



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 5/16/2023 ។

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. តើរយៈពេលយូរប៉ុន្មានក្នុងការទទួលបានការលើកលែង?	11
B13. តើថ្នាំទូទៅជាអ្វី?	11
B14. តើ OTC ជាថ្នាំអ្វី?	11
B15. តើ Neighborhood INTEGRITY វាបំប្លែងលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំដែរឬទេ?	11
B16. តើថ្លៃសហចំណាយរបស់ខ្ញុំគឺប៉ុន្មាន?	11
B17. តើថ្នាំកំបស់ថ្នាំគឺជាអ្វី?	12
C. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃបញ្ហាដែលមានការរ៉ាប់រង	12
C1. ត្រូវបានដាក់ជាក្រុមតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ	13
D. លិបិក្រមនៃថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង	186

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”។ សេវាកម្មសមាជិកនឹងបញ្ចូលឯកសារការសំណើរបស់អ្នកទៅក្នុងកំណត់ត្រាសមាជិករបស់អ្នក 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



ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតគិតថាថ្នាំទីមួយមិនមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់អ្នក
នោះយើងនឹងប្រើថ្នាំទីពីរ។

អ្នកអាចស្វែងរក ប្រសិនបើថ្នាំរបស់អ្នកមានតម្រូវការ ឬការកំណត់បន្ថែម
ដោយរកមើលក្នុងតារាងនៅលើទំព័រទី **14-185** ។

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

អ្នកអាចស្នើសុំការលើកលែងពីការកំណត់ទាំងនេះ។

នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឲ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។

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 **186** ។

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។

កម្រិតនៃការផ្លាស់ប្តូរការថែទាំត្រូវបានអនុញ្ញាតសម្រាប់សមាជិកដែលចាកចេញពីកន្លែងថែទាំរយៈពេលវែងក្នុង រយៈពេល 30 ថ្ងៃកន្លងមក។ យើងនឹងធានារ៉ាប់រងលើការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំចំនួន 30 ថ្ងៃដែលអ្នកត្រូវការ មិនថាអ្នកជាសមាជិក Neighborhood INTEGRITY ថ្មីឬអត់។

ការផ្លាស់ប្តូរកម្រិតនៃការថែទាំត្រូវបានអនុញ្ញាតផងដែរសម្រាប់សមាជិកដែលត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យចូលទៅក្នុងកន្លែងថែទាំរយៈពេលវែងក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃកន្លងមក។ យើងនឹងធានារ៉ាប់រងលើការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំចំនួន 31 ថ្ងៃដែលអ្នកត្រូវការ (ការដាក់កម្រិតលើការបើកថ្នាំអាចអនុវត្តចំពោះថ្នាំម៉ាកយីហោជាក់លាក់) មិនថាអ្នកជាសមាជិក Neighborhood INTEGRITY ថ្មីឬអត់។

B10. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងដើម្បីរ៉ាប់រងថ្នាំរបស់ខ្ញុំទេ?

ពិតមែនហើយ។ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យ Neighborhood INTEGRITY ធ្វើការលើកលែងមួយលើការរ៉ាប់រងលើថ្នាំដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ។

អ្នកក៏អាចស្នើសុំឱ្យយើងផ្លាស់ប្តូរច្បាប់ស្តីពីថ្នាំរបស់អ្នក។

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

B11. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងមួយដោយយ៉ាងដូចម្តេច?

ដើម្បីស្នើសុំការលើកលែង សូមទូរសព្ទទៅ សេវាកម្មសមាជិក។ សេវាកម្មសមាជិក នឹងធ្វើការជាមួយអ្នកនិងអ្នកផ្តល់សេវាកម្មរបស់អ្នកដើម្បីជួយអ្នកស្នើសុំការលើកលែង។ 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 186 ។ 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។ បញ្ជីឧទ្ធរណ៍គឺជាវិធីសាស្ត្រនៃការស្នើសុំពួកយើងឱ្យពិនិត្យមើលការសម្រេចចិត្តលើការរ៉ាប់រងហើយដើម្បីផ្លាស់ប្តូរប្រសិនបើអ្នកគិតថាយើងបានធ្វើកំហុសមួយ។ 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: 6/1/2023

