORPACTIN POWDER 2 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coconut oil beauty external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs moisturizing external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs moisturizing extra dry external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DERMABASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIABETIDERM EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIABETIDERM FOOT REJUVENATING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diclofenac sodium external gel 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (1000 gm every 30 days)
diphenhydramine-zinc acetate external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DML FORTE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DYNA-HEX 4 EXTERNAL SOLUTION 4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
EMOLLIA-CREME EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq therapeutic moisturizing external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
EUCERIN ADVANCED REPAIR HAND EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
EUCERIN CALMING DAILY MOIST EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
EUCERIN PLUS EXTERNAL CREAM 2.5-10 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
EUCERIN SKIN CALMING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
first aid antiseptic external ointment 10 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fluorouracil external cream 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (40 gm every 30 days)
fluorouracil external solution 2 %, 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (10 mL every 30 days)
gnp anti-itch external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp antiseptic skin cleanser external solution 4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp calamine external lotion 8-8 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp capsaicin external liquid 0.15 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp lidocaine pain relief external patch 4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp zinc oxide external ointment 20 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GOLD BOND ULTIMATE HEALING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm antiseptic skin cleanser external solution 4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm calamine external lotion 8-8 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm lidocaine patch external patch 4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm povidone-iodine external solution 10 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
HYDRASYN25 EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hydrocortisone (perianal) external cream 2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមានចំណាយប្រចាំថ្ងៃ
 B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ឱ្យមន្ត្រីសាធារណៈ
 DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
imiquimod external cream 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (24 packets every 30 days)
itch relief extra strength external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
KERADAN EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
KERR TRIPLE DYE SWABS EXTERNAL SWAB	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
LACTINOL HX EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
leader finger cream external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
lidocaine pain relief external patch 4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
lidocaine pain relieving external patch 4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MEDPURA ZINC OXIDE EXTERNAL OINTMENT 20 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
metronidazole external cream 0.75 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (45 gm every 30 days)
metronidazole external gel 0.75 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (45 gm every 30 days)
metronidazole external lotion 0.75 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (59 mL every 30 days)
moisturizing cream external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NEUTROGENA HAND EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NIVEA EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NIVEA SOFT EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NUTRADERM EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PANRETIN EXTERNAL GEL 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 gm every 30 days); NDS
PEN-KERA EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PENTRAVAN EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PENTRAVAN PLUS EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
podofilox external solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (7 mL every 28 days)
povidone-iodine external ointment 10 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
povidone-iodine external solution 10 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PRETTY FEET/HANDS EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PROCTO-MED HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PROCTO-PAK EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PROCTOSOL HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PROCTOZONE-HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
px calamine external lotion	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc anti-itch extra strength external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc calamine external lotion	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc povidone iodine external solution 10 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RECTIV RECTAL OINTMENT 0.4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 gm every 30 days)
RISABAL-PH EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
RISAMINE EXTERNAL OINTMENT 0.44-20.625 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm anti-itch extra strength external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm antiseptic skin cleanser external solution 4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm benzoin tincture external tincture	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calamine external lotion	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calamine phenolated external lotion	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm povidone-iodine external solution 10 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SORBOLENE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
STUDIO 35 MOISTURIZING SKIN EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tacrolimus external ointment 0.03 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (100 gm every 30 days)
therapeutic moisturizing external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VALCHLOR EXTERNAL GEL 0.016 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 gm every 30 days); NDS
VANICREAM EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VELVACHOL EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
XERAC AC EXTERNAL SOLUTION 6.25 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
zinc oxide external ointment 20 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ZOSTRIX HP EXTERNAL CREAM 0.075 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF EXTERNAL CREAM 0.033 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
រោគសាស្ត្រប្រើប្រាស់ អង្គប្រឹក្សា		
bacitracin external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
bacitracin zinc external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
bacitracin zinc-aloe external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
first aid antibiotic external ointment 3.5-400-5000 mg-unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gentamicin sulfate external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 gm every 30 days)
gentamicin sulfate external ointment 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 gm every 30 days)
gnp bacitracin zinc external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp triple antibiotic external ointment	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp triple antibiotic plus external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm bacitracin zinc external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm triple antibiotic external ointment 3.5-400-5000	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងប្រើប្រាស់

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យ បង់បានប្រសិនបើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬបង់ប្រាក់ក្នុងការប្រើប្រាស់
hm triple antibiotic max st external ointment 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
medi-first triple antibiotic external ointment 5-400-5000 mg-unit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mupirocin external ointment 2 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (220 gm every 30 days)
px triple external ointment 3.5-400-5000	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc bacitracin external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc triple antibiotic max st external ointment 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
silver sulfadiazine external cream 1 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
sm antibiotic external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm triple antibiotic external ointment 3.5-400-5000	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm triple antibiotic max st external ointment 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm triple antibiotic original external ointment 3.5-400-5000	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SSD EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
SULFAMYLOX EXTERNAL CREAM 85 MG/GM	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (453.6 gm every 30 days)
triple antibiotic external ointment , 3.5-400-5000 , 5-400-5000	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
triple antibiotic plus external ointment 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
triple antibiotic+pain relief external ointment 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
អ្នក (Otic)		
DEBROX OTIC SOLUTION 6.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ear drops earwax aid otic solution 6.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ear drops otic solution 6.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
earwax removal kit otic solution 6.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
earwax removal otic solution 6.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp ear drops otic solution 6.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp earwax removal drops otic solution 6.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp earwax removal kit otic solution 6.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MURINE EAR OTIC SOLUTION 6.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm ear drops otic solution 6.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ផ្សេងៗទៀត		
ការបញ្ចូលគ្នាថ្នាំស្តេរ៉ូអ៊ីត/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 (កម្មវិធី 2)	QL (60 inhalations every 30 days)

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យូន ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
ADVAIR HFA INHALATION AEROSOL 115-21 MCG/ACT, 230-21 MCG/ACT, 45-21 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 inhaler every 30 days)
BREO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-25 MCG/ACT, 200-25 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 blisters every 30 days)
SYMBICORT INHALATION AEROSOL 160-4.5 MCG/ACT, 80-4.5 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 inhaler every 30 days)
ការបញ្ចូលគ្នាថ្នាំបំបាត់កម្រិតនៃជួរ/ប្រភេទ អាហ្វីតូនិក (Anticholinergic/Beta Agonist)		
ANORO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5-25 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 blisters every 30 days)
BEVESPI AEROSPHERE INHALATION AEROSOL 9-4.8 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 inhaler every 30 days)
BREZTRI AEROSPHERE AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 inhaler every 30 days)
BREZTRI AEROSPHERE AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (4 inhalers every 28 days)
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 20-100 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 inhalers every 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 blisters every 30 days)
ក្រុមគ្រប់គ្រងសាសនា		
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
4-WAY FAST ACTING NASAL SOLUTION 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ALAVERT ALLERGY/SINUS 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
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 oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

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

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ផ្ទុក
 B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ផ្ទុកដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ផ្ទុកកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
DIABETIC TUSSIN DM ORAL LIQUID 100-10 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ed-a-hist dm oral liquid 10-4-15 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql allergy/congestion relief oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp allergy & congestion oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp allergy/congestion relief oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp cough dm er oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp cough gels oral capsule 15 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp mucus er oral tablet extended release 12 hour 1200 mg, 600 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp mucus relief oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp nasal decongestant oral tablet 30 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp nasal four spray nasal solution 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp nasal spray extra moist nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp nasal spray fast acting nasal solution 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp no drip nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp nose drops extra strength nasal solution 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp pseudoephedrine hcl 12 hr oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp suphedrin oral liquid 15 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp tussin cf cough & cold oral syrup 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp tussin cough long acting oral syrup 15 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp tussin dm cough oral liquid 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp tussin dm oral liquid 20-200 mg/10ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp tussin mucus & chest cong oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense cough dm childrens oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =
ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ
B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
goodsense cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense mucus er maximum str oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
guaiaatussin ac oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
guaifenesin ac oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
guaifenesin oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
guaifenesin oral tablet 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
guaifenesin-codeine oral solution 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
guaifenesin-dm oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HISTEX-AC ORAL SYRUP 10-2.5-10 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm allergy & congestion oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm allergy complete-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm allergy relief/nasal decong oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm mucus relief max st oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm mucus relief oral tablet extended release 12 hour 600 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm nasal decongestant 12 hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm nasal decongestant oral tablet 30 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm nose drops nasal solution 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm sinus nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm tussin adult dm oral liquid 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm tussin adult multi-symptom oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm tussin adult oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HYCODAN ORAL SOLUTION 5-1.5 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HYCODAN ORAL TABLET 5-1.5 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hydrocod poli-chlorphe poli er oral suspension extended release 10-8 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
hydrocodone bit-homatrop mbr oral solution 5-1.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hydrocodone bit-homatrop mbr oral tablet 5-1.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hydromet oral solution 5-1.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
KLS ALLERCLEAR D-24HR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-240 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
KLS ALLER-TEC D ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 5-120 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp pseudoephedrine hcl oral tablet 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
lohist-dm oral syrup 5-2-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
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 100-6.33 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX CHILDRENS STUFFY NOSE NASAL SOLUTION 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX DM ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 30-600 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX FAST-MAX CHEST CONG MS ORAL LIQUID 400 MG/20ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX MAXIMUM STRENGTH ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 1200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 600 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX SINUS-MAX CLEAR & COOL NASAL SOLUTION 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX SINUS-MAX SINUS/ALLRGY NASAL SOLUTION 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mucus & chest congestion oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mucus relief dm oral tablet extended release 12 hour 30-600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
mucus relief er oral tablet extended release 12 hour 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mucus relief max st oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mucus relief oral tablet extended release 12 hour 600 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 max st oral tablet 10 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
nasal spray no drip 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
nohist-dm oral liquid 10-4-15 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
phenylephrine hcl oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
poly-tussin ac oral liquid 10-4-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
promethazine vc/codeine oral syrup 6.25-5-10 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
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
px allergy relief d (loratid) oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px allergy relief d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px allergy relief d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
px nasal decongestant oral tablet 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px nasal decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc loratadine-d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc mucus relief childrens oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc mucus relief er oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc mucus relief max st oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc mucus relief oral tablet extended release 12 hour 600 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, 20-200 mg/10ml	\$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
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 congestion max strength oral tablet 30 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

រឿងកុរខ្មៅ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
sm loratadine d 12hr oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm lorata-dine d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm mucus relief max strength oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm mucus relief oral tablet extended release 12 hour 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal decongestant max st oral tablet 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 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

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានផ្ទុកបញ្ចូលនឹងមានការបាត់បង់ផ្ទុក
 B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ផ្ទុកដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រចាំឆ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
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
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 oral liquid 100-10 mg/5ml, 20-200 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tussin dm oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tussin mucus & chest congest oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tussin mucus+chest congestion oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tussin multi-symptom cold cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ថ្នាំប្រើប្រាស់ស្រួចផ្លូវដង្ហើម (Nasal Steroids)		
flunisolide nasal solution 25 mcg/act (0.025%)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (3 bottles every 30 days)
fluticasone propionate nasal suspension 50 mcg/act	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (1 bottle every 30 days)
XHANCE NASAL EXHALER SUSPENSION 93 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (32 mL every 30 days)
ថ្នាំបំបាត់រោគសញ្ញាអង្គាមាស (Antihistamines)		
24hr allergy relief oral tablet 180 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALAVERT ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aler-cap oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
all day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
all-day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aller-chlor oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aller-ease oral tablet 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy (cetirizine) oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy 24-hr oral tablet 180 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy childrens oral syrup 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy rel child (loratadine) oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy relief (loratadine) oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
allergy relief cetirizine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy relief childrens oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy relief oral capsule 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy relief oral tablet 10 mg, 180 mg, 25 mg, 4 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy relief/indoor/outdoor oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy-time oral tablet 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
azelastine hcl nasal solution 0.1 %, 0.15 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
BANOPHEN ORAL CAPSULE 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BANOPHEN ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cetirizine hcl allergy child oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cetirizine hcl childrens alrgy oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cetirizine hcl childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cetirizine hcl oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cetirizine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cetirizine hcl oral tablet chewable 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
childrens loratadine oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
childrens loratadine oral syrup 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
chlorhist oral tablet 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
chlorpheniramine maleate oral tablet 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
complete allergy medicine oral capsule 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
complete allergy relief oral tablet 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cyproheptadine hcl oral syrup 2 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA
cyproheptadine hcl oral tablet 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA
diphen oral tablet 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
diphenhist oral capsule 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
diphenhydramine hcl childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
diphenhydramine hcl oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
diphenhydramine hcl oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
diphenhydramine hcl oral tablet 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ed chlorped jr oral syrup 2 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
fexofenadine hcl oral tablet 180 mg, 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុរុខ

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

ថ្នាំដែលបានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ដូចតទៅ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដូចតទៅ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
geri-dryl oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
geri-dryl oral tablet 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp all day allergy childrens oral solution 1 mg/ml, 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp allergy childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp allergy oral capsule 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp allergy oral tablet 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp allergy relief 24 hr oral tablet 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp allergy relief max st oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp allergy relief oral capsule 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp allergy relief oral tablet 180 mg, 25 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp childrens allergy oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp loratadine childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp loratadine oral syrup 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp loratadine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp loratadine oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense all day allergy oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense aller-ease oral tablet 180 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense allergy relief oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm all day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm all day allergy oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm allergy relief (cetirizine) oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm allergy relief oral capsule 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm allergy relief oral tablet 180 mg, 25 mg, 4 mg, 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm cetirizine hcl oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm fexofenadine hcl oral tablet 180 mg, 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm loratadine childrens oral syrup 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm loratadine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hydroxyzine hcl intramuscular solution 25 mg/ml, 50 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ដល់ដៃ

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របង្គោលបង្គោល DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដំណើរការ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
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 tablet 5 mg oral (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
levocetirizine dihydrochloride tablet 5 mg oral (rx)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
liquid allergy relief oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
loradamed oral tablet 10 mg	\$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
pharbecchlor oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pharbedryl oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
px allergy oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
px allergy oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
px allergy oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
px allergy relief cetirizine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
px allergy relief loratadine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
px childrens allergy oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc allergy childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc allergy relief oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc allergy relief oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc cetirizine allergy relief oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc childrens allergy oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc chlor-pheniramine oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc complete allergy medicine oral tablet 25 mg	\$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
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

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬថ្នាំដទៃទៀត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដំបូង D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
sm all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sm allergy 4 hour oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sm allergy childrens oral syrup 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sm allergy relief oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sm allergy relief oral tablet 25 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sm childrens loratadine oral syrup 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sm fexofenadine hcl oral tablet 180 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sm loratadine allergy relief oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sm loratadine oral syrup 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sm loratadine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិត 3)	DP
tgt allergy relief oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិត 3)	DP
tgt allergy relief oral tablet 10 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិត 3)	DP
total allergy oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិត 3)	DP
WAL-DRYL ALLERGY ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	\$0 (កម្រិត 3)	DP
ថ្នាំស្តេរ៉ូអ៊ីតដង្ហក់ (Steroid Inhalants)		
ARNUITY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/ACT, 200 MCG/ACT, 50 MCG/ACT	\$0 (កម្រិត 2)	QL (30 inhalations every 30 days)
budesonide inhalation suspension 0.25 mg/2ml, 0.5 mg/2ml	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
FLOVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/ACT, 250 MCG/ACT	\$0 (កម្រិត 2)	QL (240 inhalations every 30 days)
FLOVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/ACT	\$0 (កម្រិត 2)	QL (180 inhalations every 30 days)
FLOVENT HFA INHALATION AEROSOL 110 MCG/ACT, 220 MCG/ACT, 44 MCG/ACT	\$0 (កម្រិត 2)	QL (2 inhalers every 30 days)
PULMICORT FLEXHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 180 MCG/ACT	\$0 (កម្រិត 2)	QL (2 inhalers every 30 days)
PULMICORT FLEXHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 90 MCG/ACT	\$0 (កម្រិត 2)	QL (3 inhalers every 30 days)
ថ្នាំបំបាត់កម្លាំងនៃឥទ្ធិពល (Anticholinergics)		
ATROVENT HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION 17 MCG/ACT	\$0 (កម្រិត 2)	QL (2 inhalers every 30 days)
INCRUSE ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5 MCG/ACT	\$0 (កម្រិត 2)	QL (30 blisters every 30 days)
ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
ipratropium bromide nasal solution 0.03 %, 0.06 %	\$0 (កម្រិត 1)	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានចែងនៅក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យូន ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
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; LA; QL (270 caps every 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; LA; QL (56 packs every 28 days); NDS
KALYDECO ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (60 tabs every 30 days); NDS
neti pot sinus wash nasal kit 2300-700 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (60 caps every 30 days); NDS
ORKAMBI ORAL PACKET 100-125 MG, 150- 188 MG, 75-94 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (56 packs every 28 days); NDS
ORKAMBI ORAL TABLET 100-125 MG, 200- 125 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (112 tabs every 28 days); NDS
pirfenidone oral capsule 267 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (270 caps every 30 days); NDS
pirfenidone oral tablet 267 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (270 tabs every 30 days); NDS
pirfenidone oral tablet 534 mg, 801 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 tabs every 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
roflumilast oral tablet 250 mcg, 500 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាទិញមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណើរការប្រើប្រាស់
SYMDEKO ORAL TABLET THERAPY PACK 100-150 & 150 MG, 50-75 & 75 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (56 tabs every 28 days); NDS
SYMJEPI INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 0.15 MG/0.3ML, 0.3 MG/0.3ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	
THEO-24 ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100 MG, 200 MG, 300 MG, 400 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	
theophylline er oral tablet extended release 12 hour 300 mg, 450 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
theophylline er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 600 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
theophylline oral elixir 80 mg/15ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
theophylline oral solution 80 mg/15ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TRIKAFTA ORAL TABLET THERAPY PACK 100-50-75 & 150 MG, 50-25-37.5 & 75 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (84 tabs every 28 days); NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML, 75 MG/0.5ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
ZEMAIRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
សារធាតុបត្រា អាហ្វូគូនីស (Beta Agonists)		
albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act, 108 (90 base) mcg/act (nda020503), 108 (90 base) mcg/act (nda020983)	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (2 inhalers every 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 (កម្មវិធី 1)	B/D
albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
levalbuterol hcl inhalation nebulization solution 0.31 mg/3ml, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/0.5ml, 1.25 mg/3ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
levalbuterol tartrate inhalation aerosol 45 mcg/act	\$0 (កម្មវិធី 1)	ST; QL (2 inhalers every 30 days)
SEREVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/ACT	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (60 inhalations every 30 days)
terbutaline sulfate oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
VENTOLIN HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (2 inhalers every 30 days)
VENTOLIN HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (6 inhalers every 30 days)

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ដូចតទៅ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
ឡូត្រីន ម៉ូឌុលេត័រ (Leukotriene Modulators)		
montelukast sodium oral packet 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
montelukast sodium oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
montelukast sodium oral tablet chewable 4 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ផ្ទុះស្បែក		
ផ្ទុះស្បែក		
1st base external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ARBEM H-COSMETIC EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ARBEM LIOPEN EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
az cream external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
BASE PCCA CLARIFYING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cream base external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
emollient base external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp petroleum jelly gel	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
grape flavor liquid	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm petroleum jelly gel	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hydrous emulsified base external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
melatonin oral liquid 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
microderm base external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MICROSOME BASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
oral suspend oral liquid	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ORA-PLUS ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PCCA BASE 7542 EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PCCA EMOLLIENT CREAM BASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
petrolatum gel	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PFCB EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHARMABASE ANTIOXIDANT EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHARMABASE COSMETIC EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHARMABASE COSMETIC NATURAL EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHARMABASE LIGHT EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHARMABASE VAGINAL EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHYTOBASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PICODERM EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pna-hrt base external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬបង្កើន ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
polyethylene glycol 3350 powder	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
q-derm external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
rejuvacare plus external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SALTSTABLE LO EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
scar care external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYRSPEND SF ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
U-BASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VANIBASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vanishing cream botanical base external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
versatile cream base external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VERSIGEL EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
v-max external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
wound care external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
XCEL 100 EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
បណ្តាញថ្នាំ (HEMATOLOGIC)		
កត្តាធាតុធាតុបង្កើនឈាម		
PROCRIT INJECTION SOLUTION 10000 UNIT/ML, 2000 UNIT/ML, 3000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
PROCRIT INJECTION SOLUTION 20000 UNIT/ML, 40000 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
ZARXIO INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MCG/0.5ML, 480 MCG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
ZIEXTENZO SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 6 MG/0.6ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
ជាតិដែក		
active fe oral tablet 75-1.25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRATEX ORAL CAPSULE 106-1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CHROMAGEN ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CORVITA 150 ORAL TABLET 150-1.25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CORVITE 150 ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
corvite fe oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs iron oral tablet 240 (27 fe) mg, 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql iron supplement therapy oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql slow release iron oral tablet extended release 160 (50 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FERAHEME INTRAVENOUS SOLUTION 510 MG/17ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FERATE ORAL TABLET 240 (27 FE) MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងបញ្ជី

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបង្កើនថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
FERGON ORAL TABLET 240 (27 FE) MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FERIVA 21/7 ORAL TABLET 75-1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FERIVAF A ORAL CAPSULE 110-1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ferocon oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FEROSUL ORAL ELIXIR 220 (44 FE) MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FEROSUL ORAL TABLET 325 (65 FE) MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FERRALET 90 ORAL TABLET 90-1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ferretts oral tablet 325 (106 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FERREX 150 ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ferric x-150 oral capsule 150 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FERRLECIT INTRAVENOUS SOLUTION 12.5 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ferrous fumarate oral tablet 324 (106 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ferrous gluconate oral tablet 240 (27 fe) mg, 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 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ferrous sulfate oral tablet delayed release 324 (65 fe) mg, 324 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
hematinic/folic acid oral tablet 324-1 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
ICAR ORAL SUSPENSION 15 MG/1.25ML	\$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

រឿងកំរិត

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

ថ្នាំដែលបានរៀបចំឡើងវិញមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកនៃមីនេរ៉ាល់បន្ថែម DP = ថ្នាំដែលបានកំណត់ជាថ្នាំថ្នាំ D ធូ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
INTEGRA F ORAL CAPSULE 125-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INTEGRA ORAL CAPSULE 62.5-62.5-40-3 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INTEGRA PLUS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
iron 27 oral tablet 240 (27 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
iron chews pediatric oral tablet chewable 15 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
iron high-potency oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
iron oral tablet 240 (27 fe) mg, 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
iron supplement oral elixir 220 (44 fe) mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp ferrous gluconate oral tablet 324 (37.5 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp ferrous sulfate oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MONOFERRIC INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/10ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MULTIGEN ORAL TABLET 70 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MULTIGEN PLUS ORAL TABLET 50-101-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
myferon 150 oral capsule 150 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
na ferric gluc cplx in sucrose intravenous solution 12.5 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NEPHRON FA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NIFEREX ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NOVAFERRUM 50 ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NOVAFERRUM ORAL LIQUID 125 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NOVAFERRUM PEDIATRIC DROPS ORAL LIQUID 15 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NUFERA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NU-IRON ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
POLY-IRON 150 ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
polysaccharide iron complex oral capsule 150 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
polysaccharide-iron complex oral capsule 150 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
purevit dualfe plus oral capsule 162-115.2-1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc ferrous sulfate oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra iron oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
se-tan plus oral capsule 162-115.2-1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SLOW FE ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 142 (45 FE) MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
slow iron oral tablet extended release 160 (50 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលបានចុះបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
slow release iron oral tablet extended release 160 (50 fe) mg, 47.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm iron oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm iron slow release oral tablet extended release 160 (50 fe) mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm slow release iron oral tablet extended release 142 (45 fe) 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
virt-fefa plus oral capsule	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
wee care oral suspension 15 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ថ្នាំបំបាត់សកម្មភាពប្រតិបត្តិការ (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)	
ថ្នាំបំបាត់មីនឡិយ៉ាមកក (Anticoagulants)		
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (74 tabs every 30 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 tabs every 30 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (74 tabs every 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)	

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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 mL every 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG	\$0 (កម្រិត 2)	QL (30 tabs every 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 2.5 MG	\$0 (កម្រិត 2)	QL (60 tabs every 30 days)
XARELTO STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 15 & 20 MG	\$0 (កម្រិត 2)	QL (51 tabs every 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 boxes every 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 vials every 30 days); NDS
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3000 UNIT	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (20 vials every 30 days); NDS
icatibant acetate subcutaneous solution 30 mg/3ml	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (9 syringes every 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 packets every 30 days); NDS
PROMACTA ORAL PACKET 25 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (180 packets every 30 days); NDS
PROMACTA ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (30 tabs every 30 days); NDS
PROMACTA ORAL TABLET 50 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (60 tabs every 30 days); NDS
SAJAZIR SUBCUTANEOUS SOLUTION 30 MG/3ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (9 syringes every 30 days); NDS

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ឱ្យបាន D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតព្យាបាល (កម្មវិធីថ្នាំថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
tranexamic acid intravenous solution 1000 mg/10ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
tranexamic acid oral tablet 650 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
សរសៃឈាមបង្កួច		
ការបញ្ចូលគ្នាទៅនឹងអ៊ីសូតេនស៊ីន រេសេបទាំង អាន់តាហ្គោនីស្ទ (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 tabs every 30 days)
amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 tabs every 30 days)
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 16-12.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (60 tabs every 30 days)
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 tabs every 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	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (60 tabs every 30 days)
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 300-12.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 tabs every 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 tabs every 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 tabs every 30 days)
telmisartan-amlodipine oral tablet 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 tabs every 30 days)
telmisartan-hctz oral tablet 40-12.5 mg, 80-25 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 tabs every 30 days)
telmisartan-hctz oral tablet 80-12.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (60 tabs every 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 tabs every 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)	

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីជាធរមានការបាត់បង់ថ្នាំថ្នាក់
 B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ូឌុលមិនអាចបន្តបន្ទាប់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាក់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យូន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ការបញ្ចូលថ្នាំបំបាត់ស្កាត់ 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 (កម្មវិធី 1)	QL (30 caps every 30 days)
benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25 mg, 5-12.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
fosinopril sodium-hctz oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ថ្នាំបំបាត់ស្កាត់ Ace		
benazepril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
fosinopril sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
moexipril hcl oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
quinapril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ថ្នាំបំបាត់ស្កាត់អាឡាប្លក័រ (Alpha Blockers)		
doxazosin mesylate oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
prazosin hcl oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
terazosin hcl oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ថ្នាំបញ្ចុះឥតឈាម		
acetazolamide er oral capsule extended release 12 hour 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	

រឿងពុរទេ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិចនិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកបណ្ណាល័យ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
amiloride hcl oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
bumetanide injection solution 0.25 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
bumetanide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
furosemide injection solution 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
furosemide oral solution 10 mg/ml, 8 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
spironolactone-hctz oral tablet 25-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
torsemide oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
triamterene-hctz oral capsule 37.5-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
triamterene-hctz oral tablet 37.5-25 mg, 75-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺ, ថ្នាំបំបាត់ Hmg-Coa (Antilipemics, Hmg-Coa Reductase Inhibitors)		
atorvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 tabs every 30 days)
lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 tabs every 30 days)
pravastatin sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 tabs every 30 days)
rosuvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 tabs every 30 days)
simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 tabs every 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺ (Antilipemics), ថ្នាំបំបាត់ប្រេង		
cholestyramine light oral packet 4 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cholestyramine light oral powder 4 gm/dose	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cholestyramine oral packet 4 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cholestyramine oral powder 4 gm/dose	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
colesevelam hcl oral packet 3.75 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
colesevelam hcl oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
colestipol hcl oral granules 5 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានកំណត់ប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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 tabs every 30 days)
niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release 1000 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 tabs every 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)	
ថ្នាំបំបាត់ប្រេទ័រ (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)	
ថ្នាំបំបាត់អារីមីក (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)	

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ 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 រេសបេដ៍ 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 tabs every 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-ប្រូក្រឺន (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 tabs every 30 days)
nebivolol hcl oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 tabs every 30 days)

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
propranolol hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
propranolol hcl oral solution 20 mg/5ml, 40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
propranolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ផ្សេងៗ		
ADRENALIN INJECTION SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
aliskiren fumarate oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24hr, 0.2 mg/24hr, 0.3 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
CORLANOR ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
CORLANOR ORAL TABLET 5 MG, 7.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
digoxin injection solution 0.25 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
digoxin oral solution 0.05 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
digoxin oral tablet 125 mcg, 250 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 tabs every 30 days)
droxidopa oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 caps every 30 days); NDS
droxidopa oral capsule 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 caps every 30 days); NDS
guanfacine hcl oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
hydralazine hcl injection solution 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
hydralazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
metyrosine oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
midodrine hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ranolazine er oral tablet extended release 12 hour 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
VERQUVO ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
សម្ភារធម្មតាដែលប្រើប្រាស់សម្រាប់ស្រាវជ្រាវ		
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (90 tabs every 30 days); NDS
ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 tabs every 30 days); NDS
bosentan oral tablet 125 mg, 62.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 tabs every 30 days); NDS

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបង្កឱ្យមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

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

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចំណាយបន្ថែមមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour 100 mg, 120 mg, 180 mg, 200 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
verapamil hcl er oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
verapamil hcl intravenous solution 2.5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
verapamil hcl oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
អាង់ទីអូតេនស៊ីន រេសេបទ័រ អាង់តាហ្គូនីស (Angiotensin II Receptor Antagonist)		
candesartan cilexetil oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 tabs every 30 days)
candesartan cilexetil oral tablet 32 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 tabs every 30 days)
irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 tabs every 30 days)
losartan potassium oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
olmesartan medoxomil oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 tabs every 30 days)
olmesartan medoxomil oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 tabs every 30 days)
telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 tabs every 30 days)
valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 tabs every 30 days)
valsartan oral tablet 320 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 tabs every 30 days)
សរីរាង្គបង្កកកូន និងកម្មវិធីប្រព័ន្ធបង្កកកូន (GENITOURINARY)		
ជំងឺបង្កកកូនឬបង្កកកូន (Benign Prostatic Hyperplasia)		
alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 tabs every 30 days)
dutasteride oral capsule 0.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 caps every 30 days)
dutasteride-tamsulosin hcl oral capsule 0.5-0.4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 caps every 30 days)
finasteride oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
tamsulosin hcl oral capsule 0.4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកន្ទួច (Urinary Antispasmodics)		
fesoterodine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 tabs every 30 days)
GEMTESA ORAL TABLET 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 tabs every 30 days)
MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED ER 8 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (300 mL every 28 days)
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 tabs every 30 days)
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 15 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 tabs every 30 days)

រឿងកូន

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបង្កកកូនឬបង្កកកូន

B ឬបង្កកកូន D ឬបង្កកកូន ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កកកូនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កកកូនបាន D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យ បន្ថែមលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬបន្ថែមកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 tabs every 30 days)
oxybutynin chloride oral syrup 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
oxybutynin chloride oral tablet 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
solifenacin succinate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 tabs every 30 days)
tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24 hour 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	ST; QL (30 caps every 30 days)
tolterodine tartrate oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (60 tabs every 30 days)
trospium chloride oral tablet 20 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (60 tabs every 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលមហារីកស្រព្វលាស		
3 day vaginal vaginal cream 2 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
clindamycin phosphate vaginal cream 2 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
clotrimazole 3 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
clotrimazole vaginal cream 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp clotrimazole 3 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp miconazole 3 vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
metronidazole vaginal gel 0.75 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
miconazole 3 combo pack app vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
miconazole 3 combo-supp vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
miconazole 7 vaginal suppository 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
miconazole nitrate vaginal cream 2 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MONISTAT 3 COMBINATION PACK VAGINAL KIT 200 & 2 MG-% (9GM)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MONISTAT 3 COMBO PACK APP VAGINAL KIT 200 & 2 MG-% (9GM)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MONISTAT 7 SIMPLY CURE VAGINAL CREAM 2 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px miconazole 3-day combo vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm 3-day vaginal vaginal cream 2 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm clotrimazole vaginal vaginal cream 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm miconazole 3 applicator vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm miconazole 3 vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកូន

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ
sm miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm miconazole 7 vaginal suppository 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
terconazole vaginal suppository 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
tgt miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ផ្សេងៗ		
acetic acid irrigation solution 0.25 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
potassium citrate er oral tablet extended release 10 meq (1080 mg), 15 meq (1620 mg), 5 meq (540 mg)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
អាហារូបត្ថម្ភ/អាហារូបត្ថម្ភ		
ផ្សេងៗ		
co q 10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
co q10 oral capsule 100 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
co q-10 oral capsule 100 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coenzyme q10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
co-enzyme q10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
co-enzyme q-10 oral capsule 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coq10 oral capsule 100 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coq-10 oral capsule 100 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coq-10 oral capsule extended release 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql coq10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp co q10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp melatonin maximum strength oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp melatonin oral tablet 3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
H2Q ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm coq10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp melatonin oral tablet 3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
melatonin maximum strength oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
melatonin oral liquid 1 mg/4ml, 2.5 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
melatonin oral tablet 1 mg, 3 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc melatonin max st oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
Q-GEL FORTE ORAL CAPSULE 30 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
Q-GEL MEGA ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
Q-SORB CO Q-10 ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm co q-10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
yl coenzyme q10 oral capsule 30 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
វិភាគ		
50+ adult eye health oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z advanced oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z high potency oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select 50+ advanced oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select 50+ mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select advanced oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select ultimate women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z ultimate mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a-10000 oral capsule 3 mg (10000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
abc complete senior womens 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
abc plus oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ABC PLUS SENIOR ADULTS 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
acerola c-500 oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
actical oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ADEK GUMMIES PLUS ZN ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
adult one daily gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ADVANCED MULTI EA ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AIRBORNE GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AIRBORNE KIDS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AIRBORNE ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AIRBORNE+GOOD REST ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AIRBORNE+NATURAL ENERGY ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AIRBORNE+PROBIOTIC ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
algae based calcium oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិចបន្លួញ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ូឌុលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ALIVE ULTRA POTENCY WOMENS 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE WOMENS 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE WOMENS 50+ ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE WOMENS ENERGY ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE WOMENS GUMMY ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALLBEE/C ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AMLADEX ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
animal chews oral tablet chewable , with c & fa	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ANIMAL SHAPES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
animal shapes/iron oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ANIMI-3 ORAL CAPSULE 1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
antioxidant a/c/e/selenium oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
antioxidant formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
antioxidant oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
anti-oxidant oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AQUADEKS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aqueous vitamin d oral liquid 10 mcg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ascorbic acid injection solution 500 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ascorbic acid oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AZO HORMONAL HEALTH CYCLE CARE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AZO HORMONAL HEALTH HAPPY CYCL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b complex (folic acid) oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b complex oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b complex vitamins oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b complex-b12 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b complex-c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b complex-c-folic acid oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-12 oral tablet 100 mcg, 1000 mcg, 500 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-12 oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-12 tr oral tablet extended release 1000 mcg, 2000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b6 natural oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-6 oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របង្គោល DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
BACMIN ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
balance b-50 oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
bariatric multivitamins/iron oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-complex (folic acid) oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-complex balanced oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-complex/b-12 oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-complex-c (w/folic acid) oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-complex-c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
better b complex oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BIO-35 GLUTEN-FREE ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
biocal oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
biosupp oral liquid	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BIOTECT PLUS ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
biotin 5000 oral capsule 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
biotin maximum strength oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
biotin oral capsule 5 mg, 5000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
biotin oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
biotin plus/calcium/vit d3 oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
body/hair/skin/nails oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
bp vit 3 oral capsule 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BPROTECTED MULTI-VITE ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BPROTECTED PEDIA D-VITE ORAL LIQUID 10 MCG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BPROTECTED PEDIA POLY-VITE/FE ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c 1000 oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c 500 oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-1000 oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-1000 oral tablet extended release 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-1000/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-250 oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-500 oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-500 oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-500 oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-500/rose hips oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CALCIDOL ORAL SOLUTION 200 MCG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CARDIOTEK RX ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូបនឹងថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតថ្នាំ LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ធូ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
c-chewable oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
centavite a-z complete-mineral oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
centravites 50 plus oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
centravites adults oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
centravites oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM ADULTS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM CARDIO ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM FLAVOR BURST ADULT ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM FLAVOR BURST KIDS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM FRESH/FRUITY 50+ ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM FRESH/FRUITY ADULT ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM KIDS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM MEN ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM MULTIGUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM SILVER 50+MEN ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM SILVER 50+WOMEN ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM SILVER ADULT 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM SILVER ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM SILVER ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM SILVER ULTRA WOMENS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM SPECIALIST HEART ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM SPECIALIST VISION ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM ULTRA WOMENS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM WOMEN ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
century mature oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
century oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CEREFOLIN ORAL TABLET 6-1-50-5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CEROVITE ADVANCED FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះករ

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

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដូចតទៅ D ធូប

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ តាមប្រភេទថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬផលប៉ះពាល់ដល់ការប្រើប្រាស់
CEROVITE JR ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CEROVITE SENIOR ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
certa plus oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERTA-VITE ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERTAVITE SENIOR ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERTAVITE SENIOR/ANTIOXIDANT ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERTAVITE/ANTIOXIDANTS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
chewable vite childrens oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens animal shapes oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens chew multivitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens chewable multi vits oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens chewable vitamins oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens multivitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
classic prenatal oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cod liver oil oral capsule 4000-200 unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
companion oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
COMPETE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
complete multivitamin/mineral oral liquid	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
complete oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
complete senior oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CORVITA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CULTURELLE PROBIOTICS + MULTIV ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CVS AIRSHIELD IMMUNITY SUPPORT ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CVS AIRSHIELD ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs b complex plus c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs b-1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs b6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs biotin oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs chewable c with rose hips oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs chewable childrens vitamin oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលបានរាយនាមនៅក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ឬប្រភេទថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលថ្លៃ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
cvs childrens complete oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs d3 oral capsule 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs daily gummies adult oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs daily gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs daily multiple for men oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs daily multiple for women oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs daily multiple women 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs e oral capsule 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs eye health & lutein oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs eye health adult 50+ oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs folic acid oral tablet 800 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs gummy dinos oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs gummy multivitamin kids oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs mens daily gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs one daily essential oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs one daily mens 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs one daily mens formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs one daily womens 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs one daily womens formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite adult 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite adult 50+ oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite adults oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite advanced oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite men 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite men oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite senior oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite ultra men 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite ultra mens oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite ultra women oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite women 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite women oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite womens senior oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs super b complex/c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vision health oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin b12 oral tablet 1000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin b-12 oral tablet 1000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឆ្នាំបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកបន្តិចតិច DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដូចតទៅ D ឆ្នាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
cvs vitamin b12 oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs vitamin b-12 oral tablet extended release 2000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs vitamin c-rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs vitamin d3 oral capsule 250 mcg (10000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs vitamin e oral capsule 450 mg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs womens active daily oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs womens daily gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cyanocobalamin injection solution 1000 mcg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d 1000 oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d 10000 oral capsule 250 mcg (10000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d 2000 oral tablet 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d 400 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d 5000 oral capsule 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d-1000 extra strength oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d2000 ultra strength oral capsule 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d3 high potency oral capsule 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d3 high potency oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d3 maximum strength oral capsule 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d3 oral tablet 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d3 super strength oral capsule 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d3 vitamin oral liquid 10 mcg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d3-1000 oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d3-1000 oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d-3-5 oral capsule 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
D3-50 ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 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
daily multi oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily multiple vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលបានរៀបចំឡើងវិញមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ធូលីបន្លិចបន្លួញ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងមីនីម៉ាល់បន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលបានកំណត់ជាថ្នាំថ្មី D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
daily multiple vitamins/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily multivitamin oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily value multivitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vitamin formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vitamin formula+iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vitamin formula+minerals oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vite multivitamin/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vite oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vites oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vites/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily-vite multivitamin 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
dayavite oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DECARA ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT), 625 MCG (25000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DECUBI-VITE ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
dekas bariatric oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DEKAS PLUS OCEAN ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DEKAS PLUS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DEKAS PLUS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
delta d3 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DERMACINRX FOLTAMIN ORAL TABLET 125-1 MCG-MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DERMACINRX RIBOTIN-E ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DERMACINRX ZINTREXYL-C ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
diabetes health formula oral tablet	\$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/ultra d oral tablet	\$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

រឿងកុះករ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលបានចុះបញ្ជីមានការបាត់បង់ផ្នែក
 B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំក្នុងក្របខណ្ឌ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
DIALYVITE VITAMIN D 5000 ORAL CAPSULE 125 MCG (5000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DIALYVITE/ZINC ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DINO-LIFE ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
disney cars gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
disney princess gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DRISDOL ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DRY EYE FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
D-VI-SOL ORAL LIQUID 10 MCG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
e 1000 oral capsule 450 mg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
e200 oral capsule 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
e-200 oral capsule 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
e-400 oral capsule 400 unit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ELDERTONIC ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ELFOLATE PLUS ORAL TABLET 3-35-2 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
EMERGEN-C VITAMIN C ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ENDUR-ACIN ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 250 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ENDUR-C ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 1000 MG, 500 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq complete multivit adult 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq complete multivitamin child oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq complete multivitamin-adult oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq multivitamin gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq one daily mens 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq one daily mens health oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq one daily womens health oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql b complex 50 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql century mature adults 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql century mature oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql century mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql century oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql child multivit/minerals oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql one daily mens 50+ advance oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql one daily mens health oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុរខ្មែរ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុនមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬប្រភេទថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រសិទ្ធភាព ឬប្រសិទ្ធភាពការប្រើប្រាស់
eql one daily womens 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql super b complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vision formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin b-12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin b-12 tr oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin c oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin c/rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin d3 oral capsule 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin e oral capsule 1000 unit, 400 unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ergocalciferol oral capsule 1.25 mg (50000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ergocalciferol oral solution 200 mcg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ESSENTIA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
essential balance oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ESTER-C ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ESTROVEN MENOPAUSE SUPPLEMENT ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eye health + lutein oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eye multivitamin/lutein oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eye multivitamin/sodium oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eyeprotect oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fabb oral tablet 2.2-25-1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINSTONES GUMMIES OMEGA-3 DHA ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES COMPLETE ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES GUMMIES BONE BUILD ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES GUMMIES COMPLETE ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES GUMMIES PLUS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES PLUS CALCIUM ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES SOUR GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះករ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុនមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ផ្សេង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
FLINTSTONES W/IRON ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES/MY FIRST ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLORIVA PLUS ORAL SOLUTION 0.25 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folate oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folbee oral tablet 2.5-25-1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folbee plus oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLBIC ORAL TABLET 2.5-25-2 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folic acid injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folic acid oral tablet 1 mg, 400 mcg, 800 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLIFLEX ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folika-mg oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folite oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLITIN-Z ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLIXAPURE ORAL TABLET 1-5000 MG-UNIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folplex 2.2 oral tablet 2.2-25-0.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLTABS 800 ORAL TABLET 800-10-115 MCG-MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLTANX ORAL TABLET 3-35-2 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLTRATE ORAL TABLET 500-1 MCG-MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLTREXYL ORAL TABLET 1-5000 MG-UNIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FORTAVIT ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOSFREE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
freedavite oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fruit c 500 oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fruity c oral tablet chewable 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fruity chews oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
full spectrum b/vitamin c oral tablet 0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
genadek step 1 oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
genadek step 2 oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GERBER GROW MIGHTY ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gerivite complete oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
glucoten oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp biotin oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp century adults 50+ senior oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp century cardio health oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp century mature oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុរុ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ូឌុលនៃមីនីម៉ាល់ប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យារ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
gnp century oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp century ultimate mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp century ultimate womens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp childrens complete oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp d 1000 oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp diabetic support formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp essential one daily oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp folic acid oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp healthy eyes oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp healthy eyes supervision oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp little ones childrens oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp mega multi for men oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp mega multi for women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp one daily maximum oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp one daily mens health 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp one daily mens/lycopene oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp one daily plus iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp one daily womens 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp one daily womens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp prenatal oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp therapeutic-m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin a oral capsule 3 mg (10000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin b-1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin b-12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin b-12 oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin c drops mouth/throat lozenge 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin c oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin c w/rose hips oral tablet 500-37 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin c/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin d maximum strength oral tablet 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របន្តិចបន្តួច DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
gnp vitamin d oral tablet 25 mcg (1000 ut), 400 unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin d super strength oral tablet 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin d3 extra strength oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin d-400 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin e oral capsule 400 unit, 450 mg (1000 ut), 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GUMMI BEAR MULTIVITAMIN/MIN ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hair formula extra strength oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hair skin & nails advanced oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hair skin nails oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hair/skin/nails oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hair/skin/nails/biotin oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
HALLS DEFENSE VITAMIN C DROPS MOUTH/THROAT LOZENGE 60 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
healthy eyes oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
healthy eyes supervision 2 oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
healthy eyes/lutein oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
healthy eyes/lutein-zeaxanthin oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
healthy hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
healthy kids gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
high pot multivitamin/beta-car oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
high potency multivit/fa oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
high potency multivitamin oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm animal shapes oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm antioxidant vitamins oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm biotin oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm complete 50+ mens ultimate oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm complete 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm complete 50+ women ultimate oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm complete men oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm complete oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm complete women oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm folic acid oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬប្រភេទថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
hm mens 50+ advanced one daily oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm niacin oral tablet extended release 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm niacin tr oral tablet extended release 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm one daily mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm one daily womens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm super vitamin b complex/c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm vitamin b-12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm vitamin b6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm vitamin c/rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm vitamin d oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm vitamin d3 oral capsule 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm vitamin e oral capsule 400 unit, 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm womens 50+ advanced daily oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hydroxocobalamin acetate intramuscular solution 1000 mcg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hylazinc oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ICAPS AREDS FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ICAPS LUTEIN & OMEGA-3 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ICAPS MV ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ICAPS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
immune support oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
IMMUNERX ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INFUVITE ADULT INTRAVENOUS INJECTABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INFUVITE PEDIATRIC INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
IS-D 10,000 ORAL CAPSULE 250 MCG (10000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
i-vite oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
i-vite protect oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
just 4 kidz multivit/probiotic oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
JUST D ORAL LIQUID 10 MCG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kobee oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp adults 50+ daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុរេ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រសិនបើមានការប្រើប្រាស់
kp adults daily formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp b complex-c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp folic acid oral tablet 1 mg, 800 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp mens 50+ daily formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp mens daily formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp niacin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp prenatal multivitamins oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
KP VISION FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
KP VISION FORMULA/LUTEIN ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp vitamin b-12 oral tablet 1000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp vitamin d oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp vitamin d3 oral capsule 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp womens 50+ daily formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp womens daily formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
K-PAX IMMUNE PROFESSIONAL ST ORAL TABLET	\$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
LYSIPLEX PLUS ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MACULAR HEALTH FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MACUVITE EYE CARE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MACUVITE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MACUVITE/LUTEIN ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAXIMUM D3 ORAL CAPSULE 325 MCG (13000 UT)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
maximum daily green oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MEGA MULTI MEN ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mega vm-80 oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
megavite fruits & veggies oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
megavite golden years 55+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mens 50+ advanced oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mens daily formula/lycopene oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mens multi vitamin & mineral oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mens multivitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលបានចែងនៅក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកាត់បន្ថយ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
MEPHYTON ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MERIBIN ORAL CAPSULE 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
METAFOLBIC ORAL TABLET 6-1-50-5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
METAFOLBIC PLUS ORAL TABLET 6-2-600 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MILLTRIUM SENIOR ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MTX SUPPORT ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi + omega-3 adult gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi adult gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi complete/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi for her 50+ oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi for her 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi for her oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi for her oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi for him 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MULTI FOR HIM ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi vitamin daily oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi vitamin oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi vitamin w/d-3 oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi vitamin/minerals oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MULTI-BETIC DIABETES ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-day oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-day plus iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-day plus minerals oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multilex oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multilex-t&m oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multiple vit/minerals/no iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multiple vitamin oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multiple vitamins oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multiple vitamins/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multipro oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-vit/iron/fluoride oral solution 0.25-10 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin & mineral oral liquid	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin adult (minerals) oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin adult extra c oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin adult oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin adult oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុរខ្មៅ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក
 B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់
 DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
multivitamin adults 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin adults oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin childrens (w/ fa) oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-vitamin daily oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin gummies adult oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin gummies mens oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-vitamin gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin gummies womens oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin men 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin men oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-vitamin monocaps oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin oral liquid	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-vitamin oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin women 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin women oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin womens 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin/extra vitamin d3 oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin/fluoride oral solution 0.25 mg/ml, 0.5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin/fluoride oral tablet chewable 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-vitamin/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-vitamin/minerals oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin/zinc stress oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin-minerals oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-vitamins oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamins plus iron child oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamins/minerals adult oral liquid	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-vite oral liquid	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivit-min gummies childrens oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D3000 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ដូចតទៅ
B ឬប្រសិនបើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដ៏សំខាន់ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
MVW COMPLETE FORMULATION D3000 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D5000 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D5000 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION MINIS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
myamulti oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mynephrocaps oral capsule 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MYNEPHRON ORAL CAPSULE 1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
my-vitalife oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NASCOBAL NASAL SOLUTION 500 MCG/0.1ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
natural c/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
natural vitamin d-3 oral tablet 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
neovite oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NEPHPLEX RX ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NEPHRO-VITE ORAL TABLET 0.8 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NEPHRO-VITE RX ORAL TABLET 1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
niacin er oral capsule extended release 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
niacin er oral tablet extended release 250 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
nicotinamide oral tablet 750-27-2-0.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NIVA-FOL ORAL TABLET 2.5-25-2 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
no iron mult vitamin-minerals oral tablet	\$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
ocular vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ocutabs oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ocutabs-lutein oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OCUVITE ADULT 50+ ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុរខ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =
ថ្នាំដែលបានផ្តល់ជូនមានការបាត់បង់ផ្នែក
B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ បង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
OCUVITE ADULT FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OCUVITE EXTRA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OCUVITE EYE + MULTI ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OCUVITE EYE HEATLH GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OCUVITE-LUTEIN ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OCUVITE-LUTEIN ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
omnicap oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
once daily oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
once daily/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONCOVITE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE A DAY MENS VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily adults 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily calcium/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily complete oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE DAILY ESSENTIAL ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily for men 50+ advanced oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily for men/lycopene oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily for women 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily for women oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily healthy weight adv oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily maximum oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily mens 50+ multivit oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily mens health oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily multivitamin adult oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily multivitamin/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily womens 50 plus oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily womens 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily/minerals oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY ENERGY ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY ESSENTIAL ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY FOR HER VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY FOR HIM VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY JOLLY RANCHER ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY MENOPAUSE FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រសិនបើ (កម្មវិធីថ្នាំថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ONE-A-DAY MENS (MINERALS) ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY MENS 50+ ADVANTAGE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY MENS HEALTH FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY MENS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY MENS VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY PROACTIVE 65+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY SCOOPY-DOO GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY TEEN ADVANTAGE/HER ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY TEEN ADVANTAGE/HIM ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES ADULT ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES IMMUNITY ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES SOUR ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES+OMEGA-3 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WEIGHT SMART ADVANCE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS 50 PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS 50+ ADVANTAGE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS HEALTHY SKIN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS MIND & BODY ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS PETITES ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
one-daily multi caps oral capsule	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
one-daily multi vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
one-daily multi-vit/mineral oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
one-daily multi-vitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP

រឿងបញ្ជាក់

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

B ធូលីបន្លិចបន្លួញ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតំបន់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាក់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
one-daily multi-vitamin/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one-daily/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
optic-vites oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OPTIFAST POST BARIATRIC ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OPTIMAL D3 ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
optimum pms oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OPTISOURCE POST BARIATRIC SURG ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OPTIVITE P.M.T. ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OPURITY BYPASS OPTIMIZED ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pan-c 500/bioflavonoids oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
parvlex oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pc pediatric poly-vita/fe drop oral solution 10 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PERIDIN-C ORAL TABLET 200-50-150 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pharmacist choice d-vitamin oral liquid 400 unit/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PHYTOMULTI 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
plain niacin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
poly vitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
poly-vita/iron oral solution 10 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
polyvitamin/iron oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal 19 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal one daily oral tablet 27-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal oral tablet 27-0.8 mg, 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal vitamin and mineral oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal vitamin oral tablet 27-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal vitamins oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal/iron oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRESERVISION AREDS 2 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRESERVISION AREDS 2 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRESERVISION AREDS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRESERVISION AREDS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងពុរ