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុវត្តតាមវិធានការណ៍ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់ ឬផ្សេងៗទៀតក្នុងការប្រើប្រាស់
ក្រុមថ្នាំបំបាត់ការរលាក		
ថ្នាំបំបាត់ការរលាក		
balsalazide disodium oral capsule 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
budesonide er oral tablet extended release 24 hour 9 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំលាក់ចោល 30 ថ្ងៃ); NDS
budesonide oral capsule delayed release particles 3 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ចោល 30 ថ្ងៃ)
hydrocortisone rectal enema 100 mg/60ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mesalamine er oral capsule extended release 24 hour 0.375 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ចោល 30 ថ្ងៃ)
mesalamine oral capsule delayed release 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ចោល 30 ថ្ងៃ)
mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំលាក់ចោល 30 ថ្ងៃ)
mesalamine rectal enema 4 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mesalamine rectal suppository 1000 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mesalamine-cleanser rectal kit 4 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfasalazine oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfasalazine oral tablet delayed release 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ថ្នាំបំបាត់ការរលាកប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់ (Proton Pump Inhibitors)		
esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ចោល 30 ថ្ងៃ)
lansoprazole oral capsule delayed release 15 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ចោល 30 ថ្ងៃ)
omeprazole oral capsule delayed release 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
pantoprazole sodium intravenous solution reconstituted 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
pantoprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
rabeprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំលាក់ចោល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំបំបាត់ការរលាក (Laxatives)		
bisacodyl ec oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
bisacodyl laxative rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
bisacodyl rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
COLACE 2-IN-1 ORAL TABLET 8.6-50 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
COLACE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រក្សាទុក

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបំបាត់ការរលាកប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់

B ឆ្នាំបង្កើត D ឆ្នាំបញ្ចប់ការអនុវត្តតាមប្រព័ន្ធ LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឆ្នាំ

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

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលបានផ្តល់ជូនដោយមានការបាត់បង់ផ្នែក
 B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ 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

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ផ្នែក D ផ្នែក

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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 ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ថ្នាំថ្មី D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ធានា

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

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូបនឹងខ្លី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងប្រព័ន្ធអប់ប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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

រឿងបញ្ជី

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រាក់ ឬប្រាក់កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
ថ្នាំព្យាបាលក្នុងក្រពះ (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)	
ថ្នាំព្យាបាលក្អក (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 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ 30 ថ្ងៃ)
granisetron hcl intravenous solution 1 mg/ml, 4 mg/4ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
granisetron hcl oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបង្កឱ្យមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រសិនបើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
meclizine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
metoclopramide hcl injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ondansetron hcl injection solution 4 mg/2ml, 40 mg/20ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ondansetron hcl injection solution prefilled syringe 4 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ondansetron hcl oral solution 4 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ondansetron hcl oral tablet 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 បន្ទុះ ទៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
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

រឿងពុរទេ

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

ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
goodsense stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
loperamide hcl oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px stomach relief oral suspension 262 mg/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc diarrhea relief oral suspension 262 mg/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc pink bismuth oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RESTORA RX ORAL CAPSULE 60-1.25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm stomach relief oral tablet 262 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tgt stomach relief oral tablet 262 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ថ្នាំបំបាត់ការបំប្លែង (H2-Receptor Antagonists)		
famotidine (pf) intravenous solution 20 mg/2ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
famotidine intravenous solution 200 mg/20ml, 40 mg/4ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
famotidine oral suspension reconstituted 40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (300 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
famotidine oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
famotidine oral tablet 40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
famotidine premixed intravenous solution 20-0.9 mg/50ml-%	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nizatidine oral capsule 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំដទៃទៀត		
alosetron hcl oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
cromolyn sodium oral concentrate 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រក្សាទុក

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបំប្លែងមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D គ្រប់គ្រងការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