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

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
PRESERVISION/LUTEIN ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prevent oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRO-CAL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PROCERV HP ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
profola oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRORENAL + D ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRORENAL + D W/ OMEGA-3 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PROSIGHT ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PROSIGHT ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PROTECT CARDIO AF ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PROTECT PLUS SO ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PROTEGRA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pure c 500 oral capsule extended release 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PUREWAY-C ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px advanced formula multivits oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px b complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PX CHILDRENS VITAMIN ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px complete senior multivits oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px folic acid oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px mens multivitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px vitamin c oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px vitamin e oral capsule 400 unit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pyridoxine hcl injection solution 100 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pyridoxine hcl oral tablet 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc childrens complete oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc daily multivit/multimineral oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc daily multivitamins/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc mens daily multivitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc multi-vite 50 & over oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc multi-vite oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc prenatal oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc therin-m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc womens daily multivitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
quin b strong oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
quintabs oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
quintabs-m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះករ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលមានចុះបញ្ជីមានការបាត់បង់ថ្នាំ
B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ra balanced b-100 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra balanced b-50 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra b-complex oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra b-complex with b-12 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
RA CENTRAL-VITE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra central-vite womens mature oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra folic acid oral tablet 400 mcg, 800 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra niacin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra no flush niacin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra one daily energy formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra one daily essential oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra one daily maximum oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra one daily mens 50+ w/vit d3 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra one daily mens/vit d-3 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra one daily womens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin a oral capsule 3 mg (10000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin b-1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin b-12 oral tablet 100 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin b12 oral tablet extended release 2000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin b-12 tr oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin b-6 oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin c cr oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin c oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin c/rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin d-3 oral capsule 125 mcg (5000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin d-3 oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamins complete childrens oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
RADIANCE PLATINUM VITAMIN D3 ORAL TABLET 125 MCG (5000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
RENAL MULTIVITAMIN FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
RENAL ORAL CAPSULE 1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
renal vitamin oral tablet 0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិចនិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងប្រព័ន្ធបែកបណ្តាញ DP = ថ្នាំដែលបានកំណត់ជាថ្នាំថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
renal-vite oral tablet 0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RENAPLEX ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RENAPLEX-D ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
rena-vite oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
rena-vite rx oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
reno caps oral capsule 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REQ 49+ ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SAVISION ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb vitamin c oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senior tabs oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sentry oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sentry senior oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SIDEROL ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm animal shapes complete oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm animal shapes kids first oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm antioxidant vitamins oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm b super vitamin complex oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm b100 complex oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm b-complex oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm b-complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm biotin oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm chewable vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm complete 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm complete 50+ ultimate mens oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm complete 50+ ultimate women oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm complete advanced formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm complete oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm complete senior formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm folic acid oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm multiple vitamins essential oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm multiple vitamins/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm niacin cr oral tablet extended release 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm one daily mens oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm one daily womens oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នាំបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលបានកំណត់ថាជាថ្នាំថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
sm opti-vitamins oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm super b complex/c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vit c/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin b complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin b1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin b-12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin b12 tr oral tablet extended release 1000 mcg, 2000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin b6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin c cr oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin c/rose hips oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin d oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin d3 oral capsule 50 mcg, 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin d3 oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin e oral capsule 1000 unit, 200 unit, 400 unit, 450 mg (1000 ut), 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
solo oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
span c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SPECTRAVITE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
stress formula (folic acid) oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
stress formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
stress formula/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
STRESSTABS ADVANCED ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
STRESSTABS ENERGY ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
STROVITE FORTE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
STROVITE ONE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SUNVITE ADVANCED ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super antioxidant oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super aytinal 50 plus oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super aytinal oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super b complex maxi oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super b complex/fa/vit c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super b complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super b-complex + vitamin c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកាត់បន្ថយ បន្ថែមលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
super b-complex/vit c/fa oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super biotin oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super multiple oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super multiple oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SUPER NU-THERA ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SUPER NU-THERA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SUPER QUINTS B-50 ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super thera vite m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super vita-mins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
superplex-t oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
support oral liquid	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SUPPORT-500 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sv vitamin b-12 er oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SYSTANE ICAPS AREDS2 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SYSTANE ICAPS AREDS2 ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SYSTANE ICAPS AREDS2 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TAB-A-VITE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TAB-A-VITE/BETA CAROTENE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tab-a-vite/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TAB-A-VITE/IRON/BETA CAROTENE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERA M PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
thera vital m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
therabasic-m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERA-D 2000 ORAL TABLET 50 MCG (2000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERA-D RAPID REPLETION ORAL TABLET 50 MCG (2000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERAGRAN-M ADVANCED 50 PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERAGRAN-M ADVANCED ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERAGRAN-M ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERAGRAN-M PREMIER 50 PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERAGRAN-M PREMIER ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
thera-m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERAMILL FORTE ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុរខ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =
ថ្នាំដែលបានផ្តល់ជូនដោយឥតគិតថ្លៃ
B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ ចម្លងឈ្មោះថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
therapeutic formula/hematinics oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
therapeutic multivit/mineral oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
therapeutic-m oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
therapeutic-m/lutein oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
thera-tabs m oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
thera-tabs oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERATRUM COMPLETE 50 PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERATRUM COMPLETE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
theravim-m oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THEREMS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THEREMS-H ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THEREMS-M 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
triphocaps oral capsule 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tropical liquid nutrition oral liquid	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
UDAMIN SP ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ULTRA CHOICE MULTIVITAMIN KIDS ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ultra freeda oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ultra freeda/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ULTRACHOICE ADV FORMULA MATURE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ULTRACHOICE ADVANCED FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
unicomplex-m oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
v-c forte oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VENEXA FE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VENEXA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VENTRIXYL FE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VENTRIXYL ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VIC-FORTE ORAL CAPSULE	\$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
vision formula 2 oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុរុខ

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

ថ្នាំដែលមានចំណុចបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិចបន្លួញ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតថ្នាំថ្នាំ LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
vision formula eye health oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vision formula/lutein oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vision vitamins oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VISTA ADVANCED AREDS2 FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VISTA ADVANCED DRY EYE FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vit e-vit c-beta carotene oral tablet 200-250-5000	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vita c/bioflavonoids/rose hips oral tablet 1000-30-18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vita hair oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitabasic complete oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitabasic senior oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vita-bee/c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitabex plus oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitachew multiple vitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITAFOL ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITAL-D RX ORAL TABLET 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitalee oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITALETS CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin a oral capsule 3 mg (10000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b + c complex oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b 12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b complex oral tablet	\$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 1000 mcg, 2000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b12 oral tablet 100 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 b12-folic acid oral tablet 500-400 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b-6 oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b6 oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b-complex oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c drops mouth/throat lozenge 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c er oral capsule extended release 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុរខ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
vitamin c er oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c oral tablet chewable 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c plus wild rose hips oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c/rose hips oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c/rose hips tr oral tablet extended release 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c-acerola oral tablet 500 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 oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c-rose hips tr oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d (cholecalciferol) oral capsule 10 mcg (400 unit), 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d (cholecalciferol) oral tablet 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 high potency oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d infant oral liquid 10 mcg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d oral capsule 125 mcg (5000 ut), 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), 400 unit, 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITAMIN D-1000 MAX ST ORAL TABLET 25 MCG (1000 UT)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 complete oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 maximum strength oral capsule 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 oral capsule 1.25 mg (50000 ut), 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 250 mcg (10000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d-3 oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 oral liquid 10 mcg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូន

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
vitamin d3 oral tablet 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg, 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 super strength oral capsule 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 super strength oral tablet 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 ultra strength oral capsule 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d-400 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin e blend oral capsule 400 unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin e oral capsule 100 unit, 1000 unit, 200 unit, 400 unit, 450 mg (1000 ut), 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin e water soluble oral capsule 450 mg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin e-200 oral capsule 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin e-400 oral capsule 400 unit	\$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 a-d-e/selenium oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamins for hair oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamins/minerals oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITASANA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitasure oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITATRUM COMPLETE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitatrum oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitatrum oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITRAMYN ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITRANOL FE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITRANOL ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITREXATE FE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITREXATE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITREXYL + IRON ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITREXYL ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitrum 50+ senior multi oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITRUM SENIOR ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vp-vite rx oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
WEEKLY-D ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីជាធរមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
wescaps oral capsule 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
westab max oral tablet 2.5-25-2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
westab mini oral tablet 2.2-25-1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
westab one oral tablet 2.5-25-1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
west-vite w/folic acid oral tablet 0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
womens 50+ advanced oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
womens daily form/fa/ca/fe oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
womens daily formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
womens multi gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
womens multi oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
womens multivitamin oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
xvite oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
YELETS TEENAGE FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
yl folic acid oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
yl vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
yl vitamin c oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
yl vitamin c-rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
YOUR LIFE MULTI ADULT GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
zoo friends complete oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
zyvana oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
សារធាតុរ៉ែ		
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 + d oral tablet 250-125 mg-unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium + vitamin d3 oral tablet 600-10 mg-mcg, 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium + vitamin d3 oral tablet chewable 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500 + d oral tablet 500-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500 + d3 oral tablet 500-15 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500 +d oral tablet 500-10 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 500-400 mg-unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500/vitamin d oral tablet 500-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមានលក្ខណៈ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
calcium 500+d high potency oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500+d oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500+d3 oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600 + d oral tablet 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600 high potency oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600 oral tablet 1500 (600 ca) mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600/vitamin d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600+d high potency oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600+d oral tablet 600-10 mg-mcg, 600-200 mg-unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 600+d3 oral tablet 600-10 mg-mcg, 600-5 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, 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg, 600-10 mg-mcg, 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium carb-cholecalciferol oral tablet chewable 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium carbonate oral tablet 1250 (500 ca) mg, 1500 (600 ca) mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium carbonate oral tablet chewable 1250 (500 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium carbonate powder	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium citrate + d3 maximum oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium citrate + d3 oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium citrate +d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium citrate oral tablet 950 (200 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium citrate+d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium citrate+d3 petites oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium citrate-vitamin d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium citrate-vitamin d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងបន្ត

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលបានផ្តល់ជូនដោយមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រសិនបើមានការប្រើប្រាស់
calcium extra d3 oral tablet 500-15 mg-mcg	\$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 oyster shell oral tablet 1250 (500 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium plus vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium+d3 oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-15 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium-magnesium-zinc oral tablet 333-133-5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium-vitamin d3 oral tablet 250-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CITRACAL MAXIMUM ORAL TABLET 315-6.25 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CITRACAL PETITES/VITAMIN D ORAL TABLET 200-6.25 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
cvs calcium carbonate oral tablet 1250 (500 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs calcium citrate +d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs calcium citrate +d3 mini oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs calcium citrate+d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs calcium citrate+d3 petites oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs magnesium oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs magnesium oxide oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs oyster shell calcium+vit d oral tablet 500-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs oyster shell calcium-vit d oral tablet 500-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs zinc gluconate oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium 500+d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium citrate+d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
eql calcium citrate/vitamin d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql calcium citrate/vitamin d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql calcium/vitamin d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp calcium 500 +d3 oral tablet 500-15 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp calcium citrate +d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp calcium oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm calcium citrate+d3 petite oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm calcium citrate+vitamin d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm calcium-vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg, 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp calcium 600+d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp calcium citrate+d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp calcium-magnesium-zinc oral tablet 333-133-5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAG64 ORAL TABLET DELAYED RELEASE 64 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAGDELAY ORAL TABLET DELAYED RELEASE 64 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
magdelay oral tablet delayed release 70 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mag-g oral tablet 500 (27 mg) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAGNEBIND 300 ORAL TABLET 250-300 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAGNEBIND 400 ORAL TABLET 80-115 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
magnesium gluconate oral tablet 500 (27 mg) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
magnesium oxide oral tablet 400 (240 mg) mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
magnesium oxide tablet 400 mg oral	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAGNESIUM-OXIDE ORAL TABLET 400 (240 MG) MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAGOX 400 ORAL TABLET 400 (240 MG) MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
manganese chloride intravenous solution 0.1 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mgo oral tablet 400 (240 mg) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NU-MAG ORAL TABLET DELAYED RELEASE 71.5-119 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រព័ន្ធបង្កើន D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
OS-CAL CALCIUM + D3 ORAL TABLET 500-5 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OS-CAL EXTRA D3 ORAL TABLET 500-15 MG-MCG	\$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 calcium oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium + d oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium + d3 oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium 250+d oral tablet 250-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium 500 + d oral tablet 500-200 mg-unit, 500-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium 500+d oral tablet chewable 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium oral tablet 500 mg, 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium plus d oral tablet 500-3.125 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium w/d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium/d oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium/d3 oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium/vit d3 oral tablet 250-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium/vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OYSTERCAL ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OYSTERCAL-D ORAL TABLET 500-10 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pure calcium carbonate oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px calcium&d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc calcium fast dissolution oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium 600 oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ ចម្លងឈ្មោះថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
ra calcium 600/vitamin d-3 oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium cit plus vit d-3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium cit-vit d-3 petites oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium plus vitamin d oral tablet 600-10 mg-mcg, 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RA HI CAL ORAL TABLET 500-5 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra natural magnesium oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra zinc oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb calcium + d oral tablet 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb oyster shell calcium oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SLOW-MAG ORAL TABLET DELAYED RELEASE 71.5-119 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium 500/vitamin d3 oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium 600/vitamin d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium citrate w/vit d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium citrate+/vit d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium citrate+d3 petite oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium citrate+vit d3 max oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium/vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium-vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg, 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm oyster shell calcium/vit d oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm oyster shell calcium/vit d3 oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm zinc gluconate oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super calcium 600 + d 400 oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super calcium 600 + d3 oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super calcium oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
zinc gluconate oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
zinc oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
zinc sulfate oral tablet 220 (50 zn) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុរខ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
អាហារូបត្ថម្ភ (Iv Nutrition)		
chromic chloride intravenous solution 40 mcg/10ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
clinimix/dextrose (6/5) intravenous solution 6 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
clinimix/dextrose (8/10) intravenous solution 8 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
clinimix/dextrose (8/14) intravenous solution 8 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
CLINISOL SF INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
CLINOLIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
cupric chloride intravenous solution 0.4 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
dextrose intravenous solution 10 %, 5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
dextrose intravenous solution 50 %, 70 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
FREAMINE III INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %, 30 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
NUTRILIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
PLENAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
PREMASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D; NDS
PROCALAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 3 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
PROSOL INTRAVENOUS SOLUTION 20 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
selenious acid intravenous solution 60 mcg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TRALEMENT INTRAVENOUS SOLUTION 300-55-60-3000 MCG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TRAVASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
TROPHAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
zinc chloride intravenous solution 1 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =
ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ
B ឬប្រភេទ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
អគ្គិសនី/សារធាតុរំលាយ អាចបាត់បង់បាន		
dextrose 5%/electrolyte #48 intravenous solution	\$0 (កម្រិត 2)	
dextrose in lactated ringers intravenous solution 5 %	\$0 (កម្រិត 1)	
dextrose-nacl intravenous solution 10-0.2 %, 2.5-0.45 %	\$0 (កម្រិត 2)	
dextrose-nacl intravenous solution 10-0.45 %, 5-0.2 %, 5-0.45 %, 5-0.9 %	\$0 (កម្រិត 1)	
dextrose-sodium chloride intravenous solution 2.5-0.45 %, 5-0.225 %, 5-0.3 %	\$0 (កម្រិត 1)	
ISOLYTE-P IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្រិត 2)	
ISOLYTE-S INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្រិត 2)	
ISOLYTE-S PH 7.4 INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្រិត 2)	
kcl in dextrose-nacl intravenous solution 10-5-0.45 meq/l-%, 20-5-0.2 meq/l-%, 20-5-0.45 meq/l-%, 20-5-0.9 meq/l-%, 30-5-0.45 meq/l-%, 40-5-0.45 meq/l-%	\$0 (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 nacl intravenous solution 20-0.9 meq/l-%	\$0 (កម្រិត 1)	
potassium chloride in nacl solution 20-0.45 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិត 1)	
potassium chloride in nacl solution 20-0.45 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិត 2)	
potassium chloride in nacl solution 40-0.9 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិត 1)	
potassium chloride in nacl solution 40-0.9 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិត 2)	

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលបានផ្តល់ជូនដោយមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬប្រព័ន្ធនៃ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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)	
potassium cl in dextrose 5% intravenous solution 20 meq/l	\$0 (កម្រិត 1)	
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
អន្ត្រាប្រតិបត្តិ/សារធាតុចម្រុះថ្នាំ 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)	
KLOR-CON M20 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 20 MEQ	\$0 (កម្រិត 1)	
KLOR-CON ORAL PACKET 20 MEQ	\$0 (កម្រិត 1)	
KLOR-CON ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 8 MEQ	\$0 (កម្រិត 1)	
m-natal plus oral tablet 27-1 mg	\$0 (កម្រិត 2)	
potassium chloride crystals oral tablet extended release 10 meq, 15 meq, 20 meq	\$0 (កម្រិត 1)	
potassium chloride oral capsule extended release 10 meq, 8 meq	\$0 (កម្រិត 1)	
potassium chloride oral tablet extended release 10 meq, 20 meq, 8 meq	\$0 (កម្រិត 1)	
potassium chloride oral packet 20 meq	\$0 (កម្រិត 1)	
potassium chloride oral solution 20 meq/15ml (10%), 40 meq/15ml (20%)	\$0 (កម្រិត 1)	
prenatal oral tablet 27-1 mg	\$0 (កម្រិត 2)	
sodium fluoride oral tablet 2.2 (1 f) mg	\$0 (កម្រិត 1)	
TRICARE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិត 2)	
អន្ត្រាប្រតិបត្តិ		
ADVANTAGE CARE ELECTROLYTE PED ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិត 3)	DP
BIOLYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិត 3)	DP
CERALYTE 70 ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិត 3)	DP
CERASPORT EX1 ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិត 3)	DP

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលបានកំណត់ប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្ទុក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្ទុកដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ផ្ទុកកែ D ផ្ទុក

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
CERASPORT ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs electrolyte solution oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs ped electrolyte freeze pop oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ENFAMIL ENFALYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp electrolyte solution oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
h-e-b oral electrolyte oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HYDRALYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KINDERLYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KINDERLYTE PREMAX ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
oral electrolytes oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ORALYTE FREEZER POPS ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ORALYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ped electrolyte freeze pops oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ped electrolyte freezer pops oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PEDIA VANCE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PEDIALYTE ADVANCED CARE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PEDIALYTE FREEZER POPS ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PEDIALYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PEDIALYTE SINGLES ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pediatric electrolyte-zinc oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra ped electrolyte freezer pop oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REHYDRALYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ផ្លូវចិត្ត (OTIC)		
ថ្នាំផ្លូវចិត្ត Otic		
acetic acid otic solution 2 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ciprofloxacin-dexamethasone otic suspension 0.3-0.1 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
FLAC OTIC OIL 0.01 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
fluocinolone acetonide otic oil 0.01 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
neomycin-polymyxin-hc otic solution 1 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
neomycin-polymyxin-hc otic suspension 3.5-10000-1	\$0 (កម្មវិធី 1)	

រឿងបញ្ជី

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

ថ្នាំដែលបានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកនៃមីនីម៉ាល់បន្តិចតិច DP = ថ្នាំដែលបានកំណត់ថាជាថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ បង់បន្ថែមលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
ofloxacin otic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ដូចគ្នា
B ឆ្លើយតបនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ដូចគ្នា D ទេ

D. សន្ទនាសុសន្តិសីទស្រាប់បង្កើត

12 hour decongestant.....	111	adult aspirin regimen.....	70	allergy-time.....	120
12 hour nasal decongestant.....	111	adult one daily gummies.....	142	allopurinol.....	67
12 hour nasal spray.....	111	ADVAIR DISKUS.....	110	ALMACONE DOUBLE STRENGTH	19
1st base.....	126	ADVAIR HFA.....	111	alosetron hcl.....	23
24hr allergy relief.....	119	ADVANCED MULTI EA.....	142	ALPHAGAN P.....	26
3 day vaginal.....	140	ADVANTAGE CARE		alprazolam.....	92
4-WAY FAST ACTING.....	111	ELECTROLYTE PED.....	180	ALREX.....	27
50+ adult eye health.....	142	ADVIL JUNIOR STRENGTH.....	65	ALTAVERA.....	34
8 hour arthritis pain reliever.....	69	AFIRMELLE.....	34	alum & mag hydroxide-simeth.....	20
8 hr arthritis pain relief.....	69	AIMOVIG.....	99	alumina-magnesia-simethicone.....	20
8hr muscle aches & pain.....	69	AIRBORNE.....	142	aluminum hydroxide gel.....	20
a thru z advanced.....	142	AIRBORNE GUMMIES.....	142	ALUNBRIG.....	76
a thru z high potency.....	142	AIRBORNE KIDS.....	142	alyacen 1/35.....	34
a thru z select.....	142	AIRBORNE+GOOD REST.....	142	alyacen 7/7/7.....	34
a thru z select 50+ advanced.....	142	AIRBORNE+NATURAL ENERGY.....	142	AMABELZ.....	47
a thru z select 50+ mens.....	142	AIRBORNE+PROBIOTIC.....	142	amantadine hcl.....	98
a thru z select advanced.....	142	ala-cort.....	100	ambrisentan.....	137
a thru z select ultimate women.....	142	ALAVERT.....	119	AMETHIA.....	34
a thru z ultimate mens.....	142	ALAVERT ALLERGY/SINUS.....	111	amikacin sulfate.....	55
a-10000.....	142	albendazole.....	55	amiloride hcl.....	134
abacavir sulfate.....	61	albuterol sulfate.....	125	amiloride-hydrochlorothiazide.....	134
abacavir sulfate-lamivudine.....	59	albuterol sulfate hfa.....	125	amiodarone hcl.....	135
abc complete senior womens 50+.....	142	alclometasone dipropionate.....	100	amitriptyline hcl.....	90
abc plus.....	142	ALDURAZIME.....	44	AMLADEX.....	143
ABC PLUS SENIOR ADULTS 50+.....	142	ALECENSA.....	76	amlodipine besy-benazepril hcl.....	133
ABELCET.....	58	alendronate sodium.....	33	amlodipine besylate.....	138
ABILIFY MAINTENA.....	86	aler-cap.....	119	amlodipine besylate-valsartan.....	132
abiraterone acetate.....	74	alfuzosin hcl er.....	139	amlodipine-olmesartan.....	132
acamprosate calcium.....	83	algae based calcium.....	142	ammonium lactate.....	106
acarbose.....	42	aliskiren fumarate.....	137	AMNESTEEM.....	105
ACCUTANE.....	105	ALIVE ULTRA POTENCY		amoxapine.....	90
acebutolol hcl.....	136	WOMENS 50+.....	143	amoxicillin.....	63
acerola c-500.....	142	ALIVE WOMENS 50+.....	143	amoxicillin-pot clavulanate.....	63
acetaminophen.....	69, 70	ALIVE WOMENS ENERGY.....	143	amoxicillin-pot clavulanate er.....	63
acetaminophen 8 hour.....	69	ALIVE WOMENS GUMMY.....	143	amphetamine-dextroamphet er.....	89
acetaminophen childrens.....	69	all day allergy.....	119	amphetamine-dextroamphetamine	
acetaminophen er.....	69	all day allergy childrens.....	119		89, 90
acetaminophen extra strength.....	69	all day allergy d.....	111	amphotericin b.....	58
acetaminophen infants.....	69	all day allergy-d.....	111	amphotericin b liposome.....	58
acetaminophen-codeine.....	67	ALLBEE/C.....	143	ampicillin.....	63
acetaminophen-codeine #3.....	67	all-day allergy childrens.....	119	ampicillin sodium.....	63
acetazolamide.....	133	aller-chlor.....	119	ampicillin-sulbactam sodium.....	63
acetazolamide er.....	133	aller-ease.....	119	anagrelide hcl.....	131
acetic acid.....	141, 181	allergy.....	119	anastrozole.....	75
acetylcysteine.....	124	allergy (cetirizine).....	119	animal chews.....	143
acitretin.....	104	allergy 24-hr.....	119	ANIMAL SHAPES.....	143
ACTHIB.....	51	allergy childrens.....	119	animal shapes/iron.....	143
actical.....	142	allergy rel child (loratadine).....	119	ANIMI-3.....	143
ACTIMMUNE.....	48	allergy relief.....	120	ANORO ELLIPTA.....	111
active fe.....	127	allergy relief (loratadine).....	119	antacid.....	20
acyclovir.....	54	allergy relief cetirizine.....	120	antacid anti-gas max strength.....	20
acyclovir sodium.....	54	allergy relief childrens.....	120	antacid anti-gas reg strength.....	20
ADACEL.....	51	allergy relief d.....	111	antacid maximum strength.....	20
adapalene.....	105	allergy relief d-12.....	112	antacid plus anti-gas relief.....	20
adefovir dipivoxil.....	54	allergy relief d-24.....	112	antacid regular strength.....	20
ADEK GUMMIES PLUS ZN.....	142	allergy relief/indoor/outdoor.....	120	antacid/antigas.....	20
ADEMPAS.....	137	allergy relief/nasal decongest.....	112	antacid/anti-gas.....	20
ADIPEX-P.....	83	allergy relief-d.....	112	anti-diarrheal.....	22
ADRENALIN.....	137	allergy/congestion relief.....	112	antifungal.....	103

<i>anti-fungal</i>	103	AUROVELA FE 1/20.....	34	BENLYSTA.....	48
<i>antifungal (clotrimazole)</i>	103	AUSTEDO.....	99	BENZEDREX.....	112
<i>antifungal (tolnaftate)</i>	103	AUVELITY.....	90	BENZEFOAM.....	105
<i>antifungal clotrimazole</i>	103	AVIANE.....	34	BENZEPRO.....	105
<i>anti-itch</i>	106	AVITA.....	105	BENZEPRO SHORT CONTACT ...	105
<i>antioxidant</i>	143	AYUNA.....	34	<i>benzoin</i>	106
<i>anti-oxidant</i>	143	AYVAKIT.....	76	<i>benzonatate</i>	112
<i>antioxidant a/c/e/selenium</i>	143	<i>az cream</i>	126	<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i>	105
<i>antioxidant formula</i>	143	<i>azacitidine</i>	76	<i>benzphetamine hcl</i>	83
<i>antiseptic skin cleanser</i>	106	<i>azathioprine</i>	48	<i>benztropine mesylate</i>	98
APHEN.....	70	<i>azelastine hcl</i>	28, 120	BERINERT.....	131
<i>aprepitant</i>	21	<i>azithromycin</i>	64	BESIVANCE.....	27
APRI.....	34	AZO HORMONAL HEALTH		BESREMI.....	83
APTIOM.....	94	CYCLE CARE.....	143	<i>beta care</i>	106
APTIVUS.....	61	AZO HORMONAL HEALTH		BETA XMA.....	106
AQUA GLYCOLIC FACE.....	106	HAPPY CYCL.....	143	BETADINE.....	106
AQUADEKS.....	143	<i>aztreonam</i>	55	<i>betaine</i>	44
<i>aqueous vitamin d</i>	143	AZURETTE.....	35	<i>betamethasone dipropionate</i>	101
ARALAST NP.....	124	<i>b complex</i>	143	<i>betamethasone dipropionate aug</i> ..	101
ARANELLE.....	34	<i>b complex (folic acid)</i>	143	<i>betamethasone valerate</i>	101
ARBEM H-COSMETIC.....	126	<i>b complex vitamins</i>	143	BETASERON.....	92
ARBEM LIOPEN.....	126	<i>b complex-b12</i>	143	<i>betaxolol hcl</i>	26, 136
ARCALYST.....	48	<i>b complex-c</i>	143	<i>bethanechol chloride</i>	141
<i>aripiprazole</i>	86	<i>b complex-c-folic acid</i>	143	BETOPTIC-S.....	26
ARISTADA.....	86	<i>b-1</i>	143	<i>better b complex</i>	144
ARISTADA INITIO.....	86	<i>b-12</i>	143	BEVESPI AEROSPHERE.....	111
<i>armodafinil</i>	86	<i>b-12 tr</i>	143	<i>bexarotene</i>	83, 106
ARNUITY ELLIPTA.....	123	<i>b-6</i>	143	BEXSERO.....	51
<i>arthritis pain relief</i>	70	<i>b6 natural</i>	143	<i>bicalutamide</i>	75
<i>arthritis pain relieving</i>	106	<i>bacitracin</i>	27, 109	BICILLIN L-A.....	63
<i>artificial tears</i>	28	<i>bacitracin zinc</i>	109	BIKTARVY.....	59
<i>ascorbic acid</i>	143	<i>bacitracin zinc-aloe</i>	109	BIO-35 GLUTEN-FREE.....	144
<i>asenapine maleate</i>	86	<i>bacitracin-polymyxin b</i>	27	<i>biocal</i>	144
ASHLYNA.....	34	<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc</i>	26	BIOLYTE.....	180
<i>aspirin</i>	70	<i>baclofen</i>	93	<i>biosupp</i>	144
<i>aspirin adult low strength</i>	70	BACMIN.....	144	BIOTECT PLUS.....	144
<i>aspirin ec</i>	70	BAFIERTAM.....	92	<i>biotin</i>	144
<i>aspirin ec adult low strength</i>	70	<i>balance b-50</i>	144	<i>biotin 5000</i>	144
<i>aspirin ec low strength</i>	70	<i>balsalazide disodium</i>	14	<i>biotin maximum strength</i>	144
<i>aspirin low dose</i>	70	BALVERSA.....	76	<i>biotin plus/calcium/vit d3</i>	144
<i>aspirin-dipyridamole er</i>	130	BALZIVA.....	35	<i>bisacodyl</i>	14
ASSURE ID INSULIN SAFETY		BANOPHEN.....	106, 120	<i>bisacodyl ec</i>	14
SYR.....	40	BARACLUDE.....	54	<i>bisacodyl laxative</i>	14
<i>atazanavir sulfate</i>	61	<i>bariatric multivitamins/iron</i>	144	<i>bismatrol</i>	22
<i>atenolol</i>	136	BASAGLAR KWIKPEN.....	40	<i>bismuth</i>	22
<i>atenolol-chlorthalidone</i>	132	BASE PCCA CLARIFYING.....	126	<i>bismuth subsalicylate</i>	22
<i>athletes foot (clotrimazole)</i>	103	BASLE.....	106	<i>bisoprolol fumarate</i>	136
<i>athletes foot (terbinafine)</i>	103	BAYER ASPIRIN.....	70	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	132
<i>athletes foot powder spray</i>	103	BAYER ASPIRIN EC LOW DOSE...	70	BIVIGAM.....	47
<i>athletes foot spray</i>	103	<i>bcg vaccine</i>	51	BLISOVI 24 FE.....	35
<i>atomoxetine hcl</i>	90	<i>b-complex (folic acid)</i>	144	BLISOVI FE 1.5/30.....	35
<i>atorvastatin calcium</i>	134	<i>b-complex balanced</i>	144	<i>body/hair/skin/nails</i>	144
<i>atovaquone</i>	55	<i>b-complex/b-12</i>	144	BOOSTRIX.....	51
<i>atovaquone-proguanil hcl</i>	55	<i>b-complex/vitamin c</i>	144	<i>bortezomib</i>	76, 77
<i>atropine sulfate</i>	28	<i>b-complex-c</i>	144	<i>bosentan</i>	137
ATROVENT HFA.....	123	<i>b-complex-c (w/folic acid)</i>	144	BOSULIF.....	77
AUBRA EQ.....	34	BELSOMRA.....	98	<i>bp vit 3</i>	144
AUROVELA 1/20.....	34	<i>benazepril hcl</i>	133	BPROTECTED MULTI-VITE.....	144
AUROVELA 24 FE.....	34	<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>	133	BPROTECTED PEDIA D-VITE.....	144
AUROVELA FE 1.5/30.....	34	BENDEKA.....	82		

BPROTECTED PEDIA POLY-			
VITE/FE	144	calcium 600 + d	173
BRAFTOVI	77	calcium 600 high potency	173
BREO ELLIPTA	111	calcium 600/vitamin d	173
BREZTRI AEROSPHERE	111	calcium 600+d	173
brillyn	35	calcium 600+d high potency	173
BRILINTA	130	calcium 600+d3	173
brimonidine tartrate	26	calcium 600-d	173
brinzolamide	26	calcium acetate	34
BRIVIACT	94	calcium acetate (phos binder)	34
bromocriptine mesylate	98	calcium carb-cholecalciferol	173
BROMSITE	27	calcium carbonate	173
BRUKINSA	77	calcium carbonate antacid	20
budesonide	14, 123	calcium citrate	173
budesonide er	14	calcium citrate + d3	173
bumetanide	134	calcium citrate + d3 maximum	173
buprenorphine	68	calcium citrate +d	173
buprenorphine hcl	83	calcium citrate+d3	173
buprenorphine hcl-naloxone hcl	83	calcium citrate+d3 petites	173
bupropion hcl	90	calcium citrate-vitamin d	173
bupropion hcl er (smoking det)	84	calcium citrate-vitamin d3	173
bupropion hcl er (sr)	90	calcium extra d3	174
bupropion hcl er (xl)	90	calcium high potency	174
buspirone hcl	92	calcium high potency/vitamin d	174
butenafine hcl	103	calcium oyster shell	174
butorphanol tartrate	67	calcium plus vitamin d	174
BYDUREON BCISE	42	calcium+d3	174
BYETTA 10 MCG PEN	42	calcium-magnesium-zinc	174
BYETTA 5 MCG PEN	42	calcium-vitamin d3	174
c 1000	144	CALMOSEPTINE	106
c 500	144	CALQUENCE	77
c-1000	144	CAMILA	35
c-1000/rose hips	144	CAMRESE	35
c-250	144	CAMRESE LO	35
c-500	144	candesartan cilexetil	139
c-500/rose hips	144	candesartan cilexetil-hctz	132
cabergoline	44	capcof	112
CABOMETYX	77	CAPLYTA	86
calamine	106	CAPRELSA	77
calamine phenolated	106	capsaicin	106
calamine-zinc oxide	106	capsaicin pain relief	106
CALCI-CHEW	172	captopril	133
CALCIDOL	144	CAPZASIN-HP	106
calcipotriene	104	carbamazepine	94
calcitonin (salmon)	33	carbamazepine er	94
CALCITRATE	172	carbidopa-levodopa	98
CALCITRENE	105	carbidopa-levodopa er	98
calcitriol	46	carbidopa-levodopa-entacapone	98
calcium	174	carboplatin	82
calcium + d	172	carboxymethylcellulose sod pf	28
calcium + vitamin d3	172	carboxymethylcellulose sodium	28
calcium 500 + d	172	CARDIOTEK RX	144
calcium 500 + d3	172	carglumic acid	44
calcium 500 +d	172	carisoprodol	93
calcium 500/d	172	CARRINGTON ANTIFUNGAL	103
calcium 500/vitamin d	172	carteolol hcl	26
calcium 500+d	173	CARTIA XT	138
calcium 500+d high potency	173	carvedilol	136
calcium 500+d3	173	caspofungin acetate	58
calcium 600	173	castellani paint modified	103
		CAYSTON	55
		c-chewable	145
		ceftazidime	60
		cefazolin sodium	60
		cefazolin sodium-dextrose	60
		cefepime hcl	60
		cefixime	60
		cefoxitin sodium	60
		cefprozil	60
		cefpodoxime proxetil	60
		ceftazidime	60
		ceftazidime and dextrose	60
		ceftriaxone sodium	61
		cefuroxime axetil	61
		cefuroxime sodium	61
		celecoxib	65
		CELONTIN	94
		centavite a-z complete-mineral	145
		CENTRATEX	127
		centravites	145
		centravites 50 plus	145
		centravites adults	145
		CENTRUM	145
		CENTRUM ADULTS	145
		CENTRUM CARDIO	145
		CENTRUM FLAVOR BURST	
		ADULT	145
		CENTRUM FLAVOR BURST KIDS	
			145
		CENTRUM FRESH/FRUITY 50+	145
		CENTRUM FRESH/FRUITY	
		ADULT	145
		CENTRUM KIDS	145
		CENTRUM MEN	145
		CENTRUM MULTIGUMMIES	145
		CENTRUM SILVER	145
		CENTRUM SILVER 50+MEN	145
		CENTRUM SILVER 50+WOMEN	145
		CENTRUM SILVER ADULT 50+	145
		CENTRUM SILVER ULTRA	
		WOMENS	145
		CENTRUM SPECIALIST HEART	145
		CENTRUM SPECIALIST VISION	145
		CENTRUM ULTRA WOMENS	145
		CENTRUM WOMEN	145
		century	145
		century mature	145
		cephalexin	61
		CERALYTE 70	180
		CERASPORT	181
		CERASPORT EX1	180
		CERAVE	106
		CERAVE MOISTURIZING	106
		CERAVE SA ROUGH & BUMPY	
		SKIN	106
		CERDELGA	44
		CEREFOLIN	145
		CEREZYME	44

CEROVITE ADVANCED FORMULA.....	145	<i>citrus calcium/vitamin d</i>	174	COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE).....	77
CEROVITE JR.....	146	CLARAVIS.....	105	COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE).....	77
CEROVITE SENIOR.....	146	<i>clarithromycin</i>	65	COMFORT ASSIST INSULIN SYRINGE.....	40
<i>certa plus</i>	146	<i>clarithromycin er</i>	64	<i>companion</i>	146
CERTA-VITE.....	146	<i>classic prenatal</i>	146	COMPETE.....	146
CERTAVITE SENIOR.....	146	CLEAR EYES NATURAL TEARS.....	28	COMPLERA.....	59
CERTAVITE SENIOR/ANTIOXIDANT.....	146	CLEARLAX.....	14	<i>complete</i>	146
CERTAVITE/ANTIOXIDANTS.....	146	<i>clindamycin hcl</i>	55	<i>complete allergy medicine</i>	120
CETAPHIL MOISTURIZING.....	106	<i>clindamycin palmitate hcl</i>	55	<i>complete allergy relief</i>	120
CETAPHIL THERAPEUTIC HAND.....	106	<i>clindamycin phosphate</i>	56, 105, 140	<i>complete multivitamin/mineral</i>	146
<i>cetirizine hcl</i>	120	<i>clindamycin phosphate in d5w</i>	55	<i>complete senior</i>	146
<i>cetirizine hcl allergy child</i>	120	<i>clindamycin phosphate in nacl</i>	56	COMPRO.....	21
<i>cetirizine hcl childrens</i>	120	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10)...	178	<i>constulose</i>	15
<i>cetirizine hcl childrens alrgy</i>	120	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5).....	178	COPIKTRA.....	77
<i>cetirizine-pseudoephedrine er</i>	112	CLINIMIX/DEXTROSE (5/15).....	178	<i>coq10</i>	141
<i>cevimeline hcl</i>	100	CLINIMIX/DEXTROSE (5/20).....	178	<i>coq-10</i>	141
<i>charcoal</i>	44	<i>clinimix/dextrose (6/5)</i>	178	CORLANOR.....	137
CHATEAL.....	35	<i>clinimix/dextrose (8/10)</i>	178	CORVITA.....	146
CHEMET.....	33	<i>clinimix/dextrose (8/14)</i>	178	CORVITA 150.....	127
<i>chest congestion relief</i>	112	CLINISOL SF.....	178	CORVITE 150.....	127
<i>chest congestion relief dm</i>	112	CLINOLIPID.....	178	<i>corvite fe</i>	127
<i>chewable vite childrens</i>	146	<i>clobazam</i>	94	COTELLIC.....	77
<i>childrens acetaminophen</i>	70	<i>clobetasol propionate</i>	101	<i>cough dm</i>	112
CHILDRENS ADVIL.....	65	<i>clobetasol propionate e</i>	101	<i>cough dm childrens</i>	112
<i>childrens animal shapes</i>	146	<i>clomipramine hcl</i>	90	<i>cough/chest congestion dm</i>	112
<i>childrens apap</i>	70	<i>clonazepam</i>	94	<i>cream base</i>	126
<i>childrens chew multivitamin</i>	146	<i>clonidine</i>	137	CREON.....	25
<i>childrens chewable multi vits</i>	146	<i>clonidine hcl</i>	137	<i>cromolyn sodium</i>	23, 28, 124
<i>childrens chewable vitamins</i>	146	<i>clopidogrel bisulfate</i>	130	CRYSSELLE-28.....	35
<i>childrens gummies</i>	146	<i>clorazepate dipotassium</i>	94	CULTURELLE PROBIOTICS + MULTIV.....	146
<i>childrens ibuprofen</i>	65	CLORPACTIN.....	107	<i>cupric chloride</i>	178
<i>childrens loratadine</i>	120	<i>clotrimazole</i>	100, 103, 140	CVS AIRSHIELD.....	146
<i>childrens multivitamin</i>	146	<i>clotrimazole 3</i>	140	CVS AIRSHIELD IMMUNITY SUPPORT.....	146
<i>childrens silapap</i>	70	<i>clotrimazole anti-fungal</i>	103	<i>cvs b complex plus c</i>	146
<i>chlorhexidine gluconate</i>	100	<i>clotrimazole athletes foot</i>	103	<i>cvs b-1</i>	146
<i>chlorhist</i>	120	<i>clotrimazole-betamethasone</i>	103	<i>cvs b6</i>	146
<i>chloroquine phosphate</i>	55	<i>clozapine</i>	87	<i>cvs biotin</i>	146
<i>chlorpheniramine maleate</i>	120	<i>co q 10</i>	141	<i>cvs calcium carbonate</i>	174
<i>chlorpromazine hcl</i>	87	<i>co q10</i>	141	<i>cvs calcium citrate +d</i>	174
<i>chlorthalidone</i>	134	<i>co q-10</i>	141	<i>cvs calcium citrate +d3 mini</i>	174
<i>cholestyramine</i>	134	COARTEM.....	55	<i>cvs calcium citrate+d3</i>	174
<i>cholestyramine light</i>	134	<i>coconut oil beauty</i>	107	<i>cvs calcium citrate+d3 petites</i>	174
CHROMAGEN.....	127	<i>cod liver oil</i>	146	<i>cvs chewable c with rose hips</i>	146
<i>chromic chloride</i>	178	<i>coditussin ac</i>	112	<i>cvs chewable childrens vitamin</i>	146
<i>ciclopirox olamine</i>	103	<i>coditussin dac</i>	112	<i>cvs childrens complete</i>	147
<i>cilostazol</i>	131	<i>coenzyme q10</i>	141	<i>cvs coenzyme q-10</i>	141
CILOXAN.....	27	<i>coenzyme q-10</i>	141	<i>cvs cough dm</i>	112
CIMDUO.....	59	<i>co-enzyme q10</i>	141	<i>cvs d3</i>	147
<i>cinacalcet hcl</i>	44	<i>co-enzyme q-10</i>	141	<i>cvs daily gummies</i>	147
CIPRO.....	64	COLACE.....	14	<i>cvs daily gummies adult</i>	147
<i>ciprofloxacin hcl</i>	27, 64	<i>colchicine</i>	67	<i>cvs daily multiple for men</i>	147
<i>ciprofloxacin in d5w</i>	64	<i>colchicine-probenecid</i>	67	<i>cvs daily multiple for women</i>	147
<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	181	<i>colesevelam hcl</i>	134	<i>cvs daily multiple women 50+</i>	147
<i>cisplatin</i>	82	<i>colestipol hcl</i>	134, 135	<i>cvs e</i>	147
<i>citalopram hydrobromide</i>	90	<i>colistimethate sodium (cba)</i>	56	<i>cvs electrolyte solution</i>	181
CITRACAL MAXIMUM.....	174	COMBIGAN.....	26	<i>cvs eye health & lutein</i>	147
CITRACAL PETITES/VITAMIN D..	174	COMBIVENT RESPIMAT.....	111		
<i>citrus calcium +d</i>	174	COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE).....	77		

<i>cvs eye health adult 50+</i>	147	<i>d 1000</i>	148	DENGVAXIA.....	51
<i>cvs folic acid</i>	147	<i>d 10000</i>	148	DERMABASE.....	107
<i>cvs gauze sterile</i>	40	<i>d 2000</i>	148	DERMACINRX FOLTAMIN.....	149
<i>cvs glucose</i>	44	<i>d 400</i>	148	DERMACINRX RIBOTIN-E.....	149
<i>cvs gummy dinos</i>	147	<i>d 5000</i>	148	DERMACINRX ZINTREXYL-C.....	149
<i>cvs gummy multivitamin kids</i>	147	<i>d-1000 extra strength</i>	148	DERMAFUNGAL.....	103
<i>cvs iron</i>	127	<i>d2000 ultra strength</i>	148	DESCOVY.....	59
<i>cvs jock itch</i>	103	<i>d3</i>	148	DESENEX.....	103
CVS KETONE CARE.....	45	<i>d3 high potency</i>	148	<i>desipramine hcl</i>	90
<i>cvs lice treatment</i>	102	<i>d3 maximum strength</i>	148	<i>desmopressin ace spray refig</i>	45
<i>cvs magnesium</i>	174	<i>d3 super strength</i>	148	<i>desmopressin acetate</i>	45
<i>cvs magnesium oxide</i>	174	<i>d3 vitamin</i>	148	<i>desmopressin acetate pf</i>	45
<i>cvs mens daily gummies</i>	147	<i>d3-1000</i>	148	<i>desmopressin acetate spray</i>	45
<i>cvs moisturizing</i>	107	<i>d-3-5</i>	148	<i>desogestrel-ethinyl estradiol</i>	35
<i>cvs moisturizing extra dry</i>	107	D3-50.....	148	<i>desvenlafaxine succinate er</i>	91
<i>cvs one daily essential</i>	147	<i>d-400</i>	148	<i>dexamethasone</i>	31
<i>cvs one daily mens 50+ adv</i>	147	<i>d-5000</i>	148	DEXAMETHASONE INTENSOL.....	31
<i>cvs one daily mens formula</i>	147	<i>daily multi</i>	148	<i>dexamethasone sod phosphate pf</i> ...32	
<i>cvs one daily womens 50+ adv</i>	147	<i>daily multiple vitamins</i>	148	<i>dexamethasone sodium phosphate</i> 27, 32	
<i>cvs one daily womens formula</i>	147	<i>daily multiple vitaminsliron</i>	149	<i>dexmethylphenidate hcl</i>	90
<i>cvs oyster shell calcium+vit d</i>	174	<i>daily multivitamin</i>	149	<i>dextromethorphan hbr</i>	112
<i>cvs oyster shell calcium-vit d</i>	174	<i>daily value multivitamin</i>	149	<i>dextromethorphan polistirex er</i>	112
<i>cvs ped electrolyte freeze pop</i>	181	<i>daily vitamin</i>	149	<i>dextromethorphan-guaifenesin</i>	112
<i>cvs pediatric electrolyte</i>	181	<i>daily vitamin formula</i>	149	<i>dextrose</i>	178
<i>cvs pinworm treatment</i>	56	<i>daily vitamin formula+iron</i>	149	<i>dextrose 5%/electrolyte #48</i>	179
<i>cvs spectravite adult 50+</i>	147	<i>daily vitamin formula+minerals</i>	149	<i>dextrose in lactated ringers</i>	179
<i>cvs spectravite adults</i>	147	<i>daily vitamins</i>	149	<i>dextrose-nacl</i>	179
<i>cvs spectravite advanced</i>	147	<i>daily vite</i>	149	<i>dextrose-sodium chloride</i>	179
<i>cvs spectravite men</i>	147	<i>daily vite multivitaminliron</i>	149	<i>diabetes health formula</i>	149
<i>cvs spectravite men 50+</i>	147	<i>daily vites</i>	149	DIABETIC TUSSIN DM.....	113
<i>cvs spectravite senior</i>	147	<i>daily vitesliron</i>	149	DIABETIDERM.....	107
<i>cvs spectravite ultra men 50+</i>	147	<i>daily-vite</i>	149	DIABETIDERM FOOT	
<i>cvs spectravite ultra mens</i>	147	<i>daily-vite multivitamin</i>	149	REJUVENATING.....	107
<i>cvs spectravite ultra women</i>	147	<i>daily-viteliron/beta-carotene</i>	149	DIACOMIT.....	94
<i>cvs spectravite women</i>	147	<i>dalfampridine er</i>	92	DIALYVITE.....	149
<i>cvs spectravite women 50+</i>	147	DALIRESP.....	124	DIALYVITE 3000.....	149
<i>cvs spectravite womens senior</i>	147	<i>danazol</i>	46	DIALYVITE 5000.....	149
<i>cvs super b complex/c</i>	147	<i>dantrolene sodium</i>	93	DIALYVITE 800.....	149
<i>cvs vision health</i>	147	<i>dapsone</i>	56	<i>dialyvite 800/ultra d</i>	149
<i>cvs vitamin b12</i>	147, 148	DAPTACEL.....	51	DIALYVITE 800/ZINC.....	149
<i>cvs vitamin b-12</i>	147, 148	<i>daptomycin</i>	56	DIALYVITE 800-ZINC 15.....	149
<i>cvs vitamin c</i>	148	DASETTA 1/35.....	35	DIALYVITE SUPREME D.....	149
<i>cvs vitamin c-rose hips</i>	148	DASETTA 7/7/7.....	35	DIALYVITE VITAMIN D 5000.....	150
<i>cvs vitamin d3</i>	148	DAURISMO.....	77	DIALYVITE/ZINC.....	150
<i>cvs vitamin e</i>	148	<i>dayavite</i>	149	<i>diamode</i>	22
<i>cvs womens active daily</i>	148	DAYSEE.....	35	<i>diazepam</i>	94
<i>cvs womens daily gummies</i>	148	DEBLITANE.....	35	DIAZEPAM INTENSOL.....	94
<i>cvs zinc gluconate</i>	174	DEBROX.....	110	<i>diazoxide</i>	44
<i>cyanocobalamin</i>	148	DECARA.....	149	<i>diclofenac potassium</i>	65
<i>cyclobenzaprine hcl</i>	93	DECUBI-VITE.....	149	<i>diclofenac sodium</i> 28, 65, 107	
<i>cyclophosphamide</i>	82	<i>deferasirox</i>	33	<i>diclofenac sodium er</i>	65
<i>cycloserine</i>	58	<i>deferasirox granules</i>	33	<i>dicloxacillin sodium</i>	63
<i>cyclosporine</i>	49	<i>dekas bariatric</i>	149	<i>dicyclomine hcl</i>	21
<i>cyclosporine modified</i>	49	DEKAS PLUS.....	149	<i>diethylpropion hcl</i>	84
<i>cyproheptadine hcl</i>	120	DEKAS PLUS OCEAN.....	149	<i>diethylpropion hcl er</i>	84
CYRED EQ.....	35	DELESTROGEN.....	47	DIFFERIN.....	105
CYSTADROPS.....	28	DELSTRIGO.....	59	DIFICID.....	65
CYSTAGON.....	45	DELSYM.....	112	<i>diflunisal</i>	65
CYSTARAN.....	28	DELSYM COUGH CHILDRENS....	112	<i>difluprednate</i>	28
<i>cytarabine</i>	76	<i>delta d3</i>	149		

<i>digoxin</i>	137	<i>dutasteride</i>	139	ENSKYCE.....	35
<i>dihydroergotamine mesylate</i>	99	<i>dutasteride-tamsulosin hcl</i>	139	ENSTILAR.....	101
DILANTIN.....	95	D-VI-SOL.....	150	<i>entacapone</i>	98
DILANTIN INFATABS.....	94	DYNA-HEX 4.....	107	<i>entecavir</i>	54
<i>diltiazem hcl</i>	138	<i>e 1000</i>	150	ENTRESTO.....	132
<i>diltiazem hcl er</i>	138	E.E.S. 400.....	65	<i>enulose</i>	15
<i>diltiazem hcl er beads</i>	138	<i>e200</i>	150	EPCLUSA.....	54
<i>diltiazem hcl er coated beads</i>	138	<i>e-200</i>	150	EPIDIOLEX.....	95
<i>dilt-xr</i>	138	<i>e-400</i>	150	<i>epinephrine</i>	124
DINO-LIFE.....	150	<i>ear drops</i>	110	EPITOL.....	95
<i>diphen</i>	120	<i>ear drops earwax aid</i>	110	EPIVIR HBV.....	54
<i>diphenhist</i>	120	<i>earwax removal</i>	110	<i>eplerenone</i>	136
<i>diphenhydramine hcl</i>	120	<i>earwax removal kit</i>	110	EPRONTIA.....	95
<i>diphenhydramine hcl childrens</i>	120	<i>ec-naproxen</i>	65	<i>epsom salt</i>	15
<i>diphenhydramine-zinc acetate</i>	107	ECOTRIN.....	70	<i>eq calcium 500+d</i>	174
<i>diphenoxylate-atropine</i>	24	ECOTRIN LOW STRENGTH.....	70	<i>eq calcium citrate+d</i>	174
<i>diphtheria-tetanus toxoids dt</i>	51	<i>ed chlorped jr</i>	120	<i>eq complete multivit adult 50+</i>	150
<i>dipyridamole</i>	130	<i>ed-a-hist dm</i>	113	<i>eq complete multivitamin child</i>	150
<i>disney cars gummies</i>	150	<i>ed-apap</i>	70	<i>eq complete multivitamin-adult</i>	150
<i>disney princess gummies</i>	150	EDURANT.....	61	<i>eq cough dm</i>	113
<i>disopyramide phosphate</i>	135	<i>efavirenz</i>	61	<i>eq lice killing max st</i>	102
<i>disulfiram</i>	84	<i>efavirenz-emtricitab-tenofo df</i>	59	<i>eq multivitamin gummies</i>	150
<i>divalproex sodium</i>	95	<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir</i>	59	<i>eq one daily mens 50+</i>	150
<i>divalproex sodium er</i>	95	ELDERTONIC.....	150	<i>eq one daily mens health</i>	150
DML FORTE.....	107	ELFOLATE PLUS.....	150	<i>eq one daily womens health</i>	150
<i>docetaxel</i>	75	ELIGARD.....	75	<i>eq therapeutic moisturizing</i>	107
<i>docu</i>	15	ELINEST.....	35	<i>eq all day allergy</i>	120
DOCU LIQUID.....	15	ELIQUIS.....	130	<i>eq allergy/congestion relief</i>	113
<i>docusate calcium</i>	15	ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK.....	130	<i>eq antacid/anti-gas</i>	20
<i>docusate mini</i>	15	ELLA.....	35	<i>eq b complex 50</i>	150
<i>docusate sodium</i>	15	ELLECE.....	82	<i>eq b-6</i>	150
DOCUSOL MINI.....	15	ELURYNG.....	35	<i>eq calcium citrate/vitamin d</i>	175
DOCUSOL PLUS MINI-ENEMA.....	15	EMCYT.....	75	<i>eq calcium citrate/vitamin d3</i>	175
<i>dofetilide</i>	135	EMERGEN-C VITAMIN C.....	150	<i>eq calcium/vitamin d</i>	175
DOK.....	15	EMOLLIA-CREME.....	107	<i>eq century</i>	150
<i>donepezil hcl</i>	93	<i>emollient base</i>	126	<i>eq century mature</i>	150
DOPTelet.....	131	EMOQUETTE.....	35	<i>eq century mature adults 50+</i>	150
<i>dorzolamide hcl</i>	26	EMSAM.....	91	<i>eq century mens</i>	150
<i>dorzolamide hcl-timolol mal</i>	26	<i>emtricitabine</i>	61	<i>eq child multivit/minerals</i>	150
DOTTI.....	47	<i>emtricitabine-tenofovir df</i>	59	<i>eq coq10</i>	141
DOVATO.....	59	EMTRIVA.....	61	<i>eq iron supplement therapy</i>	127
<i>doxazosin mesylate</i>	133	EMVERM.....	56	<i>eq one daily mens 50+ advance</i> ... 150	
<i>doxepin hcl</i>	91, 98	<i>enalapril maleate</i>	133	<i>eq one daily mens health</i>	150
<i>doxorubicin hcl</i>	82	<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i>	133	<i>eq one daily womens 50+ adv</i>	151
<i>doxorubicin hcl liposomal</i>	82	ENBREL.....	49	<i>eq slow release iron</i>	127
DOXY 100.....	53	ENBREL MINI.....	49	<i>eq super b complex/vitamin c</i>	151
<i>doxycycline hyclate</i>	53	ENBREL SURECLICK.....	49	<i>eq vision formula</i>	151
<i>doxycycline monohydrate</i>	53	ENDARI.....	131	<i>eq vitamin b-12</i>	151
DRISDOL.....	150	ENDOCET.....	67	<i>eq vitamin b-12 tr</i>	151
DRIZALMA SPRINKLE.....	91	ENDUR-ACIN.....	150	<i>eq vitamin c</i>	151
<i>dronabinol</i>	21	ENDUR-C.....	150	<i>eq vitamin c/rose hips</i>	151
<i>drospiren-eth estrad-levomefol</i>	35	<i>enema</i>	15	<i>eq vitamin d3</i>	151
<i>drospirenone-ethinyl estradiol</i>	35	<i>enema ready-to-use</i>	15	<i>eq vitamin e</i>	151
DROXIA.....	131	ENEMEEZ MINI.....	15	<i>ergocalciferol</i>	151
<i>droxidopa</i>	137	ENEMEEZ PLUS.....	15	<i>ergotamine-caffeine</i>	99
DRY EYE FORMULA.....	150	ENFAMIL ENFALYTE.....	181	ERIVEDGE.....	77
<i>dry eye relief drops</i>	29	ENGERIX-B.....	51	ERLEADA.....	75
<i>dss</i>	15	<i>enoxaparin sodium</i>	130	<i>erlotinib hcl</i>	77
<i>duloxetine hcl</i>	91	ENPRESSE-28.....	35	ERRIN.....	35
DUPIXENT.....	49			<i>ertapenem sodium</i>	56