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

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
MYLICON INFANTS GAS RELIEF ORAL SUSPENSION 20 MG/0.3ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PHAZYME MAXIMUM STRENGTH ORAL CAPSULE 250 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px gas relief infants oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px gas relief ultra strength oral capsule 180 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc anti-gas oral capsule 180 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 12 MG/0.6ML, 12 MG/0.6ML (0.6ML SYRINGE), 8 MG/0.4ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
simethicone drops infants oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
simethicone oral capsule 125 mg, 180 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
simethicone oral tablet chewable 125 mg, 80 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
simethicone ultra strength oral capsule 180 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm gas relief antiflatulent oral capsule 180 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm gas relief infants oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm gas relief oral capsule 180 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm gas relief oral tablet chewable 125 mg, 80 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sucralfate oral tablet 1 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
tgt gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ursodiol oral capsule 300 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ursodiol oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
XERMELO ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (90 គ្រាប់ ទំហំ ១០០ មីលីម៉ែត្រ 30 ថ្ងៃ); NDS
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	\$0 (កម្មវិធី 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 (កម្មវិធី 2)	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ថ្នាំថ្មី ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
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)	
ROCKLATAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.02-0.005 %	\$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/ថ្នាំព្យាបាលរោគ		
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)	

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលបានរៀបចំឡើងវិញមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ បង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
neomycin-polymyxin-hc ophthalmic suspension 3.5-10000-1	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NEO-POLYCIN HC OPHTHALMIC OINTMENT 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
sulfacetamide-prednisolone ophthalmic solution 10-0.23 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TOBRADEX OPHTHALMIC OINTMENT 0.3-0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
TOBRADEX ST OPHTHALMIC SUSPENSION 0.3-0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
tobramycin-dexamethasone ophthalmic suspension 0.3-0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ZYLET OPHTHALMIC SUSPENSION 0.5-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ថ្នាំព្យាបាលមេកតូលូក		
bacitracin ophthalmic ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
bacitracin-polymyxin b ophthalmic ointment 500-10000 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
BESIVANCE OPHTHALMIC SUSPENSION 0.6 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
CILOXAN OPHTHALMIC OINTMENT 0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ciprofloxacin hcl ophthalmic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
erythromycin ophthalmic ointment 5 mg/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
gatifloxacin ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
GENTAK OPHTHALMIC OINTMENT 0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
gentamicin sulfate ophthalmic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
moxifloxacin hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NATACYN OPHTHALMIC SUSPENSION 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
neomycin-bacitracin zn-polymyx ophthalmic ointment 5-400-10000	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution 1.75-10000-.025	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NEO-POLYCIN OPHTHALMIC OINTMENT 3.5-400-10000	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ofloxacin ophthalmic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
POLYCIN OPHTHALMIC OINTMENT 500-10000 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution 10000-0.1 unit/ml-%	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
sulfacetamide sodium ophthalmic ointment 10 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
sulfacetamide sodium ophthalmic solution 10 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងកុះករ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីជាធរមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំក្នុង D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
tobramycin ophthalmic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិត 1)	
trifluridine ophthalmic solution 1 %	\$0 (កម្រិត 1)	
ZIRGAN OPHTHALMIC GEL 0.15 %	\$0 (កម្រិត 2)	
ថ្នាំតុល្យាបាលភ្នែក		
ALREX OPHTHALMIC SUSPENSION 0.2 %	\$0 (កម្រិត 2)	
BROMSITE OPHTHALMIC SOLUTION 0.075 %	\$0 (កម្រិត 2)	
dexamethasone sodium phosphate ophthalmic solution 0.1 %	\$0 (កម្រិត 1)	
diclofenac sodium ophthalmic solution 0.1 %	\$0 (កម្រិត 1)	
difluprednate ophthalmic emulsion 0.05 %	\$0 (កម្រិត 1)	
EYSUVIS OPHTHALMIC SUSPENSION 0.25 %	\$0 (កម្រិត 2)	
FLAREX OPHTHALMIC SUSPENSION 0.1 %	\$0 (កម្រិត 2)	
fluorometholone ophthalmic suspension 0.1 %	\$0 (កម្រិត 1)	
flurbiprofen sodium ophthalmic solution 0.03 %	\$0 (កម្រិត 1)	
ILEVRO OPHTHALMIC SUSPENSION 0.3 %	\$0 (កម្រិត 2)	
ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.4 %, 0.5 %	\$0 (កម្រិត 1)	
LOTEMAX OPHTHALMIC OINTMENT 0.5 %	\$0 (កម្រិត 2)	
prednisolone acetate ophthalmic suspension 1 %	\$0 (កម្រិត 1)	
prednisolone sodium phosphate ophthalmic solution 1 %	\$0 (កម្រិត 2)	
PROLENSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.07 %	\$0 (កម្រិត 2)	
ថ្នាំតុល្យាបាលរោគភ្នែកផ្សេងៗ		
azelastine hcl ophthalmic solution 0.05 %	\$0 (កម្រិត 1)	
cromolyn sodium ophthalmic solution 4 %	\$0 (កម្រិត 1)	
NAPHCON-A OPHTHALMIC SOLUTION 0.025-0.3 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
olopatadine hcl ophthalmic solution 0.1 %	\$0 (កម្រិត 1)	
OPCON-A OPHTHALMIC SOLUTION 0.027-0.315 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
ZERVATE OPHTHALMIC SOLUTION 0.24 %	\$0 (កម្រិត 2)	
ផ្លែស្វាយ		
artificial tears ophthalmic solution 0.2-0.2-1 %, 0.5-0.6 %, 1.4 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
atropine sulfate solution 1 % ophthalmic	\$0 (កម្រិត 1)	
atropine sulfate solution 1 % ophthalmic	\$0 (កម្រិត 2)	
carboxymethylcellulose sod pf ophthalmic gel 1 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ដល់ដុំកែ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនមែនជាបទដ្ឋាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រសិទ្ធភាព ឬផលប៉ះពាល់ក្នុងការប្រើប្រាស់
carboxymethylcellulose sod pf ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
carboxymethylcellulose sodium ophthalmic gel 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