<i>ery</i>	105	FASENRA.....	124	FLINTSTONES SOUR GUMMIES.....	151
ERY-TAB.....	65	FASENRA PEN.....	124	FLINTSTONES W/IRON.....	152
ERYTHROCIN LACTOBIONATE....	65	<i>felbamate</i>	95	FLINTSTONES/MY FIRST.....	152
ERYTHROCIN STEARATE.....	65	<i>felodipine er</i>	138	FLORIVA PLUS.....	152
<i>erythromycin</i>	27, 65, 105	FEMYNOR.....	35	FLOVENT DISKUS.....	123
<i>erythromycin base</i>	65	<i>fenofibrate</i>	135	FLOVENT HFA.....	123
<i>erythromycin ethylsuccinate</i>	65	<i>fenofibrate micronized</i>	135	<i>fluconazole</i>	58
<i>erythromycin lactobionate</i>	65	<i>fentanyl</i>	69	<i>fluconazole in sodium chloride</i>	58
ESBRIET.....	124	<i>fentanyl citrate</i>	67	<i>flucytosine</i>	58
<i>escitalopram oxalate</i>	91	FERAHEME.....	127	<i>fludrocortisone acetate</i>	32
<i>esomeprazole magnesium</i>	14	FERATE.....	127	<i>flunisolide</i>	119
ESSENTIA.....	151	FERGON.....	128	<i>fluocinolone acetonide</i>	101, 181
<i>essential balance</i>	151	FERIVA 21/7.....	128	<i>fluocinolone acetonide body</i>	101
ESTARYLLA.....	35	FERIVAF.....	128	<i>fluocinolone acetonide scalp</i>	101
ESTER-C.....	151	<i>ferocon</i>	128	<i>fluocinonide</i>	101
<i>estradiol</i>	47	FEROSUL.....	128	<i>fluocinonide emulsified base</i>	101
<i>estradiol valerate</i>	47	FERRALET 90.....	128	<i>fluorometholone</i>	28
<i>estradiol-norethindrone acet</i>	47	<i>ferretts</i>	128	<i>fluorouracil</i>	76, 107
ESTROVEN MENOPAUSE		FERREX 150.....	128	<i>fluoxetine hcl</i>	91
SUPPLEMENT.....	151	<i>ferric x-150</i>	128	<i>fluphenazine decanoate</i>	87
<i>eszopiclone</i>	98	FERRLECIT.....	128	<i>fluphenazine hcl</i>	87
<i>ethambutol hcl</i>	58	<i>ferrous fumarate</i>	128	<i>flurbiprofen</i>	66
<i>ethosuximide</i>	95	<i>ferrous gluconate</i>	128	<i>flurbiprofen sodium</i>	28
<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i>	35	<i>ferrous sulfate</i>	128	<i>fluticasone propionate</i>	101, 119
<i>etodolac</i>	66	<i>fesoterodine fumarate er</i>	139	<i>fluvoxamine maleate</i>	93
<i>etodolac er</i>	66	FETZIMA.....	91	<i>folate</i>	152
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i>	35	FETZIMA TITRATION.....	91	<i>folbee</i>	152
<i>etoposide</i>	75	FEVERALL ADULTS.....	70	<i>folbee plus</i>	152
<i>etravirine</i>	61	FEVERALL CHILDRENS.....	71	FOLBIC.....	152
EUCERIN ADVANCED REPAIR		FEVERALL INFANTS.....	71	<i>folic acid</i>	152
HAND.....	107	FEVERALL JUNIOR STRENGTH... 71		FOLIFLEX.....	152
EUCERIN CALMING DAILY		<i>fexofenadine hcl</i>	120	<i>folika-mg</i>	152
MOIST.....	107	FIASP.....	40	FOLITAB 500.....	128
EUCERIN PLUS.....	107	FIASP FLEXTOUCH.....	40	<i>folite</i>	152
EUCERIN SKIN CALMING.....	107	FIASP PENFILL.....	40	FOLITIN-Z.....	152
EULEXIN.....	75	<i>fiber</i>	15	FOLIVANE-F.....	128
EUTHYROX.....	32	<i>fiber laxative</i>	15	FOLIVANE-PLUS.....	128
EVAC-U-GEN.....	15	<i>fiber laxative + calcium</i>	15	FOLIXAPURE.....	152
<i>everolimus</i>	49, 77	<i>fiber-lax</i>	15	<i>folplex 2.2</i>	152
EVOTAZ.....	59	<i>finasteride</i>	139	FOLTABS 800.....	152
EXEL COMFORT POINT PEN		<i>finolimod hcl</i>	92	FOLTANX.....	152
NEEDLE.....	40	FINTEPLA.....	95	FOLTRATE.....	152
<i>exemestane</i>	75	FINZALA.....	36	FOLTREXYL.....	152
EXKIVITY.....	77	<i>first aid antibiotic</i>	109	<i>fondaparinux sodium</i>	130
<i>eye health + lutein</i>	151	<i>first aid antiseptic</i>	107	FORTAVIT.....	152
<i>eye multivitamin/lutein</i>	151	FLAC.....	181	FORTEO.....	33
<i>eye multivitamin/sodium</i>	151	FLAREX.....	28	<i>fosamprenavir calcium</i>	61
<i>eyeprotect</i>	151	FLEBOGAMMA DIF.....	48	FOSFREE.....	152
<i>ezetimibe</i>	135	<i>flecainide acetate</i>	135	<i>fosinopril sodium</i>	133
<i>ezetimibe-simvastatin</i>	135	FLEET ENEMA.....	15	<i>fosinopril sodium-hctz</i>	133
<i>fabb</i>	151	FLINSTONES GUMMIES OMEGA-3 DHA.....	151	FOTIVDA.....	77
FABRAZYME.....	45	FLINTSTONES COMPLETE.....	151	FREAMINE III.....	178
FALMINA.....	35	FLINTSTONES GUMMIES.....	151	<i>freedavite</i>	152
<i>famciclovir</i>	54	FLINTSTONES GUMMIES BONE BUILD.....	151	<i>fruit c 500</i>	152
<i>famotidine</i>	23	FLINTSTONES GUMMIES COMPLETE.....	151	<i>fruity c</i>	152
<i>famotidine (pf)</i>	23	FLINTSTONES GUMMIES PLUS.....	151	<i>fruity chews</i>	152
<i>famotidine premixed</i>	23	FLINTSTONES PLUS CALCIUM.....	151	<i>full spectrum b/vitamin c</i>	152
FANAPT.....	87			<i>fulvestrant</i>	75
FANAPT TITRATION PACK.....	87			FUNGOID TINCTURE.....	103
FARXIGA.....	42			<i>furosemide</i>	134

FUSION.....	128	glatiramer acetate.....	92	gnp childrens allergy.....	121
FUSION PLUS.....	128	GLATOPA.....	92	gnp childrens complete.....	153
FUZEON.....	61	GLEOSTINE.....	82	gnp childrens ibuprofen.....	66
FYAVOLV.....	47	glimepiride.....	42	GNP CLEARLAX.....	16
FYCOMPA.....	95	glipizide.....	42	gnp clotrimazole 3.....	140
<i>gabapentin</i>	95	glipizide er.....	42	gnp co q10.....	141
<i>galantamine hydrobromide</i>	93	glipizide xl.....	42	gnp cough dm er.....	113
<i>galantamine hydrobromide er</i>	93	glipizide-metformin hcl.....	42	gnp cough gels.....	113
GAMASTAN.....	48	global alcohol prep ease.....	40	gnp d 1000.....	153
GAMMAGARD.....	48	GLUCO BURST.....	44	gnp diabetic support formula.....	153
GAMMAGARD S/D LESS IGA.....	48	glucoten.....	152	gnp ear drops.....	110
GAMMAKED.....	48	GLUTOSE 5.....	44	gnp earwax removal drops.....	110
GAMMAPLEX.....	48	glycerin (adult).....	16	gnp earwax removal kit.....	110
GAMUNEX-C.....	48	glycerin (infants & children).....	16	gnp electrolyte solution.....	181
<i>ganciclovir sodium</i>	54	glycerin adult.....	16	gnp epsom salt.....	16
GARDASIL 9.....	51	glycerin childrens.....	16	gnp essential one daily.....	153
<i>gas relief</i>	24	GLYCOLAX.....	16	gnp fiber-caps.....	16
<i>gas relief drops infants</i>	24	glycopyrrolate.....	21	gnp folic acid.....	153
<i>gas relief extra strength</i>	24	GLYDO.....	105	gnp gas relief.....	24
<i>gas relief infants</i>	24	GLYXAMBI.....	42	gnp gas relief extra strength.....	24
<i>gas relief ultra strength</i>	24	gnp 8 hour arthritis relief.....	71	gnp gentle laxative.....	16
GAS-X EXTRA STRENGTH.....	24	gnp 8 hour pain relief.....	71	gnp glycerin (adult).....	16
GAS-X ULTRA STRENGTH.....	24	gnp 8 hour pain reliever.....	71	gnp glycerin child.....	16
<i>gatifloxacin</i>	27	gnp acetaminophen.....	71	gnp hair/skin/nails.....	153
GATTEX.....	24	gnp acetaminophen ex st.....	71	gnp healthy eyes.....	153
<i>gavilax</i>	15	gnp all day allergy.....	121	gnp healthy eyes supervision.....	153
GAVILYTE-C.....	15	gnp all day allergy childrens.....	121	gnp ibuprofen childrens.....	66
GAVILYTE-G.....	15	gnp all day allergy-d.....	113	gnp ibuprofen infants.....	66
GAVRETO.....	77	gnp allergy.....	121	gnp infant gas relief.....	24
<i>gemcitabine hcl</i>	76	gnp allergy & congestion.....	113	gnp infants pain/fever.....	71
<i>gemfibrozil</i>	135	gnp allergy childrens.....	121	gnp iron.....	128
GEMTESA.....	139	gnp allergy relief.....	121	gnp k-pec.....	22
<i>genadek step 1</i>	152	gnp allergy relief 24 hr.....	121	gnp laxative.....	16
<i>genadek step 2</i>	152	gnp allergy relief max st.....	121	gnp lice treatment.....	102
<i>generlac</i>	15	gnp allergy/congestion relief.....	113	gnp lidocaine pain relief.....	107
GENGRAF.....	49	gnp antacid & anti-gas.....	20	gnp little ones childrens.....	153
GENOTROPIN.....	45	gnp antacid regular strength.....	20	gnp loratadine.....	121
GENOTROPIN MINIQUICK.....	45	gnp antibacterial urinary pain.....	56	gnp loratadine childrens.....	121
GENTAK.....	27	gnp anti-diarrheal.....	22	gnp lubricating plus eye drops.....	29
<i>gentamicin in saline</i>	56	gnp anti-gas.....	24	gnp mega multi for men.....	153
<i>gentamicin sulfate</i>	27, 56, 109	gnp anti-itch.....	107	gnp mega multi for women.....	153
GENTEAL SEVERE.....	29	gnp antiseptic skin cleanser.....	107	gnp melatonin.....	141
GENTEAL TEARS.....	29	gnp arthritis pain relief.....	71	gnp melatonin maximum strength.....	141
GENTEAL TEARS MODERATE PF.....	29	gnp artificial tears.....	29	gnp miconazole 3.....	140
GENTEAL TEARS PF.....	29	gnp aspirin.....	71	gnp miconazole 7.....	140
GENTEAL TEARS SEVERE		gnp aspirin low dose.....	71	gnp miconazorb af.....	103
DAY/NIGHT.....	29	gnp athletes foot.....	103	gnp milk of magnesia.....	16
<i>gentle laxative</i>	15	gnp bacitracin zinc.....	109	gnp mucus er.....	113
<i>gentlelax</i>	15	gnp biotin.....	152	gnp mucus relief.....	113
GENVOYA.....	59	gnp calamine.....	107	gnp nasal decongestant.....	113
GERBER GROW MIGHTY.....	152	gnp calcium.....	175	gnp nasal decongestant pe.....	113
<i>geri-dryl</i>	121	gnp calcium 500 +d3.....	175	gnp nasal four spray.....	113
<i>geri-kot</i>	16	gnp calcium citrate +d3.....	175	gnp nasal spray.....	113
<i>geri-lanta</i>	20	gnp capsaicin.....	107	gnp nasal spray extra moist.....	113
<i>geri-lanta maximum strength</i>	20	gnp century.....	153	gnp nasal spray fast acting.....	113
<i>geri-mox</i>	20	gnp century adults 50+ senior.....	152	gnp natural fiber.....	16
<i>geri-pectate</i>	22	gnp century cardio health.....	152	gnp nicotine.....	84
<i>gerivite complete</i>	152	gnp century mature.....	152	gnp nicotine mini.....	84
GILENYA.....	92	gnp century ultimate mens.....	153	gnp nicotine polacrilex.....	84
GILOTTRIF.....	77	gnp century ultimate womens.....	153	gnp no drip nasal spray.....	113

<i>gnp nose drops extra strength</i>	113	<i>goodsense aspirin</i>	71	<i>healthy kids gummies</i>	154
<i>gnp one daily maximum</i>	153	<i>goodsense aspirin adults</i>	71	HEALTHY MAMA SHAKE THAT	
<i>gnp one daily mens health 50+</i>	153	<i>goodsense aspirin low dose</i>	71	ACHE.....	72
<i>gnp one daily mens/lycopene</i>	153	<i>goodsense bisacodyl laxative</i>	16	HEALTHYLAX.....	17
<i>gnp one daily plus iron</i>	153	GOODSENSE CLEARLAX.....	16	HEATHER.....	36
<i>gnp one daily womens</i>	153	<i>goodsense cough dm</i>	114	<i>h-e-b oral electrolyte</i>	181
<i>gnp one daily womens 50+</i>	153	<i>goodsense cough dm childrens</i>	113	<i>hematinic/folic acid</i>	128
<i>gnp pain & fever childrens</i>	71	<i>goodsense epsom salt</i>	16	HEMATOGEN.....	128
<i>gnp pain & fever infants</i>	71	<i>goodsense ibuprofen childrens</i>	66	HEMATOGEN FA.....	128
<i>gnp pain relief</i>	71	<i>goodsense ibuprofen infants</i>	66	HEMATOGEN FORTE.....	128
<i>gnp pain relief extra strength</i>	71	<i>goodsense lubricating eye drop</i>	29	HEMOCYTE PLUS.....	128
<i>gnp pain relief nighttime</i>	84	<i>goodsense mucus er maximum str</i>	114	HEMOCYTE-F.....	128
<i>gnp pediatric electrolyte</i>	181	<i>goodsense nicotine</i>	84	<i>heparin (porcine) in nacl</i>	130
<i>gnp petroleum jelly</i>	126	<i>goodsense pain & fever child</i>	71	<i>heparin sod (porcine) in d5w</i>	130
<i>gnp pink bismuth</i>	22	<i>goodsense pain & fever infants</i>	72	<i>heparin sodium (porcine)</i>	131
<i>gnp prenatal</i>	153	<i>goodsense pain relief</i>	72	HERCEPTIN.....	78
<i>gnp pseudoephedrine hcl 12 hr</i>	113	<i>goodsense pain relief extra st</i>	72	HERCEPTIN HYLECTA.....	77
<i>gnp senna lax</i>	16	<i>goodsense senna laxative</i>	16	HERZUMA.....	78
<i>gnp senna plus</i>	16	<i>goodsense stimulant laxative</i>	17	HETLIOZ.....	98
<i>gnp stomach relief</i>	22	<i>goodsense stomach relief</i>	22, 23	HIBERIX.....	52
<i>gnp stool softener</i>	16	<i>goodsense tussin cf</i>	114	<i>high pot multivitamin/beta-car</i>	154
<i>gnp stool softener ex st</i>	16	<i>goodsense ultra lubricant drop</i>	29	<i>high potency multivit/fa</i>	154
<i>gnp stool softener/laxative</i>	16	<i>granisetron hcl</i>	21	<i>high potency multivitamin</i>	154
<i>gnp suphedrin</i>	113	<i>grape flavor</i>	126	HISTEX-AC.....	114
<i>gnp terbinafine hydrochloride</i>	103	<i>griseofulvin microsize</i>	58	<i>hm acetaminophen childrens</i>	72
<i>gnp therapeutic-m</i>	153	<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	58	<i>hm adult aspirin</i>	72
<i>gnp tolnaftate</i>	103	<i>guaiaatussin ac</i>	114	<i>hm advanced antacid max st</i>	20
<i>gnp triple antibiotic</i>	109	<i>guaifenesin</i>	114	<i>hm all day allergy</i>	121
<i>gnp triple antibiotic plus</i>	109	<i>guaifenesin ac</i>	114	<i>hm all day allergy childrens</i>	121
<i>gnp tussin cf cough & cold</i>	113	<i>guaifenesin-codeine</i>	114	<i>hm allergy & congestion</i>	114
<i>gnp tussin cough long acting</i>	113	<i>guaifenesin-dm</i>	114	<i>hm allergy complete-d</i>	114
<i>gnp tussin dm</i>	113	<i>guanfacine hcl</i>	137	<i>hm allergy relief</i>	121
<i>gnp tussin dm cough</i>	113	<i>guanfacine hcl er</i>	90	<i>hm allergy relief (cetirizine)</i>	121
<i>gnp tussin mucus & chest cong</i>	113	GUMMI BEAR		<i>hm allergy relief childrens</i>	121
<i>gnp vitamin a</i>	153	MULTIVITAMIN/MIN.....	154	<i>hm allergy relief/nasal decong</i>	114
<i>gnp vitamin b-1</i>	153	GVOKE HYOPEN 2-PACK.....	44	<i>hm animal shapes</i>	154
<i>gnp vitamin b-12</i>	153	GVOKE KIT.....	44	<i>hm antacid</i>	20
<i>gnp vitamin b-6</i>	153	GVOKE PFS.....	44	<i>hm antacid anti-gas ex st</i>	20
<i>gnp vitamin c</i>	153	H2Q.....	141	<i>hm anti-diarrheal</i>	23
<i>gnp vitamin c drops</i>	153	HAEGARDA.....	131	<i>hm antioxidant vitamins</i>	154
<i>gnp vitamin c w/rose hips</i>	153	HAILEY 1.5/30.....	36	<i>hm antiseptic skin cleanser</i>	107
<i>gnp vitamin c/rose hips</i>	153	HAILEY 24 FE.....	36	<i>hm arthritis pain relief</i>	72
<i>gnp vitamin d</i>	154	<i>hair formula extra strength</i>	154	<i>hm aspirin</i>	72
<i>gnp vitamin d maximum strength</i>	153	<i>hair skin & nails advanced</i>	154	<i>hm aspirin ec</i>	72
<i>gnp vitamin d super strength</i>	154	<i>hair skin nails</i>	154	<i>hm aspirin ec low dose</i>	72
<i>gnp vitamin d3 extra strength</i>	154	<i>hair/skin/nails</i>	154	<i>hm bacitracin zinc</i>	109
<i>gnp vitamin d-400</i>	154	<i>hair/skin/nails/biotin</i>	154	<i>hm biotin</i>	154
<i>gnp vitamin e</i>	154	HALLS DEFENSE VITAMIN C		<i>hm calamine</i>	107
<i>gnp womens gentle laxative</i>	16	DROPS.....	154	<i>hm calcium citrate+d3 petite</i>	175
<i>gnp zinc oxide</i>	107	<i>halobetasol propionate</i>	101, 102	<i>hm calcium citrate+vitamin d</i>	175
GOLD BOND ULTIMATE		<i>haloperidol</i>	87	<i>hm calcium-vitamin d</i>	175
HEALING.....	107	<i>haloperidol decanoate</i>	87	<i>hm cetirizine hcl</i>	121
GOLYTELY.....	16	<i>haloperidol lactate</i>	87	HM CLEARLAX.....	17
GONAK.....	29	HARVONI.....	54	<i>hm complete</i>	154
<i>goodsense all day allergy</i>	121	HAVRIX.....	52	<i>hm complete 50+</i>	154
<i>goodsense aller-ease</i>	121	<i>healthy eyes</i>	154	<i>hm complete 50+ mens ultimate</i>	154
<i>goodsense allergy relief</i>	121	<i>healthy eyes supervision 2</i>	154	<i>hm complete 50+ women ultimate</i>	154
<i>goodsense antacid & gas relief</i>	20	<i>healthy eyes/lutein</i>	154	<i>hm complete men</i>	154
<i>goodsense arthritis pain</i>	71	<i>healthy eyes/lutein-zeaxanthin</i>	154	<i>hm complete women</i>	154
<i>goodsense artificial tears</i>	29	<i>healthy hair/skin/nails</i>	154	<i>hm coq10</i>	141

<i>hm cough dm</i>	114	<i>hm vitamin c/rose hips</i>	155	ILEVRO	28
<i>hm dry eye relief</i>	29	<i>hm vitamin d</i>	155	<i>imatinib mesylate</i>	78
<i>hm enema</i>	17	<i>hm vitamin d3</i>	155	IMBRUVICA.....	78
<i>hm fexofenadine hcl</i>	121	<i>hm vitamin e</i>	155	<i>imipenem-cilastatin</i>	56
<i>hm folic acid</i>	154	<i>hm womens 50+ advanced daily</i> ...	155	<i>imipramine hcl</i>	91
<i>hm gas relief</i>	24	HUMIRA.....	50	<i>imiquimod</i>	108
<i>hm gas relief extra strength</i>	24	HUMIRA PEDIATRIC CROHNS		<i>immune support</i>	155
<i>hm gas relief infants drops</i>	24	START	50	IMMUNERX.....	155
<i>hm gentle laxative</i>	17	HUMIRA PEN.....	50	IMOVAX RABIES.....	52
<i>hm hair/skin/nails</i>	154	HUMIRA PEN-CD/UC/HS		INCASSIA.....	36
<i>hm ibuprofen childrens</i>	66	STARTER.....	50	INCRELEX.....	45
<i>hm ibuprofen infants</i>	66	HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC		INCRUSE ELLIPTA.....	123
<i>hm laxative</i>	17	START	50	<i>indapamide</i>	134
<i>hm lice killing max st</i>	102	HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS		INFANRIX.....	52
<i>hm lice treatment</i>	102	START	50	INFANTS ADVIL.....	66
<i>hm lidocaine patch</i>	107	HUMIRA PEN-PSOR/UEIT		<i>infants gas relief</i>	24
<i>hm loratadine</i>	121	STARTER.....	50	<i>infants ibuprofen</i>	66
<i>hm loratadine childrens</i>	121	HUMULIN R U-500		<i>infants simethicone</i>	24
<i>hm lubricating plus</i>	29	(CONCENTRATED).....	40	INFED.....	128
<i>hm lubricating tears</i>	29	HUMULIN R U-500 KWIKPEN.....	40	<i>infliximab</i>	50
<i>hm mens 50+ advanced one daily</i> ...	155	HYCODAN.....	114	INFUVITE ADULT.....	155
<i>hm milk of magnesia</i>	17	<i>hydralazine hcl</i>	137	INFUVITE PEDIATRIC.....	155
<i>hm mucus relief</i>	114	HYDRALYTE.....	181	INGREZZA.....	99
<i>hm mucus relief max st</i>	114	HYDRASYN25.....	107	INJECTAFER.....	128
<i>hm nasal decongestant</i>	114	<i>hydrochlorothiazide</i>	134	INLYTA.....	78
<i>hm nasal decongestant 12 hour</i>	114	<i>hydrocod poli-chlorphe poli er</i>	114	INQOVI.....	76
<i>hm nasal decongestant pe</i>	114	<i>hydrocodone bitartrate er</i>	69	INREBIC.....	78
<i>hm nasal spray</i>	114	<i>hydrocodone bit-homatrop mbr</i>	115	INTEGRA.....	129
<i>hm niacin</i>	155	<i>hydrocodone-acetaminophen</i>	68	INTEGRA F.....	129
<i>hm niacin tr</i>	155	<i>hydrocodone-ibuprofen</i>	68	INTEGRA PLUS.....	129
<i>hm nicotine</i>	84	<i>hydrocortisone</i>	14, 32, 102	INTELENCE.....	61
<i>hm nicotine polacrilex</i>	84	<i>hydrocortisone (perianal)</i>	107	INTRALIPID.....	178
<i>hm nose drops</i>	114	<i>hydromet</i>	115	INTRON A.....	48
<i>hm one daily mens</i>	155	<i>hydromorphone hcl</i>	68	INTROVALE.....	36
<i>hm one daily womens</i>	155	<i>hydrous emulsified base</i>	126	INVEGA HAFYERA.....	87
<i>hm pain & fever childrens</i>	72	<i>hydroxocobalamin acetate</i>	155	INVEGA SUSTENNA.....	87
<i>hm pain & fever infants</i>	72	<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	47	INVEGA TRINZA.....	88
<i>hm pain relief</i>	72	<i>hydroxyurea</i>	83	IPOL.....	52
<i>hm pain relief extra strength</i>	72	<i>hydroxyzine hcl</i>	121, 122	<i>ipratropium bromide</i>	123
<i>hm pain relieve child dye-free</i>	72	<i>hydroxyzine pamoate</i>	122	<i>ipratropium-albuterol</i>	111
<i>hm pain reliever</i>	72	<i>hylazinc</i>	155	<i>irbesartan</i>	139
<i>hm pain reliever childrens</i>	72	HYSINGLA ER.....	69	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	132
<i>hm pain reliever infants</i>	72	<i>ibandronate sodium</i>	33	IRESSA.....	78
<i>hm pediatric electrolyte</i>	181	IBRANCE.....	78	<i>irinotecan hcl</i>	83
<i>hm petroleum jelly</i>	126	IBU.....	66	<i>iron</i>	129
<i>hm povidone-iodine</i>	107	<i>ibuprofen</i>	66	<i>iron 27</i>	129
<i>hm senna</i>	17	<i>ibuprofen childrens</i>	66	<i>iron chews pediatric</i>	129
<i>hm sinus nasal spray</i>	114	<i>ibuprofen infants</i>	66	<i>iron high-potency</i>	129
<i>hm stomach relief</i>	23	<i>ibuprofen junior strength</i>	66	<i>iron supplement</i>	129
<i>hm stool softener</i>	17	ICAPS.....	155	IS-D 10,000.....	155
<i>hm stool softener/laxative</i>	17	ICAPS AREDS FORMULA.....	155	ISENTRESS.....	61
<i>hm super vitamin b complex/c</i>	155	ICAPS LUTEIN & OMEGA-3.....	155	ISENTRESS HD.....	61
<i>hm triple antibiotic</i>	109	ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN...	155	ISIBLOOM.....	36
<i>hm triple antibiotic max st</i>	110	ICAPS MV.....	155	ISOLYTE-P IN D5W.....	179
<i>hm tussin adult</i>	114	ICAR.....	128	ISOLYTE-S.....	179
<i>hm tussin adult dm</i>	114	<i>icatibant acetate</i>	131	ISOLYTE-S PH 7.4.....	179
<i>hm tussin adult multi-symptom</i>	114	ICLEVIA.....	36	<i>isoniazid</i>	58, 59
<i>hm vitamin b-12</i>	155	ICLUSIG.....	78	ISOPTO ATROPINE.....	29
<i>hm vitamin b6</i>	155	IDHIFA.....	78	ISOPTO TEARS.....	29
<i>hm vitamin c</i>	155	IFEREX 150.....	128	<i>isosorbide dinitrate</i>	136

<i>isosorbide mononitrate</i>	136	KLOR-CON.....	180	LATUDA.....	88
<i>isosorbide mononitrate er</i>	136	KLOR-CON 10.....	180	<i>laxacin</i>	17
<i>isotretinoin</i>	105	KLOR-CON M10.....	180	<i>laxative</i>	17
<i>isradipine</i>	138	KLOR-CON M15.....	180	<i>laxative max str</i>	17
<i>itch relief extra strength</i>	108	KLOR-CON M20.....	180	LAYOLIS FE.....	36
<i>itraconazole</i>	58	KLS ALLERCLEAR D-24HR.....	115	<i>leader finger cream</i>	108
<i>ivermectin</i>	56	KLS ALLER-TEC D.....	115	LEENA.....	36
<i>i-vite</i>	155	<i>kobee</i>	155	<i>leflunomide</i>	47
<i>i-vite protect</i>	155	<i>konsyl daily fiber</i>	17	<i>lenalidomide</i>	82
IXIARO.....	52	KORLYM.....	45	LENVIMA (10 MG DAILY DOSE)....	79
JAKAFI.....	78	<i>kp adults 50+ daily formula</i>	155	LENVIMA (12 MG DAILY DOSE)....	79
JANTOVEN.....	131	<i>kp adults daily formula</i>	156	LENVIMA (14 MG DAILY DOSE)....	79
JANUMET.....	42	<i>kp b complex-c</i>	156	LENVIMA (18 MG DAILY DOSE)....	79
JANUMET XR.....	42	<i>kp bisacodyl</i>	17	LENVIMA (20 MG DAILY DOSE)....	79
JANUVIA.....	42	<i>kp calcium 600+d</i>	175	LENVIMA (24 MG DAILY DOSE)....	79
JARDIANCE.....	42	<i>kp calcium citrate+d</i>	175	LENVIMA (4 MG DAILY DOSE).....	79
JASMIEL.....	36	<i>kp calcium-magnesium-zinc</i>	175	LENVIMA (8 MG DAILY DOSE).....	79
JAVYGTOR.....	45	<i>kp ferrous gluconate</i>	129	LESSINA.....	36
JENTADUETO.....	43	<i>kp ferrous sulfate</i>	129	<i>letrozole</i>	75
JENTADUETO XR.....	43	<i>kp folic acid</i>	156	<i>leucovorin calcium</i>	74
JINTELI.....	47	<i>kp melatonin</i>	141	LEUKERAN.....	83
JOLESSA.....	36	<i>kp mens 50+ daily formula</i>	156	<i>leuprolide acetate</i>	75
JULEBER.....	36	<i>kp mens daily formula</i>	156	<i>levalbuterol hcl</i>	125
JULUCA.....	59	<i>kp niacin</i>	156	<i>levalbuterol tartrate</i>	125
JUNEL 1.5/30.....	36	<i>kp prenatal multivitamins</i>	156	LEVEMIR.....	41
JUNEL 1/20.....	36	<i>kp pseudoephedrine hcl</i>	115	LEVEMIR FLEXTOUCH.....	40
JUNEL FE 1.5/30.....	36	<i>kp senna</i>	17	<i>levetiracetam</i>	96
JUNEL FE 1/20.....	36	KP VISION FORMULA.....	156	<i>levetiracetam er</i>	95
JUNEL FE 24.....	36	KP VISION FORMULA/LUTEIN.....	156	<i>levetiracetam in nacl</i>	96
<i>just 4 kidz multivit/probiotic</i>	155	<i>kp vitamin b-12</i>	156	<i>levobunolol hcl</i>	26
JUST D.....	155	<i>kp vitamin b-6</i>	156	<i>levocarnitine</i>	45
KADCYLA.....	78	<i>kp vitamin d</i>	156	<i>levocetirizine dihydrochloride</i>	122
KAITLIB FE.....	36	<i>kp vitamin d3</i>	156	<i>levofloxacin</i>	64
KALYDECO.....	124	<i>kp womens 50+ daily formula</i>	156	<i>levofloxacin in d5w</i>	64
KANJINTI.....	78	<i>kp womens daily formula</i>	156	LEVONEST.....	36
KARIVA.....	36	K-PAX IMMUNE PROFESSIONAL		<i>levonorgest-eth est & eth est</i>	37
<i>kcl in dextrose-nacl</i>	179	ST.....	156	<i>levonorgest-eth estrad 91-day</i>	37
KELNOR 1/35.....	36	KURVELO.....	36	<i>levonorgestrel-ethinyl estrad</i>	37
KELNOR 1/50.....	36	KYNMOBI.....	98	<i>levonorg-eth estrad triphasic</i>	37
KERADAN.....	108	<i>labetalol hcl</i>	136	LEVORA 0.15/30 (28).....	37
KERENDIA.....	136	<i>lacosamide</i>	95	LEVO-T.....	32
KERR TRIPLE DYE SWABS.....	108	<i>lactated ringers</i>	179	<i>levothyroxine sodium</i>	32
KESIMPTA.....	92	LACTINOL HX.....	108	LEVOXYL.....	32
<i>ketoconazole</i>	58, 104, 105	<i>lactulose</i>	17	LEXIVA.....	62
KETO-DIASTIX.....	45	<i>lactulose encephalopathy</i>	17	<i>lice killing</i>	102
<i>ketorolac tromethamine</i>	28	LAMISIL AT.....	104	<i>lice killing maximum strength</i>	102
KEVZARA.....	50	<i>lamivudine</i>	54, 61, 62	<i>lice treatment creme rinse</i>	102
KEYTRUDA.....	78	<i>lamivudine-zidovudine</i>	59	<i>lidocaine</i>	105
KINDERLYTE.....	181	<i>lamotrigine</i>	95	<i>lidocaine hcl</i>	74, 105
KINDERLYTE PREMAX.....	181	<i>lamotrigine er</i>	95	<i>lidocaine hcl (pf)</i>	74
KINRIX.....	52	<i>lansoprazole</i>	14	<i>lidocaine hcl urethral/mucosal</i>	105
KISQALI (200 MG DOSE).....	78	LANTUS.....	40	<i>lidocaine pain relief</i>	108
KISQALI (400 MG DOSE).....	78	LANTUS SOLOSTAR.....	40	<i>lidocaine pain relieving</i>	108
KISQALI (600 MG DOSE).....	78	<i>lapatinib ditosylate</i>	79	<i>lidocaine viscous hcl</i>	100
KISQALI FEMARA (200 MG		LARIN 1.5/30.....	36	<i>lidocaine-prilocaine</i>	105
DOSE).....	83	LARIN 1/20.....	36	LILLOW.....	37
KISQALI FEMARA (400 MG		LARIN 24 FE.....	36	<i>linezolid</i>	56
DOSE).....	83	LARIN FE 1.5/30.....	36	<i>linezolid in sodium chloride</i>	56
KISQALI FEMARA (600 MG		LARIN FE 1/20.....	36	LINZESS.....	24
DOSE).....	83	<i>latanoprost</i>	26	<i>liothyronine sodium</i>	33

<i>liquid acetaminophen</i>	72	MAG64.....	175	<i>meropenem</i>	56
<i>liquid allergy relief</i>	122	<i>mag-al plus</i>	20	<i>mesalamine</i>	14
<i>liquid pain relief</i>	72	<i>mag-al plus xs</i>	20	<i>mesalamine er</i>	14
<i>lisinopril</i>	133	MAGDELAY.....	175	<i>mesalamine-cleanser</i>	14
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>	133	<i>magdelay</i>	175	MESNEX.....	74
<i>lithium carbonate</i>	99	<i>mag-g</i>	175	METADATE ER.....	90
<i>lithium carbonate er</i>	99	MAGNEBIND 300.....	175	METAFOLBIC.....	157
<i>l-methylfolate calcium</i>	156	MAGNEBIND 400.....	175	METAFOLBIC PLUS.....	157
<i>l-methylfolate-b6-b12</i>	156	<i>magnesium gluconate</i>	175	<i>metformin hcl</i>	43
<i>l-methyl-mc</i>	156	<i>magnesium oxide</i>	21, 175	<i>metformin hcl er</i>	43
<i>l-methyl-mc nac</i>	156	<i>magnesium sulfate</i>	179	<i>methadone hcl</i>	69
LOESTRIN 1.5/30 (21).....	37	<i>magnesium sulfate in d5w</i>	179	METHADONE HCL INTENSOL.....	69
LOESTRIN 1/20 (21).....	37	MAGNESIUM-OXIDE.....	175	<i>methazolamide</i>	134
LOESTRIN FE 1.5/30.....	37	MAGOX 400.....	175	<i>methenamine hippurate</i>	56
LOESTRIN FE 1/20.....	37	<i>malathion</i>	102	<i>methimazole</i>	33
<i>lohist-dm</i>	115	<i>manganese chloride</i>	175	<i>methocarbamol</i>	93
LOKELMA.....	33	<i>mapap</i>	72	<i>methotrexate sodium</i>	47, 76
LOMAIRA.....	84	<i>mapap arthritis pain</i>	72	<i>methotrexate sodium (pf)</i>	76
LONSURF.....	76	MAPAP CHILDRENS.....	72	<i>methylphenidate hcl</i>	90
<i>loperamide hcl</i>	23, 24	<i>maraviroc</i>	62	<i>methylphenidate hcl er</i>	90
<i>lopinavir-ritonavir</i>	59	MAR-COF CG EXPECTORANT....	115	<i>methylprednisolone</i>	32
<i>loradamed</i>	122	<i>marlissa</i>	37	<i>methylprednisolone acetate</i>	32
<i>loratadine</i>	122	MARPLAN.....	91	<i>methylprednisolone sodium succ</i>	32
<i>loratadine childrens</i>	122	MATULANE.....	83	<i>metoclopramide hcl</i>	22
<i>loratadine-d 12hr</i>	115	MAVYRET.....	54	<i>metolazone</i>	134
<i>loratadine-d 24hr</i>	115	MAXIMUM D3.....	156	<i>metoprolol succinate er</i>	136
<i>lorazepam</i>	93	<i>maximum daily green</i>	156	<i>metoprolol tartrate</i>	136
LORAZEPAM INTENSOL.....	93	<i>maxi-tuss ac</i>	115	<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i>	132
LORBRENA.....	79	<i>maxi-tuss cd</i>	115	<i>metronidazole</i>	56, 108, 140
LORYNA.....	37	<i>maxi-tuss g</i>	115	<i>metyrosine</i>	137
<i>losartan potassium</i>	139	<i>maxi-tuss gmx</i>	115	<i>mgo</i>	175
<i>losartan potassium-hctz</i>	132	<i>m-clear wc</i>	115	<i>micafungin sodium</i>	58
LOTEMAX.....	28	<i>m-dryl</i>	122	<i>miconazole 3 combo pack app</i>	140
<i>lovastatin</i>	134	<i>meclizine hcl</i>	21	<i>miconazole 3 combo-suppl</i>	140
LOW-OGESTREL.....	37	<i>medi-first triple antibiotic</i>	110	<i>miconazole 7</i>	140
<i>loxapine succinate</i>	88	MEDPURA ZINC OXIDE.....	108	<i>miconazole antifungal</i>	104
<i>lubricant eye drops</i>	29	<i>medroxyprogesterone acetate</i> ... 37, 44		<i>miconazole nitrate</i>	104, 140
<i>lubricant eye drops (pf)</i>	29	<i>mefloquine hcl</i>	55	MICOTRIN AC.....	104
<i>lubricant eye drops pf</i>	29	MEGA MULTI MEN.....	156	MICOTRIN AP.....	104
<i>lubricating eye drops</i>	29	<i>mega vm-80</i>	156	<i>microderm base</i>	126
<i>lubricating plus eye drops</i>	29	<i>megavite fruits & veggies</i>	156	MICROGESTIN 1.5/30.....	37
<i>lubricating tears eye drops</i>	29	<i>megavite golden years 55+</i>	156	MICROGESTIN 1/20.....	37
LUMAKRAS.....	79	<i>megestrol acetate</i>	44, 75	MICROGESTIN 24 FE.....	37
LUMIGAN.....	26	MEKINIST.....	79	MICROGESTIN FE 1.5/30.....	37
LUMIZYME.....	45	MEKTOVI.....	79	MICROGESTIN FE 1/20.....	37
LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	75	<i>melatonin</i>	126, 141	MICROSOME BASE.....	126
LUPRON DEPOT (3-MONTH).....	75	<i>melatonin maximum strength</i>	141	<i>midodrine hcl</i>	137
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH).....	45	<i>meloxicam</i>	66	<i>miglustat</i>	45
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH).....	45	<i>memantine hcl</i>	93	MILI.....	37
LUTERA.....	37	<i>memantine hcl er</i>	93	<i>milk of magnesia</i>	17
LYLEQ.....	37	MENACTRA.....	52	MILLTRIUUM SENIOR.....	157
LYLLANA.....	47	MENQUADFI.....	52	MIMVEY.....	47
LYNPARZA.....	79	<i>mens 50+ advanced</i>	156	<i>minocycline hcl</i>	53
LYSIPLEX PLUS.....	156	<i>mens daily formula/lycopene</i>	156	<i>minoxidil</i>	137
LYSODREN.....	75	<i>mens multi vitamin & mineral</i>	156	MINTOX.....	21
LYZA.....	37	<i>mens multivitamin</i>	156	<i>mintox maximum strength</i>	21
MACULAR HEALTH FORMULA....	156	MENVEO.....	52	MINTOX PLUS.....	21
MACUVITE.....	156	MEPHYTON.....	157	MIRALAX.....	17
MACUVITE EYE CARE.....	156	<i>mercaptopurine</i>	76	<i>mirtazapine</i>	91
MACUVITE/LUTEIN.....	156	MERIBIN.....	157	<i>misoprostol</i>	24

MITIGARE.....	67	multiple vitamin.....	157	my-vitalife.....	159
M-M-R II.....	52	multiple vitamins.....	157	na ferric gluc cplx in sucrose.....	129
m-natal plus.....	180	multiple vitamins/iron.....	157	na sulfate-k sulfate-mg sulf.....	17
moexipril hcl.....	133	multiapro.....	157	nabumetone.....	66
moisturizing cream.....	108	multi-vit/iron/fluoride.....	157	nadolol.....	136
molindone hcl.....	88	multivitamin.....	158	nafcillin sodium.....	63
mometasone furoate.....	102	multi-vitamin.....	158	NAGLAZYME.....	45
MONISTAT 3 COMBINATION PACK.....	140	multivitamin & mineral.....	157	nalbuphine hcl.....	68
MONISTAT 3 COMBO PACK APP.....	140	multivitamin adult.....	157	naloxone hcl.....	84
MONISTAT 7 SIMPLY CURE.....	140	multivitamin adult (minerals).....	157	naltrexone hcl.....	84
MONJUVI.....	79	multivitamin adult extra c.....	157	NAMZARIC.....	93
MONOFERRIC.....	129	multivitamin adults.....	158	NAPHCN-A.....	28
MONO-LINYAH.....	38	multivitamin adults 50+.....	158	naproxen.....	66
montelukast sodium.....	126	multivitamin adults 50+.....	158	naproxen sodium.....	66
morphine sulfate.....	68	multivitamin childrens (w/ fa).....	158	naratriptan hcl.....	99
morphine sulfate (concentrate).....	68	multi-vitamin daily.....	158	nasal decongestant.....	116
morphine sulfate (pf).....	68	multi-vitamin gummies.....	158	nasal decongestant max st.....	116
morphine sulfate er.....	69	multivitamin gummies adult.....	158	nasal decongestant pe.....	116
MOVANTIK.....	24	multivitamin gummies mens.....	158	nasal decongestant pe max st.....	116
moxifloxacin hcl.....	27, 64	multivitamin gummies womens.....	158	nasal decongestant spray.....	116
m-pap.....	72	multivitamin men.....	158	nasal four.....	116
MTX SUPPORT.....	157	multivitamin men 50+.....	158	nasal relief.....	116
MUCINEX.....	115	multi-vitamin monocaps.....	158	nasal spray 12 hour.....	116
MUCINEX CHILDRENS STUFFY		multivitamin women.....	158	nasal spray extra moisturizing.....	116
NOSE.....	115	multivitamin women 50+.....	158	nasal spray no drip.....	116
MUCINEX DM.....	115	multivitamin womens 50+ adv.....	158	NASCOBAL.....	159
MUCINEX FAST-MAX CHEST		multivitamin/extra vitamin d3.....	158	NATACYN.....	27
CONG MS.....	115	multivitamin/fluoride.....	158	nateglinide.....	43
MUCINEX MAXIMUM STRENGTH.....	115	multi-vitamin/iron.....	158	NATPARA.....	33
MUCINEX SINUS-MAX CLEAR & COOL.....	115	multi-vitamin/minerals.....	158	natural c/rose hips.....	159
MUCINEX SINUS-MAX		multivitamin/zinc stress.....	158	natural fiber laxative.....	17
SINUS/ALLRGY.....	115	multivitamin-minerals.....	158	natural senna laxative.....	17
mucus & chest congestion.....	115	multi-vitamins.....	158	natural vitamin d-3.....	159
mucus relief.....	116	multivitamins plus iron child.....	158	NAYZILAM.....	96
mucus relief dm.....	115	multivitamins/minerals adult.....	158	nebivolol hcl.....	136
mucus relief er.....	116	multi-vite.....	158	NECON 0.5/35 (28).....	38
mucus relief max st.....	116	multivit-min gummies childrens.....	158	nefazodone hcl.....	91
MULTAQ.....	135	mupirocin.....	110	neomycin sulfate.....	56
multi + omega-3 adult gummies.....	157	MURINE EAR.....	110	neomycin-bacitracin zn-polymyx.....	27
multi adult gummies.....	157	MURO 128.....	29, 30	neomycin-polymyxin-dexameth.....	26
multi complete/iron.....	157	MVASI.....	79	neomycin-polymyxin-gramicidin.....	27
multi for her.....	157	MVW COMPLETE FORMULATION.....	159	neomycin-polymyxin-hc.....	26, 181
multi for her 50+.....	157	MVW COMPLETE FORMULATION		neovite.....	159
MULTI FOR HIM.....	157	D3000.....	158, 159	NEPHPLEX RX.....	159
multi for him 50+.....	157	MVW COMPLETE FORMULATION		NEPHRON FA.....	129
multi vitamin.....	157	D5000.....	159	NEPHRO-VITE.....	159
multi vitamin daily.....	157	MVW COMPLETE FORMULATION		NEPHRO-VITE RX.....	159
multi vitamin w/d-3.....	157	MINIS.....	159	NERLYNX.....	79
multi vitamin/minerals.....	157	myamulti.....	159	neti pot sinus wash.....	124
MULTI-BETIC DIABETES.....	157	mycophenolate mofetil.....	49	NEUPRO.....	98
multi-day.....	157	mycophenolate sodium.....	49	NEUTROGENA HAND.....	108
multi-day plus iron.....	157	MYCOZYL AC.....	104	nevirapine.....	62
multi-day plus minerals.....	157	MYCOZYL AP.....	104	nevirapine er.....	62
MULTIGEN.....	129	myferon 150.....	129	NEXAVAR.....	79
MULTIGEN PLUS.....	129	MYLANTA MAXIMUM STRENGTH.....	21	niacin.....	159
multilex.....	157	MYLICON INFANTS GAS RELIEF.....	25	niacin er.....	159
multilex-t.....	157	mynephrocaps.....	159	niacin er (antihyperlipidemic).....	135
multiple vit/minerals/no iron.....	157	MYNEPHRON.....	159	niacinamide.....	159
		MYORISAN.....	105	nicardipine hcl.....	138
		MYRBETRIQ.....	139	NICODERM CQ.....	84

NICOMIDE	159	NOVAFERRUM 50	129	OMNIPOD 5 G6 INTRO (GEN 5)	41
NICORETTE	84, 85	NOVAFERRUM PED MULTI VIT- IRON	159	OMNIPOD 5 G6 POD (GEN 5)	41
NICORETTE MINI	84	NOVAFERRUM PEDIATRIC DROPS	129	OMNIPOD CLASSIC PDM (GEN 3)	41
NICORETTE STARTER KIT	85	NOVOLIN 70/30	41	OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3)	41
<i>nicotinamide</i>	159	NOVOLIN 70/30 FLEXPEN	41	OMNIPOD DASH INTRO (GEN 4) ..	41
<i>nicotine</i>	85	NOVOLIN N	41	OMNIPOD DASH PODS (GEN 4) ..	41
<i>nicotine mini</i>	85	NOVOLIN N FLEXPEN	41	<i>once daily</i>	160
<i>nicotine polacrilex</i>	85	NOVOLIN R	41	<i>once daily/iron</i>	160
<i>nicotine polacrilex mini</i>	85	NOVOLIN R FLEXPEN	41	ONCOVITE	160
<i>nicotine step 1</i>	85	NOVOLOG	41	<i>ondansetron</i>	22
<i>nicotine step 2</i>	85	NOVOLOG FLEXPEN	41	<i>ondansetron hcl</i>	22
<i>nicotine step 3</i>	85	NOVOLOG MIX 70/30	41	ONE A DAY MENS VITACRAVES	160
NICOTROL	85	NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN	41	<i>one daily adults 50+</i>	160
NICOTROL NS	85	NOVOLOG PENFILL	41	<i>one daily calcium/iron</i>	160
<i>nifedipine er</i>	138	NOXAFIL	58	<i>one daily complete</i>	160
<i>nifedipine er osmotic release</i>	138	NUBEQA	75	ONE DAILY ESSENTIAL	160
NIFEREX	129	NUDEXTA	99	<i>one daily for men 50+ advanced</i>	160
NIKKI	38	NUFERA	129	<i>one daily for men/lycopen</i>	160
<i>nilutamide</i>	75	NU-IRON	129	<i>one daily for women</i>	160
<i>nimodipine</i>	138	NULOJIX	49	<i>one daily for women 50+ adv</i>	160
NINJACOF-XG	116	NU-MAG	175	<i>one daily healthy weight adv</i>	160
NINLARO	79	NUPLAZID	88	<i>one daily maximum</i>	160
<i>nitazoxanide</i>	56	NURTEC	99	<i>one daily mens 50+ multivit</i>	160
<i>nitisinone</i>	45	NUTRADERM	108	<i>one daily mens health</i>	160
NITRO-BID	136	NUTRILIPID	178	<i>one daily multivitamin adult</i>	160
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	56	NUZYRA	53	<i>one daily multivitamin/iron</i>	160
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	57	NYAMYC	104	<i>one daily womens 50 plus</i>	160
<i>nitroglycerin</i>	136	NYLIA 1/35	38	<i>one daily womens 50+</i>	160
NIVA-FOL	159	NYLIA 7/7/7	38	<i>one daily/minerals</i>	160
NIVEA	108	NYMALIZE	138	ONE-A-DAY ENERGY	160
NIVEA SOFT	108	NYMYO	38	ONE-A-DAY ESSENTIAL	160
NIX CREME RINSE	102	<i>nystatin</i>	58, 100, 104	ONE-A-DAY FOR HER VITACRAVES	160
<i>nizatidine</i>	23	NYSTOP	104	ONE-A-DAY FOR HIM VITACRAVES	160
<i>no drip nasal spray</i>	116	OCELLA	38	ONE-A-DAY JOLLY RANCHER	160
<i>no iron mult vitamin-minerals</i>	159	OCTAGAM	48	ONE-A-DAY MENOPAUSE FORMULA	160
<i>nohist-dm</i>	116	<i>octreotide acetate</i>	45, 46	ONE-A-DAY MENS	161
<i>non-aspirin</i>	73	<i>ocular vitamins</i>	159	ONE-A-DAY MENS (MINERALS) ..	161
<i>non-aspirin extra strength</i>	72	<i>ocutabs</i>	159	ONE-A-DAY MENS 50+ ADVANTAGE	161
NORA-BE	38	<i>ocutabs-lutein</i>	159	ONE-A-DAY MENS HEALTH FORMULA	161
<i>norethin ace-eth estrad-fe</i>	38	OCUVITE ADULT 50+	159	ONE-A-DAY MENS VITACRAVES	161
<i>norethindrone</i>	38	OCUVITE ADULT FORMULA	160	ONE-A-DAY PROACTIVE 65+	161
<i>norethindrone acetate</i>	44	OCUVITE EXTRA	160	ONE-A-DAY SCOOPY-DOO GUMMIES	161
<i>norethindrone acet-ethinyl est</i>	38	OCUVITE EYE + MULTI	160	ONE-A-DAY TEEN ADVANTAGE/HER	161
<i>norethindrone-eth estradiol</i>	47	OCUVITE EYE HEATLH		ONE-A-DAY TEEN ADVANTAGE/HIM	161
<i>norethindron-ethinyl estrad-fe</i>	38	GUMMIES	160	ONE-A-DAY VITACRAVES	161
<i>norethin-eth estradiol-fe</i>	38	OCUVITE-LUTEIN	160	ONE-A-DAY VITACRAVES ADULT	161
<i>norgestimate-eth estradiol</i>	38	ODEFSEY	59	ONE-A-DAY VITACRAVES IMMUNITY	161
<i>norgestim-eth estrad triphasic</i>	38	ODOMZO	79	ONE-A-DAY VITACRAVES SOUR	161
NORLYROC	38	OFEV	124		
NORPACE CR	135	<i>ofloxacin</i>	27, 182		
NORTEMP	73	OGIVRI	79		
<i>nortemp infants</i>	73	<i>olanzapine</i>	88		
NORTREL 0.5/35 (28)	38	<i>olmesartan medoxomil</i>	139		
NORTREL 1/35 (21)	38	<i>olmesartan medoxomil-hctz</i>	132		
NORTREL 1/35 (28)	38	<i>olmesartan-amlodipine-hctz</i>	132		
NORTREL 7/7/7	38	<i>olopatadine hcl</i>	28		
<i>nortriptyline hcl</i>	91	<i>omeprazole</i>	14		
NORVIR	62	<i>omnicap</i>	160		
<i>norwegian cod liver oil</i>	159				
NOVAFERRUM	129				