carboxymethylcellulose sodium ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CLEAR EYES NATURAL TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 5-6 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CYSTADROPS OPHTHALMIC SOLUTION 0.37 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
CYSTARAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.44 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
dry eye relief drops ophthalmic solution 0.2-0.2-1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GENTEAL SEVERE OPHTHALMIC GEL 0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GENTEAL TEARS MODERATE PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GENTEAL TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.2-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GENTEAL TEARS PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GENTEAL TEARS SEVERE DAY/NIGHT OPHTHALMIC GEL 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp artificial tears ophthalmic solution 5-6 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp lubricating plus eye drops ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GONAK OPHTHALMIC SOLUTION 2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense artificial tears ophthalmic solution 0.5-0.6 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense lubricating eye drop ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense ultra lubricant drop ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm dry eye relief ophthalmic solution 0.2-0.2-1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm lubricating plus ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm lubricating tears ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ISOPTO ATROPINE OPHTHALMIC SOLUTION 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ISOPTO TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
lubricant eye drops (pf) ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ប្រាក់ (កម្មវិធីថ្នាំថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
MURO 128 OPHTHALMIC SOLUTION 5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
polyvinyl alcohol ophthalmic solution 1.4 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
proparacaine hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
px artificial tears ophthalmic solution 5-6 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc artificial tears ophthalmic solution 5-6 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH CELLUVISC OPHTHALMIC GEL 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH DIGITAL OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH DIGITAL PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH LIQUIGEL OPHTHALMIC GEL 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH OPHTHALMIC SOLUTION 1.4-0.6 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH OPTIVE ADVANCED OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH OPTIVE ADVANCED PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH OPTIVE MEGA-3 OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-1-0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH OPTIVE OPHTHALMIC GEL 1-0.9 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH OPTIVE OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH OPTIVE PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH PLUS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REFRESH RELIEVA OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងប្រព័ន្ធបែបបន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាក់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ បង់ប្រាក់ប្រចាំថ្ងៃ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬបន្ថែមកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
REFRESH RELIEVA PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.9 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REFRESH TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
RESTASIS MULTIDOSE OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
RESTASIS OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
sm dry eye relief ophthalmic solution 0.2-0.2-1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm lubricant eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm lubricating plus ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm lubricating tears ophthalmic solution 0.4- 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sodium chloride (hypertonic) ophthalmic ointment 5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sodium chloride (hypertonic) ophthalmic solution 5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SYSTANE BALANCE OPHTHALMIC SOLUTION 0.6 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SYSTANE COMPLETE OPHTHALMIC SOLUTION 0.6 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SYSTANE HYDRATION PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SYSTANE OPHTHALMIC GEL 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SYSTANE OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SYSTANE OVERNIGHT THERAPY OPHTHALMIC GEL 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SYSTANE PRESERVATIVE FREE OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SYSTANE ULTRA OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SYSTANE ULTRA PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tgt lubricant eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
THERATEARS OPHTHALMIC GEL 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
THERATEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.25 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TYRVAYA NASAL SOLUTION 0.03 MG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ULTRA FRESH OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងកុះករ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់ជាធរមានការបាត់បង់ថ្នាំ
B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ បង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
ultra lubricating eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
XIIDRA OPTHALMIC SOLUTION 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ជំងឺអេនដូគ្រីន (ENDOCRINE) និងមេតាបូលីក (METABOLIC)		
គុលុយកូរ៉ូទីកូរីត (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)	
dexamethasone sod phosphate pf injection solution 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
dexamethasone sodium phosphate injection solution 10 mg/ml, 100 mg/10ml, 120 mg/30ml, 20 mg/5ml, 4 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fludrocortisone acetate oral tablet 0.1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
methylprednisolone acetate injection suspension 40 mg/ml, 80 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
methylprednisolone oral tablet 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
methylprednisolone oral tablet therapy pack 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
methylprednisolone sodium succ injection solution reconstituted 1000 mg, 125 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
prednisolone oral solution 15 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5ml, 25 mg/5ml, 6.7 (5 base) mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
PREDNISONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
prednisone oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
prednisone oral tablet therapy pack 10 mg (21), 10 mg (48), 5 mg (21), 5 mg (48)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
SOLU-CORTEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 1000 MG, 250 MG, 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	