ONE-A-DAY			
VITACRAVES+OMEGA-3.....	161	<i>oyster shell calcium + d</i>	176
ONE-A-DAY WEIGHT SMART		<i>oyster shell calcium + d3</i>	176
ADVANCE.....	161	<i>oyster shell calcium 250+d</i>	176
ONE-A-DAY WOMENS.....	161	<i>oyster shell calcium 500 + d</i>	176
ONE-A-DAY WOMENS 50 PLUS..	161	<i>oyster shell calcium 500+d</i>	176
ONE-A-DAY WOMENS 50+		<i>oyster shell calcium plus d</i>	176
ADVANTAGE.....	161	<i>oyster shell calcium w/d</i>	176
ONE-A-DAY WOMENS HEALTHY		<i>oyster shell calcium/d</i>	176
SKIN.....	161	<i>oyster shell calcium/d3</i>	176
ONE-A-DAY WOMENS MIND &		<i>oyster shell calcium/vit d3</i>	176
BODY.....	161	<i>oyster shell calcium/vitamin d</i>	176
ONE-A-DAY WOMENS PETITES..	161	OYSTERCAL.....	176
ONE-A-DAY WOMENS		OYSTERCAL-D.....	176
VITACRAVES.....	161	OZEMPIC (0.25 OR 0.5	
<i>one-daily multi caps</i>	161	MG/DOSE).....	43
<i>one-daily multi vitamins</i>	161	OZEMPIC (1 MG/DOSE).....	43
<i>one-daily multi-vit/mineral</i>	161	OZEMPIC (2 MG/DOSE).....	43
<i>one-daily multi-vitamin</i>	161	PACERONE.....	135
<i>one-daily multi-vitamin/iron</i>	162	<i>paclitaxel</i>	75
<i>one-daily/iron</i>	162	<i>paclitaxel protein-bound part</i>	75
ONELAX.....	17	<i>pain & fever childrens</i>	73
ONTRUZANT.....	79	<i>pain & fever infants</i>	73
ONUREG.....	76	<i>pain relief extra strength</i>	73
OPCON-A.....	28	<i>pain relief regular strength</i>	73
OPSUMIT.....	138	<i>paliperidone er</i>	88
<i>optic-vites</i>	162	<i>pamidronate disodium</i>	33
OPTIFAST POST BARIATRIC.....	162	<i>pan-c 500/bioflavonoids</i>	162
OPTIMAL D3.....	162	PANRETIN.....	108
<i>optimum pms</i>	162	<i>pantoprazole sodium</i>	14
OPTISOURCE POST BARIATRIC		PANZYGA.....	48
SURG.....	162	PARAPLATIN.....	83
OPTIVITE P.M.T.....	162	<i>paricalcitol</i>	46
OPURITY BYPASS OPTIMIZED..	162	<i>paromomycin sulfate</i>	57
<i>oral electrolytes</i>	181	<i>paroxetine hcl</i>	91
<i>oral suspend</i>	126	<i>parvlex</i>	162
ORALYTE.....	181	<i>pc pediatric poly-vitalfe drop</i>	162
ORALYTE FREEZER POPS.....	181	PCCA BASE 7542.....	126
ORA-PLUS.....	126	PCCA EMOLLIENT CREAM BASE	
ORASEP.....	100		126
ORGOVYX.....	75	<i>ped electrolyte freeze pops</i>	181
ORKAMBI.....	124	<i>ped electrolyte freezer pops</i>	181
OS-CAL.....	176	PEDIA VANCE.....	181
OS-CAL CALCIUM + D3.....	176	PEDIA-LAX.....	17
OS-CAL EXTRA D3.....	176	PEDIALYTE.....	181
<i>oseltamivir phosphate</i>	54	PEDIALYTE ADVANCED CARE..	181
OTEZLA.....	50	PEDIALYTE FREEZER POPS.....	181
<i>oxacillin sodium</i>	63	PEDIALYTE SINGLES.....	181
<i>oxaliplatin</i>	83	PEDIARIX.....	52
<i>oxandrolone</i>	46	<i>pediatric electrolyte</i>	181
<i>oxcarbazepine</i>	96	<i>pediatric electrolyte-zinc</i>	181
<i>oxybutynin chloride</i>	140	PEDVAX HIB.....	52
<i>oxybutynin chloride er</i>	139, 140	<i>peg 3350</i>	17
<i>oxycodone hcl</i>	68	<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i>	17
<i>oxycodone-acetaminophen</i>	68	<i>peg-3350/electrolytes</i>	17
OXYCONTIN.....	69	PEGASYS.....	54
OYSCO 500.....	176	PEMAZYRE.....	79
OYSCO 500+D.....	176	<i>pemetrexed disodium</i>	76
<i>oyster calcium</i>	176	<i>penicillamine</i>	33
<i>oyster shell calcium</i>	176	<i>penicillin g pot in dextrose</i>	64
		<i>penicillin g potassium</i>	64
		<i>penicillin g procaine</i>	64
		<i>penicillin g sodium</i>	64
		<i>penicillin v potassium</i>	64
		PEN-KERA.....	108
		PENTACEL.....	52
		<i>pentamidine isethionate</i>	57
		<i>pentoxifylline er</i>	131
		PENTRAVAN.....	108
		PENTRAVAN PLUS.....	108
		PERIDIN-C.....	162
		<i>perindopril erbumine</i>	133
		PERIOGARD.....	100
		PERIOMED.....	100
		<i>permethrin</i>	102
		<i>perphenazine</i>	88
		PERSERIS.....	88
		<i>petrolatum</i>	126
		PFCB.....	126
		PFIZERPEN.....	64
		<i>pharbecchlor</i>	122
		<i>pharbedryl</i>	122
		PHARBETOL.....	73
		PHARBETOL EXTRA STRENGTH..	73
		PHARMABASE ANTIOXIDANT.....	126
		PHARMABASE COSMETIC.....	126
		PHARMABASE COSMETIC	
		NATURAL.....	126
		PHARMABASE LIGHT.....	126
		PHARMABASE VAGINAL.....	126
		<i>pharmacist choice d-vitamin</i>	162
		PHAZYME MAXIMUM STRENGTH..	25
		<i>phendimetrazine tartrate</i>	85
		<i>phendimetrazine tartrate er</i>	85
		<i>phenelzine sulfate</i>	91
		<i>phenobarbital</i>	96
		<i>phenobarbital sodium</i>	96
		<i>phentermine hcl</i>	85
		<i>phenylephrine hcl</i>	116
		PHENYTEK.....	96
		<i>phenytoin</i>	96
		<i>phenytoin sodium</i>	96
		<i>phenytoin sodium extended</i>	96
		PHESGO.....	79
		PHILITH.....	38
		PHYTOBASE.....	126
		PHYTOMULTI.....	162
		<i>phytonadione</i>	162
		PICODERM.....	126
		PIFELTRO.....	62
		<i>pilocarpine hcl</i>	26, 100
		<i>pimozide</i>	88
		PIMTREA.....	38
		<i>pin-away</i>	57
		<i>pindolol</i>	137
		<i>pinworm medicine</i>	57
		<i>pioglitazone hcl</i>	43
		<i>piperacillin sod-tazobactam so</i>	64
		PIQRAY (200 MG DAILY DOSE).....	79
		PIQRAY (250 MG DAILY DOSE).....	80
		PIQRAY (300 MG DAILY DOSE).....	80

<i>pirfenidone</i>	124	PREZISTA.....	62	<i>px allergy relief loratadine</i>	122
PIRMELLA 1/35.....	38	PRIFTIN.....	59	<i>px antacid maximum strength</i>	21
<i>piroxicam</i>	66	<i>primaquine phosphate</i>	55	<i>px antacid regular strength</i>	21
<i>plain niacin</i>	162	<i>primidone</i>	96	<i>px arthritis pain relief</i>	73
PLASMA-LYTE 148.....	179	PRIORIX.....	52	<i>px artificial tears</i>	30
PLASMA-LYTE A.....	179	PRIVIGEN.....	48	<i>px aspirin</i>	73
PLENAMINE.....	178	<i>probenecid</i>	67	<i>px athletic foot</i>	104
PLENVU.....	17	PRO-CAL.....	163	<i>px b complex/vitamin c</i>	163
<i>pna-hrt base</i>	126	PROCALAMINE.....	178	<i>px calamine</i>	108
<i>podofilox</i>	108	PROCERV HP.....	163	<i>px calcium</i>	176
<i>poly vitamin</i>	162	<i>prochlorperazine</i>	22	<i>px childrens allergy</i>	122
<i>polyethylene glycol 3350</i>	17, 18, 127	<i>prochlorperazine edisylate</i>	22	<i>px childrens pain relief</i>	73
POLY-IRON 150.....	129	<i>prochlorperazine maleate</i>	22	<i>px childrens profen ib</i>	66
<i>polymyxin b-trimethoprim</i>	27	PROCRIT.....	127	PX CHILDRENS VITAMIN.....	163
<i>polysaccharide iron complex</i>	129	PROCTO-MED HC.....	108	<i>px complete senior multivits</i>	163
<i>polysaccharide-iron complex</i>	129	PROCTO-PAK.....	108	<i>px docusate sodium</i>	18
<i>poly-tussin ac</i>	116	PROCTOSOL HC.....	108	<i>px fiber</i>	18
<i>polyvinyl alcohol</i>	30	PROCTOZONE-HC.....	108	<i>px folic acid</i>	163
<i>poly-vitaliron</i>	162	<i>profola</i>	163	<i>px gas relief extra strength</i>	25
<i>polyvitamin/iron</i>	162	PROGRAF.....	49	<i>px gas relief infants</i>	25
POMALYST.....	82	PROLASTIN-C.....	124	<i>px gas relief ultra strength</i>	25
PORTIA-28.....	38	PROLENSA.....	28	<i>px ibuprofen junior strength</i>	67
<i>posaconazole</i>	58	PROLIA.....	33	<i>px infants profen ib</i>	67
<i>potassium chloride</i>	180	PROMACTA.....	131	<i>px laxative</i>	18
<i>potassium chloride crys er</i>	180	<i>promethazine hcl</i>	22	<i>px mens multivitamins</i>	163
<i>potassium chloride er</i>	180	<i>promethazine vcl/codeine</i>	116	<i>px miconazole 3-day combo</i>	140
<i>potassium chloride in nacl</i>	179	<i>promethazine-codeine</i>	116	<i>px milk of magnesia</i>	18
<i>potassium citrate er</i>	141	<i>promethazine-dm</i>	116	<i>px nasal decongestant</i>	117
<i>potassium cl in dextrose 5%</i>	180	<i>promethazine-phenyleph-codeine</i> ..	116	<i>px pain relief extra strength</i>	73
<i>povidone-iodine</i>	108	<i>propafenone hcl</i>	135	<i>px stomach relief</i>	23
PRALUENT.....	135	<i>propafenone hcl er</i>	135	<i>px stop smoking aid</i>	85
<i>pramipexole dihydrochloride</i>	99	<i>proparacaine hcl</i>	30	<i>px triple</i>	110
<i>prasugrel hcl</i>	130	<i>propranolol hcl</i>	137	<i>px vitamin c</i>	163
<i>pravastatin sodium</i>	134	<i>propranolol hcl er</i>	137	<i>px vitamin e</i>	163
<i>praziquantel</i>	57	<i>propylthiouracil</i>	33	<i>pyrazinamide</i>	59
<i>prazosin hcl</i>	133	PROQUAD.....	52	<i>pyridostigmine bromide</i>	99
<i>prednisolone</i>	32	PRORENAL + D.....	163	<i>pyridoxine hcl</i>	163
<i>prednisolone acetate</i>	28	PRORENAL + D W/ OMEGA-3....	163	<i>qc acetaminophen 8 hours</i>	73
<i>prednisolone sodium phosphate 28</i> , 32		PROSIGHT.....	163	<i>qc all day allergy</i>	122
<i>prednisone</i>	32	PROSOL.....	178	<i>qc allergy childrens</i>	122
PREDNISONONE INTENSOL.....	32	PROTECT CARDIO AF.....	163	<i>qc allergy relief</i>	122
<i>preferred plus insulin syringe</i>	41	PROTECT PLUS SO.....	163	<i>qc antacid</i>	21
<i>pregabalin</i>	96	PROTEGRA.....	163	<i>qc antacid/anti-gas</i>	21
<i>prehevbrio</i>	52	<i>protriptyline hcl</i>	91	<i>qc anti-diarrheal</i>	23
PREMASOL.....	178	<i>pseudoeph-bromphen-dm</i>	116	<i>qc anti-gas</i>	25
<i>prenatal</i>	162, 180	<i>pseudoephedrine hcl</i>	116	<i>qc anti-itch extra strength</i>	108
<i>prenatal 19</i>	162	<i>pseudoephedrine hcl er</i>	116	<i>qc arthritis pain relief</i>	73
<i>prenatal one daily</i>	162	<i>psyllium fiber</i>	18	<i>qc artificial tears</i>	30
<i>prenatal vitamin</i>	162	PULMICORT FLEXHALER.....	123	<i>qc aspirin</i>	73
<i>prenatal vitamin and mineral</i>	162	PULMOZYME.....	124	<i>qc aspirin low dose</i>	73
<i>prenatal vitamins</i>	162	<i>pure c 500</i>	163	<i>qc bacitracin</i>	110
<i>prenatal/iron</i>	162	<i>pure calcium carbonate</i>	176	<i>qc calamine</i>	108
PRESERVISION AREDS.....	162	<i>purevit dualfe plus</i>	129	<i>qc calcium fast dissolution</i>	176
PRESERVISION AREDS 2.....	162	PUREWAY-C.....	163	<i>qc cetirizine allergy relief</i>	122
PRESERVISION/LUTEIN.....	163	PURIXAN.....	76	<i>qc childrens allergy</i>	122
PRETTY FEET/HANDS.....	108	<i>px advanced formula multivits</i>	163	<i>qc childrens complete</i>	163
PREVALITE.....	135	<i>px allergy</i>	122	<i>qc childrens ibuprofen</i>	67
<i>prevent</i>	163	<i>px allergy relief cetirizine</i>	122	<i>qc chlor-pheniramine</i>	122
PREVYMIS.....	54	<i>px allergy relief d</i>	116	<i>qc complete allergy medicine</i>	122
PREZCOBIX.....	59	<i>px allergy relief d (loratid)</i>	116	<i>qc daily multivit/multimineral</i>	163

<i>qc daily multivitamins/iron</i>	163	<i>ra balanced b-50</i>	164	REFRESH OPTIVE PF	30
<i>qc diarrhea relief</i>	23	<i>ra b-complex</i>	164	REFRESH PLUS	30
<i>qc enema</i>	18	<i>ra b-complex with b-12</i>	164	REFRESH RELIEVA	30
<i>qc enteric aspirin</i>	73	<i>ra calcium 600</i>	176	REFRESH RELIEVA PF	30
<i>qc epsom salt</i>	18	<i>ra calcium 600/vitamin d-3</i>	177	REFRESH TEARS	30
<i>qc ferrous sulfate</i>	129	<i>ra calcium cit plus vit d-3</i>	177	REGRANEX	102
<i>qc fexofenadine hydrochloride</i>	122	<i>ra calcium cit-vit d-3 petites</i>	177	REGULOID	18
<i>qc fiber laxative</i>	18	<i>ra calcium plus vitamin d</i>	177	REHYDRALYTE	181
<i>qc gas relief extra strength</i>	25	RA CENTRAL-VITE	164	<i>rejuvacare plus</i>	127
<i>qc gentle laxative</i>	18	<i>ra central-vite womens mature</i>	164	RELENZA DISKHALER	54
<i>qc loratadine allergy relief</i>	122	<i>ra coenzyme q-10</i>	142	RELI-ON INSULIN SYRINGE	41
<i>qc loratadine-d</i>	117	<i>ra folic acid</i>	164	RELISTOR	25
<i>qc melatonin max st</i>	141	RA HI CAL	177	REMEDY ANTIFUNGAL	104
<i>qc mens daily multivitamin</i>	163	<i>ra iron</i>	129	REMEDY PHYTOPLEX	
<i>qc miconazole 7</i>	140	<i>ra natural magnesium</i>	177	ANTIFUNGAL	104
<i>qc milk of magnesia</i>	18	<i>ra niacin</i>	164	REMICADE	50
<i>qc mucus relief</i>	117	<i>ra no flush niacin</i>	164	RENAL	164
<i>qc mucus relief childrens</i>	117	<i>ra one daily energy formula</i>	164	RENAL MULTIVITAMIN	
<i>qc mucus relief er</i>	117	<i>ra one daily essential</i>	164	FORMULA	164
<i>qc mucus relief max st</i>	117	<i>ra one daily maximum</i>	164	<i>renal vitamin</i>	164
<i>qc multi-vite</i>	163	<i>ra one daily mens 50+ w/vit d3</i>	164	<i>renal-vite</i>	165
<i>qc multi-vite 50 & over</i>	163	<i>ra one daily mens/vit d-3</i>	164	RENAPLEX	165
<i>qc natural vegetable</i>	18	<i>ra one daily womens</i>	164	RENAPLEX-D	165
<i>qc natura-lax</i>	18	<i>ra ped electrolyte freezer pop</i>	181	<i>rena-vite</i>	165
<i>qc nicotine transdermal system</i>	85	<i>ra pediatric electrolyte</i>	181	<i>rena-vite rx</i>	165
<i>qc non-aspirin childrens</i>	73	<i>ra vitamin a</i>	164	RENFLEXIS	50
<i>qc non-aspirin extra strength</i>	73	<i>ra vitamin b-1</i>	164	<i>reno caps</i>	165
<i>qc pain relief</i>	73	<i>ra vitamin b12</i>	164	<i>repaglinide</i>	43
<i>qc pain relief childrens</i>	73	<i>ra vitamin b-12</i>	164	REQ 49+	165
<i>qc pain relief extra strength</i>	73	<i>ra vitamin b-12 tr</i>	164	RESTASIS	30
<i>qc pink bismuth</i>	23	<i>ra vitamin b-6</i>	164	RESTASIS MULTIDOSE	30
<i>qc povidone iodine</i>	108	<i>ra vitamin c</i>	164	RESTORA RX	23
<i>qc prenatal</i>	163	<i>ra vitamin c cr</i>	164	RETEVMO	80
<i>qc stool softener</i>	18	<i>ra vitamin c/rose hips</i>	164	REVLIMID	82
<i>qc stool softener pls laxative</i>	18	<i>ra vitamin d-3</i>	164	REXULTI	88
<i>qc suphedrine maximum strength</i>	117	<i>ra vitamins complete childrens</i>	164	REYATAZ	62
<i>qc therin-m</i>	163	<i>ra zinc</i>	177	REZUROCK	49
<i>qc tolnaftate</i>	104	RABAVERT	52	RHOPRESSA	26
<i>qc triple antibiotic max st</i>	110	<i>rabeprazole sodium</i>	14	<i>ribavirin</i>	54, 55
<i>qc tussin cf</i>	117	RADIANCE PLATINUM VITAMIN		RID LICE KILLING SHAMPOO	102
<i>qc tussin dm cough/congestion</i>	117	D3	164	<i>rifabutin</i>	59
<i>qc tussin mucus/congestion</i>	117	<i>raloxifene hcl</i>	46	<i>rifampin</i>	59
<i>qc womens daily multivitamin</i>	163	<i>ramipril</i>	133	<i>riluzole</i>	99
<i>q-derm</i>	127	<i>ranolazine er</i>	137	<i>rimantadine hcl</i>	55
Q-GEL FORTE	141	<i>rasagiline mesylate</i>	99	RINVOQ	50
Q-GEL MEGA	141	RAYALDEE	46	RISABAL-PH	108
QINLOCK	80	RECLIPSEN	38	RISAMINE	109
Q-SORB CO Q-10	142	RECOMBIVAX HB	52	<i>risedronate sodium</i>	33, 34
QSYMIA	85	RECTIV	108	RISPERDAL CONSTA	88, 89
QUADRACEL	52	<i>reeses pinworm medicine</i>	57	<i>risperidone</i>	89
<i>quetiapine fumarate</i>	88	REFRESH	30	<i>ritonavir</i>	62
<i>quetiapine fumarate er</i>	88	REFRESH CELLUVISC	30	<i>rivastigmine</i>	93
<i>quin b strong</i>	163	REFRESH DIGITAL	30	<i>rivastigmine tartrate</i>	93
<i>quinapril hcl</i>	133	REFRESH DIGITAL PF	30	RIVELSA	38
<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i>	133	REFRESH LIQUIGEL	30	<i>rizatriptan benzoate</i>	99, 100
<i>quinidine sulfate</i>	135	REFRESH OPTIVE	30	<i>robafen cf multi-symptom cold</i>	117
<i>quinine sulfate</i>	55	REFRESH OPTIVE ADVANCED	30	ROBAFEN DM CGH/CHEST	
<i>quintabs</i>	163	REFRESH OPTIVE ADVANCED		CONGEST	117
<i>quintabs-m</i>	163	PF	30	ROBAFEN DM COUGH	117
<i>ra balanced b-100</i>	164	REFRESH OPTIVE MEGA-3	30		

ROBAFEN MUCUS/CHEST		SIGNIFOR.....	46	sm b-complex.....	165
CONGESTION.....	117	silace.....	19	sm b-complex/vitamin c.....	165
ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH..	117	siladryl allergy.....	122	sm benzoin tincture.....	109
roflumilast.....	124	sildenafil citrate.....	138	sm biotin.....	165
ropinirole hcl.....	99	siltussin dm das.....	117	sm calamine.....	109
rosuvastatin calcium.....	134	siltussin sa.....	117	sm calamine phenolated.....	109
ROTARIX.....	52	siltussin-dm alcohol free.....	117	sm calcium 500/vitamin d3.....	177
ROTATEQ.....	53	silver sulfadiazine.....	110	sm calcium 600/vitamin d.....	177
ROWEEPRA.....	96	SIMBRINZA.....	26	sm calcium citrate w/vit d3.....	177
ROZLYTREK.....	80	simethicone.....	25	sm calcium citrate+/vit d3.....	177
RUBRACA.....	80	simethicone drops infants.....	25	sm calcium citrate+d3 petite.....	177
rufinamide.....	96	simethicone ultra strength.....	25	sm calcium citrate+vit d3 max.....	177
RUKOBIA.....	62	SIMLIYA.....	39	sm calcium/vitamin d.....	177
RYBELSUS.....	43	SIMPESSE.....	39	sm calcium-vitamin d.....	177
RYDAPT.....	80	simvastatin.....	134	sm chewable vitamin c.....	165
rynex pse.....	117	sinus 12 hour.....	117	sm childrens ibuprofen.....	67
SAJAZIR.....	131	sinus congestion max strength.....	117	sm childrens loratadine.....	123
SALTSTABLE LO.....	127	sinus nasal spray.....	117	SM CLEARLAX.....	19
SANDIMMUNE.....	49	sinus relief extra strength.....	117	sm clotrimazole vaginal.....	140
SANTYL.....	102	sirolimus.....	49	sm co q-10.....	142
sapropterin dihydrochloride.....	46	SIRTURO.....	59	sm coenzyme q-10.....	142
SAVISION.....	165	SIVEXTRO.....	57	sm complete.....	165
sb calcium + d.....	177	SKYRIZI.....	50, 51	sm complete 50+.....	165
sb lice killing max st.....	103	SKYRIZI PEN.....	51	sm complete 50+ ultimate mens....	165
sb oyster shell calcium.....	177	SLOW FE.....	129	sm complete 50+ ultimate women.	165
sb vitamin c.....	165	slow iron.....	129	sm complete advanced formula.....	165
scar care.....	127	slow release iron.....	130	sm complete senior formula.....	165
SCSEMBLIX.....	80	SLOW-MAG.....	177	sm cough dm.....	118
scopolamine.....	22	sm 3-day vaginal.....	140	sm cough dm childrens.....	118
SECUADO.....	89	sm 8 hour pain relief.....	73	sm dry eye relief.....	30
selegiline hcl.....	99	sm all day allergy.....	123	sm ear drops.....	110
selenious acid.....	178	sm all day allergy childrens.....	122	sm enema.....	19
selenium sulfide.....	105	sm all day allergy-d.....	118	sm epsom salt.....	19
SELZENTRY.....	62	sm allergy 4 hour.....	123	sm fexofenadine hcl.....	123
senexon.....	18	sm allergy childrens.....	123	sm fiber.....	19
SENEXON-S.....	18	sm allergy relief.....	123	sm folic acid.....	165
senior tabs.....	165	sm animal shapes complete.....	165	sm gas relief.....	25
senna.....	18	sm animal shapes kids first.....	165	sm gas relief antifatulent.....	25
senna laxative.....	18	sm antacid.....	21	sm gas relief extra strength.....	25
senna plus.....	18	sm antacid advanced.....	21	sm gas relief infants.....	25
senna s.....	18	sm antacid advanced max st.....	21	sm gentle laxative.....	19
senna-lax.....	18	sm antacid maximum strength.....	21	sm hair/skin/nails.....	165
senna-plus.....	18	sm antacid/antigas.....	21	sm ibuprofen ib.....	67
senna-s.....	18	sm antibiotic.....	110	sm ibuprofen ib childrens.....	67
senna-tabs.....	18	sm anti-diarrheal.....	23	sm infants ibuprofen.....	67
senna-time.....	18	sm antifungal clotrimazole.....	104	sm iron.....	130
senna-time s.....	18	sm antifungal miconazole.....	104	sm iron slow release.....	130
sennosides-docusate sodium.....	18	sm antifungal tolnaftate.....	104	sm lice killing max strength.....	103
SENOKOT.....	19	sm anti-itch extra strength.....	109	sm lice treatment.....	103
SENOKOT S.....	19	sm antioxidant vitamins.....	165	sm loratadine.....	123
sentry.....	165	sm antiseptic skin cleanser.....	109	sm loratadine allergy relief.....	123
sentry senior.....	165	sm arthritis pain relief.....	73	sm lorata-dine d.....	118
SEREVENT DISKUS.....	125	sm arthritis pain reliever.....	73	sm loratadine d 12hr.....	118
sertraline hcl.....	91, 92	sm aspirin.....	74	sm lubricant eye drops.....	30
se-tan plus.....	129	sm aspirin adult low strength.....	74	sm lubricating plus.....	30
SETLAKIN.....	39	sm aspirin ec.....	74	sm lubricating tears.....	31
sevelamer carbonate.....	34	sm aspirin low dose.....	74	sm miconazole 3.....	140
SHAROBEL.....	39	sm athletes foot.....	104	sm miconazole 3 applicator.....	140
SHINGRIX.....	53	sm b super vitamin complex.....	165	sm miconazole 7.....	141
SIDEROL.....	165	sm b100 complex.....	165	sm milk of magnesia.....	19

<i>sm mucus relief</i>	118	<i>sodium phenylbutyrate</i>	46	<i>sumatriptan succinate</i>	100
<i>sm mucus relief max strength</i>	118	<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	33	<i>sumatriptan succinate refill</i>	100
<i>sm multiple vitamins essential</i>	165	<i>solifenacin succinate</i>	140	<i>sunitinib malate</i>	80
<i>sm multiple vitamins/iron</i>	165	SOLIQUA.....	41	SUNVITE ADVANCED.....	166
<i>sm nasal decongestant</i>	118	<i>solo</i>	166	<i>super antioxidant</i>	166
<i>sm nasal decongestant max st</i>	118	SOLTAMOX.....	75	<i>super aytinal</i>	166
<i>sm nasal decongestant pe</i>	118	SOLU-CORTEF.....	32	<i>super aytinal 50 plus</i>	166
<i>sm nasal spray</i>	118	SOMATULINE DEPOT.....	46	<i>super b complex maxi</i>	166
<i>sm nasal spray 12 hour</i>	118	SOMAVERT.....	46	<i>super b complex/fal/vit c</i>	166
<i>sm nasal spray moisturizing</i>	118	SOOTHE & COOL INZO		<i>super b complex/vitamin c</i>	166
<i>sm nasal spray sinus</i>	118	ANTIFUNGAL.....	104	<i>super b-complex + vitamin c</i>	166
<i>sm niacin cr</i>	165	<i>sorafenib tosylate</i>	80	<i>super b-complex/vit c/fa</i>	167
<i>sm nicotine</i>	85	SORBOLENE.....	109	<i>super biotin</i>	167
<i>sm nicotine polacrilex</i>	85	SORINE.....	135	<i>super calcium</i>	177
<i>sm nose drops nasal decongest</i>	118	<i>sotalol hcl</i>	136	<i>super calcium 600 + d 400</i>	177
<i>sm one daily mens</i>	165	<i>sotalol hcl (af)</i>	136	<i>super calcium 600 + d3</i>	177
<i>sm one daily womens</i>	165	<i>span c</i>	166	<i>super multiple</i>	167
<i>sm opti-vitamins</i>	166	SPECTRAVITE.....	166	SUPER NU-THERA.....	167
<i>sm oyster shell calcium/vit d</i>	177	<i>spironolactone</i>	136	SUPER QUINTS B-50.....	167
<i>sm oyster shell calcium/vit d3</i>	177	<i>spironolactone-hctz</i>	134	<i>super thera vite m</i>	167
<i>sm pain & fever childrens</i>	74	SPRINTEC 28.....	39	<i>super vita-mins</i>	167
<i>sm pain & fever infants</i>	74	SPRITAM.....	96	<i>superplex-t</i>	167
<i>sm pain relief</i>	74	SPRYCEL.....	80	<i>suphedrine 12hour</i>	118
<i>sm pain reliever</i>	74	SPS.....	33	<i>support</i>	167
<i>sm pain reliever childrens</i>	74	SRONYX.....	39	SUPPORT-500.....	167
<i>sm pain reliever ex st</i>	74	SSD.....	110	SUPREP BOWEL PREP KIT.....	19
<i>sm pediatric electrolyte</i>	181	<i>stavudine</i>	62	<i>sv vitamin b-12 er</i>	167
<i>sm povidone-iodine</i>	109	<i>sterile water for irrigation</i>	102	SYEDA.....	39
<i>sm senna laxative</i>	19	<i>stimulant laxative</i>	19	SYMBICORT.....	111
<i>sm senna-s</i>	19	STIVARGA.....	80	SYMDEKO.....	125
<i>sm slow release iron</i>	130	<i>stomach relief</i>	23	SYMJEPI.....	125
<i>sm stomach relief</i>	23	<i>stool softener</i>	19	SYMPAZAN.....	97
<i>sm stool softener</i>	19	<i>stool softener laxative</i>	19	SYMTUZA.....	59
<i>sm stool softener/laxative</i>	19	<i>stool softener plus laxative</i>	19	SYNAREL.....	46
<i>sm super b complex/c</i>	166	<i>stool softener/laxative</i>	19	SYNERCID.....	57
<i>sm triple antibiotic</i>	110	<i>streptomycin sulfate</i>	57	SYNJARDY.....	43
<i>sm triple antibiotic max st</i>	110	<i>stress formula</i>	166	SYNJARDY XR.....	43
<i>sm triple antibiotic original</i>	110	<i>stress formula (folic acid)</i>	166	SYNRIBO.....	83
<i>sm tussin cf</i>	118	<i>stress formulaliron</i>	166	SYNTHROID.....	33
<i>sm tussin cough/chest congest</i>	118	STRESSTABS ADVANCED.....	166	SYRSPEND SF.....	127
<i>sm tussin dm</i>	118	STRESSTABS ENERGY.....	166	SYSTANE.....	31
<i>sm tussin mucus+chest congest</i>	118	STRIBILD.....	59	SYSTANE BALANCE.....	31
<i>sm vit c/rose hips</i>	166	STROVITE FORTE.....	166	SYSTANE COMPLETE.....	31
<i>sm vitamin b complex/vitamin c</i>	166	STROVITE ONE.....	166	SYSTANE HYDRATION PF.....	31
<i>sm vitamin b1</i>	166	STUDIO 35 MOISTURIZING SKIN.....	109	SYSTANE ICAPS AREDS2.....	167
<i>sm vitamin b-12</i>	166	SUBVENITE.....	97	SYSTANE OVERNIGHT	
<i>sm vitamin b12 tr</i>	166	<i>sucralfate</i>	25	THERAPY.....	31
<i>sm vitamin b6</i>	166	SUDOGEST.....	118	SYSTANE PRESERVATIVE FREE.....	31
<i>sm vitamin b-6</i>	166	<i>sudogest 12 hour</i>	118	SYSTANE ULTRA.....	31
<i>sm vitamin c</i>	166	SUDOGEST MAXIMUM		SYSTANE ULTRA PF.....	31
<i>sm vitamin c cr</i>	166	STRENGTH.....	118	TAB-A-VITE.....	167
<i>sm vitamin c/rose hips</i>	166	<i>sulfacetamide sodium</i>	27	TAB-A-VITE/BETA CAROTENE....	167
<i>sm vitamin d</i>	166	<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	106	<i>tab-a-vite/iron</i>	167
<i>sm vitamin d3</i>	166	<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	27	TAB-A-VITE/IRON/BETA	
<i>sm vitamin e</i>	166	<i>sulfadiazine</i>	57	CAROTENE.....	167
<i>sm zinc gluconate</i>	177	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i>	57	TABLOID.....	76
<i>sodium bicarbonate</i>	21	SULFAMYLON.....	110	TABRECTA.....	80
<i>sodium chloride</i>	102, 118, 180	<i>sulfasalazine</i>	14	<i>tacrolimus</i>	49, 109
<i>sodium chloride (hypertonic)</i>	31	<i>sulindac</i>	67	TAFINLAR.....	80
<i>sodium fluoride</i>	180	<i>sumatriptan</i>	100	TAGRISSO.....	80

TALTZ.....	51	<i>thera vital m</i>	167	TOUJEO SOLOSTAR.....	41
TALZENNA.....	80	<i>therabasic-m</i>	167	TPN ELECTROLYTES.....	180
<i>tamoxifen citrate</i>	75	THERA-D 2000.....	167	TRADJENTA.....	43
<i>tamsulosin hcl</i>	139	THERA-D RAPID REPLETION.....	167	TRALEMENT.....	178
TARINA 24 FE.....	39	THERAGRAN-M.....	167	<i>tramadol hcl</i>	68
TARINA FE 1/20 EQ.....	39	THERAGRAN-M ADVANCED.....	167	<i>tramadol-acetaminophen</i>	68
TASIGNA.....	80	THERAGRAN-M ADVANCED 50		<i>trandolapril</i>	133
<i>tasimelteon</i>	98	PLUS.....	167	<i>tranexamic acid</i>	132
<i>tazarotene</i>	105	THERAGRAN-M PREMIER.....	167	<i>tranylcypromine sulfate</i>	92
TAZICEF.....	61	THERAGRAN-M PREMIER 50		TRAVASOL.....	178
TAZORAC.....	105	PLUS.....	167	TRAZIMERA.....	80
TAZTIA XT.....	138	<i>thera-m</i>	167	<i>trazodone hcl</i>	92
TAZVERIK.....	80	THERAMILL FORTE.....	167	TRECATOR.....	59
TDVAX.....	53	<i>therapeutic formula/hematinics</i>	168	TRELEGY ELLIPTA.....	111
TECENTRIQ.....	80	<i>therapeutic moisturizing</i>	109	<i>treprostinil</i>	138
TEFLARO.....	61	<i>therapeutic multivit/mineral</i>	168	TRESIBA.....	42
<i>telmisartan</i>	139	<i>therapeutic-m</i>	168	TRESIBA FLEXTOUCH.....	41
<i>telmisartan-amlodipine</i>	132	<i>therapeutic-m/lutein</i>	168	<i>tretinoin</i>	83, 106
<i>telmisartan-hctz</i>	132	<i>thera-tabs</i>	168	<i>triamcinolone acetonide</i>	100, 102
<i>temazepam</i>	98	<i>thera-tabs m</i>	168	<i>triamterene-hctz</i>	134
TENIVAC.....	53	THERATEARS.....	31	<i>tri-buffered aspirin</i>	74
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	62	THERATRUM COMPLETE.....	168	TRICARE.....	180
TEPMETKO.....	80	THERATRUM COMPLETE 50		TRICON.....	130
<i>terazosin hcl</i>	133	PLUS.....	168	<i>trientine hcl</i>	33
<i>terbinafine hcl</i>	58, 104	<i>theravim-m</i>	168	TRI-ESTARYLLA.....	39
<i>terbutaline sulfate</i>	125	THEREMS.....	168	TRIFERIC.....	130
<i>terconazole</i>	141	THEREMS-H.....	168	<i>trifluoperazine hcl</i>	89
<i>teriparatide (recombinant)</i>	34	THEREMS-M.....	168	<i>trifluridine</i>	27
<i>testosterone</i>	46	<i>thiamine hcl</i>	168	<i>trigels-f forte</i>	130
<i>testosterone cypionate</i>	46	<i>thiamine mononitrate</i>	168	<i>trihexyphenidyl hcl</i>	99
<i>testosterone enanthate</i>	46	<i>thioridazine hcl</i>	89	TRIJARDY XR.....	43
<i>tetrabenazine</i>	99	<i>thiothixene</i>	89	TRIKAFTA.....	125
<i>tetracycline hcl</i>	53	<i>thrivite 19</i>	168	TRI-LEGEST FE.....	39
<i>tgt acetaminophen childrens</i>	74	TIADYLT ER.....	138	TRI-LINYAH.....	39
<i>tgt acetaminophen ex st</i>	74	<i>tiagabine hcl</i>	97	TRI-LO-ESTARYLLA.....	39
<i>tgt allergy relief</i>	123	TIBSOVO.....	80	TRI-LO-MARZIA.....	39
<i>tgt antifungal</i>	104	TICOVAC.....	53	TRI-LO-MILI.....	39
<i>tgt antifungal spray powder</i>	104	<i>tigecycline</i>	54	TRI-LO-SPRINTEC.....	39
<i>tgt childrens acetaminophen</i>	74	TILIA FE.....	39	<i>trimethoprim</i>	57
<i>tgt childrens ibuprofen</i>	67	<i>timolol maleate</i>	26, 137	TRI-MILI.....	39
<i>tgt fiber therapy</i>	19	TING.....	104	<i>trimipramine maleate</i>	92
<i>tgt gas relief extra strength</i>	25	TIVICAY.....	62	TRINTELLIX.....	92
<i>tgt gentle laxative</i>	19	TIVICAY PD.....	62	TRI-NYMYO.....	39
<i>tgt ibuprofen childrens</i>	67	<i>tizanidine hcl</i>	93	<i>triphrocaps</i>	168
<i>tgt lubricant eye drops</i>	31	TOBRADEX.....	27	<i>triple antibiotic</i>	110
<i>tgt miconazole 7</i>	141	TOBRADEX ST.....	27	<i>triple antibiotic plus</i>	110
<i>tgt nicotine polacrilex</i>	86	<i>tobramycin</i>	27, 57	<i>triple antibiotic+pain relief</i>	110
<i>tgt nicotine step one</i>	86	<i>tobramycin sulfate</i>	57	TRI-SPRINTEC.....	39
<i>tgt nicotine step three</i>	86	<i>tobramycin-dexamethasone</i>	27	TRIUMEQ.....	59
<i>tgt nicotine step two</i>	86	<i>tolnaftate</i>	104	TRIUMEQ PD.....	60
TGT POWDERLAX.....	19	<i>tolnaftate antifungal</i>	104	TRIVORA (28).....	39
<i>tgt psyllium fiber</i>	19	<i>tolterodine tartrate</i>	140	TRI-VYLIBRA.....	39
<i>tgt stomach relief</i>	23	<i>tolterodine tartrate er</i>	140	TRI-VYLIBRA LO.....	39
THALOMID.....	82	<i>topiramate</i>	97	TRIZIVIR.....	60
THE MAGIC BULLET.....	19	TOPOSAR.....	75	TROGARZO.....	62
THEO-24.....	125	<i>toremifene citrate</i>	75	TROPHAMINE.....	178
<i>theophylline</i>	125	<i>torsemide</i>	134	<i>tropical liquid nutrition</i>	168
<i>theophylline er</i>	125	<i>total allergy</i>	123	<i>trospium chloride</i>	140
THERA.....	167	<i>total b/c</i>	168	TRULICITY.....	43
THERA M PLUS.....	167	TOUJEO MAX SOLOSTAR.....	41	TRUMENBA.....	53

TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE).....	80	VARIVAX.....	53	<i>vita-bee/c</i>	169
TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE).....	80	VASCEPA.....	135	<i>vitabex plus</i>	169
TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE).....	81	<i>v-c forte</i>	168	<i>vitachew multiple vitamin</i>	169
TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE).....	81	<i>vegetable lax+stool softener</i>	19	VITAFOL.....	169
TRUXIMA.....	81	VELIVET.....	39	VITAL-D RX.....	169
TUKYSA.....	81	VELPHORO.....	34	<i>vitalee</i>	169
TURALIO.....	81	VELTASSA.....	33	VITALETS CHILDRENS.....	169
TUSNEL C.....	119	VELVACHOL.....	109	<i>vitamin a</i>	169
<i>tusnel diabetic</i>	119	VEMLIDY.....	55	<i>vitamin b + c complex</i>	169
TUSNEL-EX.....	119	VENCLEXTA.....	81	<i>vitamin b 12</i>	169
<i>tussin cf</i>	119	VENCLEXTA STARTING PACK.....	81	<i>vitamin b complex</i>	169
<i>tussin cf multi-symptom cold</i>	119	VENEXA.....	168	<i>vitamin b-1</i>	169
<i>tussin cough</i>	119	VENEXA FE.....	168	<i>vitamin b12</i>	169
<i>tussin dm</i>	119	<i>venlafaxine hcl</i>	92	<i>vitamin b-12</i>	169
<i>tussin dm cough + chest</i>	119	<i>venlafaxine hcl er</i>	92	<i>vitamin b-12 er</i>	169
<i>tussin mucus & chest congest</i>	119	VENOFER.....	130	<i>vitamin b12 tr</i>	169
<i>tussin mucus+chest congestion</i>	119	VENTAVIS.....	138	<i>vitamin b12-folic acid</i>	169
<i>tussin multi-symptom cold cf</i>	119	VENTOLIN HFA.....	125	<i>vitamin b6</i>	169
TWINRIX.....	53	VENTRIXYL.....	168	<i>vitamin b-6</i>	169
TYBOST.....	62	VENTRIXYL FE.....	168	<i>vitamin b-complex</i>	169
TYDEMY.....	39	<i>verapamil hcl</i>	139	<i>vitamin c</i>	170
TYPHIM VI.....	53	<i>verapamil hcl er</i>	139	<i>vitamin c drops</i>	169
TYRVAYA.....	31	VERQUVO.....	137	<i>vitamin c er</i>	169, 170
U-BASE.....	127	VERSACLOZ.....	89	<i>vitamin c plus wild rose hips</i>	170
UDAMIN SP.....	168	<i>versatile cream base</i>	127	<i>vitamin c/rose hips</i>	170
ULTRA CHOICE MULTIVITAMIN KIDS.....	168	VERSIGEL.....	127	<i>vitamin c/rose hips tr</i>	170
<i>ultra freeda</i>	168	VERZENIO.....	81	<i>vitamin c-acerola</i>	170
<i>ultra freedaliron</i>	168	VESTURA.....	40	<i>vitamin c-rose hips</i>	170
ULTRA FRESH.....	31	V-GO 20.....	42	<i>vitamin c-rose hips er</i>	170
<i>ultra lubricating eye drops</i>	31	V-GO 30.....	42	<i>vitamin c-rose hips tr</i>	170
ULTRACHOICE ADV FORMULA MATURE.....	168	V-GO 40.....	42	<i>vitamin d</i>	170
ULTRACHOICE ADVANCED FORMULA.....	168	VIC-FORTE.....	168	<i>vitamin d (cholecalciferol)</i>	170
<i>unicomplex-m</i>	168	VICTOZA.....	44	<i>vitamin d (ergocalciferol)</i>	170
UNITHROID.....	33	VIENVA.....	40	<i>vitamin d high potency</i>	170
<i>ursodiol</i>	25	<i>vigabatrin</i>	97	<i>vitamin d infant</i>	170
<i>valacyclovir hcl</i>	55	VIGADRONE.....	97	VITAMIN D-1000 MAX ST.....	170
VALCHLOR.....	109	VIIBRYD STARTER PACK.....	92	<i>vitamin d3</i>	170, 171
<i>valganciclovir hcl</i>	55	<i>vilazodone hcl</i>	92	<i>vitamin d-3</i>	170
<i>valproate sodium</i>	97	VIMPAT.....	97	<i>vitamin d3 complete</i>	170
<i>valproic acid</i>	97	<i>vincristine sulfate</i>	76	<i>vitamin d3 maximum strength</i>	170
<i>valsartan</i>	139	<i>vinorelbine tartrate</i>	76	<i>vitamin d3 super strength</i>	171
<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>	132	<i>viorele</i>	40	<i>vitamin d3 ultra strength</i>	171
VALTOCO 10 MG DOSE.....	97	VIRACEPT.....	62	<i>vitamin d-400</i>	171
VALTOCO 15 MG DOSE.....	97	VIREAD.....	62	<i>vitamin e</i>	171
VALTOCO 20 MG DOSE.....	97	<i>virt-caps</i>	168	<i>vitamin e blend</i>	171
VALTOCO 5 MG DOSE.....	97	<i>virt-fefa plus</i>	130	<i>vitamin e water soluble</i>	171
<i>value plus glucose</i>	44	VIRT-GARD.....	168	<i>vitamin e-200</i>	171
VANADOM.....	93	<i>vision formula 2</i>	168	<i>vitamin e-400</i>	171
<i>vancomycin hcl</i>	57	<i>vision formula eye health</i>	169	<i>vitamin k1</i>	171
<i>vancomycin hcl in nacl</i>	57	<i>vision formulallutein</i>	169	<i>vitamins acd-fluoride</i>	171
VANIBASE.....	127	<i>vision vitamins</i>	169	<i>vitamins a-d-e/selenium</i>	171
VANICREAM.....	109	VISTA ADVANCED AREDS2 FORMULA.....	169	<i>vitamins for hair</i>	171
<i>vanishing cream botanical base</i>	127	VISTA ADVANCED DRY EYE FORMULA.....	169	<i>vitamins/minerals</i>	171
VAQTA.....	53	<i>vit e-vit c-beta carotene</i>	169	VITASANA.....	171
<i>varenicline tartrate</i>	86	<i>vita c/bioflavonoids/rose hips</i>	169	<i>vitasure</i>	171
		<i>vita hair</i>	169	<i>vitatrum</i>	171
		<i>vitabasic complete</i>	169	VITATRUM COMPLETE.....	171
		<i>vitabasic senior</i>	169	VITRAKVI.....	81
				VITRAMYN.....	171
				VITRANOL.....	171

VITRANOL FE.....	171	XOSPATA.....	81	ZYKADIA.....	82
VITREXATE.....	171	XPOVIO (100 MG ONCE		ZYLET.....	27
VITREXATE FE.....	171	WEEKLY).....	81	ZYPREXA RELPREVV.....	89
VITREXYL.....	171	XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ..	81	zyvana.....	172
VITREXYL + IRON.....	171	XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ..	81		
<i>vitrum 50+ senior multi</i>	171	XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ..	81		
VITRUM SENIOR.....	171	XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ..	81		
VIVITROL.....	86	XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ..	81		
VIZIMPRO.....	81	XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ..	81		
<i>v-max</i>	127	XTANDI.....	75		
VONJO.....	81	XULANE.....	40		
<i>voriconazole</i>	58	XULTOPHY.....	42		
VOSEVI.....	55	<i>xvite</i>	172		
VOTRIENT.....	81	XYREM.....	86		
<i>vp-vite rx</i>	171	YELETS TEENAGE FORMULA....	172		
VRAYLAR.....	89	YF-VAX.....	53		
VYFEMLA.....	40	<i>yl coenzyme q10</i>	142		
VYLIBRA.....	40	<i>yl folic acid</i>	172		
VYZULTA.....	26	<i>yl vitamin b-6</i>	172		
WAL-DRYL ALLERGY.....	123	<i>yl vitamin c</i>	172		
<i>warfarin sodium</i>	131	<i>yl vitamin c-rose hips</i>	172		
<i>wee care</i>	130	YOUR LIFE MULTI ADULT			
WEEKLY-D.....	171	GUMMIES.....	172		
WELIREG.....	83	YUVAFEM.....	47		
WERA.....	40	ZAFEMY.....	40		
<i>wescaps</i>	172	<i>zafirlukast</i>	126		
<i>westab max</i>	172	<i>zaleplon</i>	98		
<i>westab mini</i>	172	ZARXIO.....	127		
<i>westab one</i>	172	ZEASORB-AF.....	104		
<i>west-vite w/folic acid</i>	172	ZEJULA.....	81		
<i>womans laxative</i>	19	ZELBORAF.....	82		
<i>womens 50+ advanced</i>	172	ZEMAIRA.....	125		
<i>womens daily form/fal/calfe</i>	172	ZENATANE.....	106		
<i>womens daily formula</i>	172	ZENPEP.....	26		
<i>womens multi</i>	172	ZERVIAE.....	28		
<i>womens multi gummies</i>	172	<i>zidovudine</i>	62		
<i>womens multivitamin</i>	172	ZIEXTENZO.....	127		
<i>wound care</i>	127	<i>zinc</i>	177		
WYMZYA FE.....	40	<i>zinc chloride</i>	178		
XALKORI.....	81	<i>zinc gluconate</i>	177		
XARELTO.....	131	<i>zinc oxide</i>	109		
XARELTO STARTER PACK.....	131	<i>zinc sulfate</i>	177		
XATMEP.....	47	<i>ziprasidone hcl</i>	89		
XCEL 100.....	127	<i>ziprasidone mesylate</i>	89		
XCOPRI.....	97	ZIRABEV.....	82		
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE)	97	ZIRGAN.....	27		
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE)	97	<i>zoledronic acid</i>	34		
XELJANZ.....	51	ZOLINZA.....	82		
XELJANZ XR.....	51	<i>zolmitriptan</i>	100		
XENICAL.....	46	<i>zolpidem tartrate</i>	98		
XERAC AC.....	109	ZONISADE.....	97		
XERMELO.....	25	<i>zonisamide</i>	97		
XGEVA.....	34	<i>zoo friends complete</i>	172		
XHANCE.....	119	ZOSTRIX HP.....	109		
XIFAXAN.....	25	ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF			
XIGDUO XR.....	44		109		
XIIDRA.....	31	ZOVIA 1/35 (28).....	40		
XOFLUZA (40 MG DOSE).....	55	ZTALMY.....	98		
XOFLUZA (80 MG DOSE).....	55	ZUMANDIMINE.....	40		
XOLAIR.....	125	ZYDELIG.....	82		

គម្រោង Neighborhood INTEGRITY (Medicare-Medicaid Plan)

សៀវភៅរូបមន្តថ្នាំ ឆ្នាំ 2023៖ បញ្ជីថ្នាំដែលមានការធានារ៉ាប់រង

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬសំណួរផ្សេងទៀត សូមទាក់ទងមកយើងខ្ញុំតាមរយៈលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍ ឬចូលទៅកាន់គេហទំព័រ www.nhpri.org/INTEGRITY ។ យើងមិនបានធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំនេះចាប់តាំងពី **2/21/2023** ។

H9576_PhmdrugList23 Approved 10/07/2022

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។