រឿងបន្ត

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
ថ្នាំក្រុមព្យាបាល		
EUTHYROX ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្រិត 1)	
LEVO-T ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្រិត 1)	
levothyroxine sodium oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	\$0 (កម្រិត 1)	
LEVOXYL ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្រិត 1)	
liothyronine sodium oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg	\$0 (កម្រិត 1)	
methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
propylthiouracil oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
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 (កម្រិត 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 (កម្រិត 1)	
ថ្នាំក្រុមព្យាបាល (Chelating)		
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិត 2)	
deferasirox granules oral packet 180 mg, 360 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
deferasirox oral tablet 90 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA
LOKELMA ORAL PACKET 10 GM, 5 GM	\$0 (កម្រិត 2)	
penicillamine oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិត 2)	NDS
sodium polystyrene sulfonate oral powder	\$0 (កម្រិត 1)	
SPS ORAL SUSPENSION 15 GM/60ML	\$0 (កម្រិត 1)	
trientine hcl oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
VELTASSA ORAL PACKET 16.8 GM, 25.2 GM, 8.4 GM	\$0 (កម្រិត 2)	
ថ្នាំក្រុមព្យាបាលការកាត់ស្រទាប់		
alendronate sodium oral solution 70 mg/75ml	\$0 (កម្រិត 1)	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ឬប្រើប្រាស់ D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ ផ្នែក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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 សំរាប់ ទម្រង់រាង 180 ម៉ូល)
risedronate sodium oral tablet 150 mg, 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack), 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
risedronate sodium oral tablet delayed release 35 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
teriparatide (recombinant) subcutaneous solution pen-injector 620 mcg/2.48ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
zoledronic acid intravenous concentrate 4 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
zoledronic acid intravenous solution 4 mg/100ml, 5 mg/100ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ថ្នាំជំនួយស្រូប (Phosphate Binder)		
calcium acetate (phos binder) oral capsule 667 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (360 ក្នុងមួយក្របី ទម្រង់រាង 30 ម៉ូល)
calcium acetate oral tablet 667 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (360 ក្នុងមួយក្របី ទម្រង់រាង 30 ម៉ូល)
sevelamer carbonate oral packet 0.8 gm	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (540 ក្នុងមួយក្របី ទម្រង់រាង 30 ម៉ូល); NDS
sevelamer carbonate oral packet 2.4 gm	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (180 ក្នុងមួយក្របី ទម្រង់រាង 30 ម៉ូល); NDS
sevelamer carbonate oral tablet 800 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (540 ក្នុងមួយក្របី ទម្រង់រាង 30 ម៉ូល)
VELPHORO ORAL TABLET CHEWABLE 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (180 ក្នុងមួយក្របី ទម្រង់រាង 30 ម៉ូល); NDS
ថ្នាំពន្យារកំណើត		
AFIRMELLE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ALTAVERA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
alyacen 1/35 oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រង្វង់កម្រិត

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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)	
AZURETTE ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
BALZIVA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
BLISOVI 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
BLISOVI FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
briellyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
CAMILA ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
CAMRESE LO ORAL TABLET 0.1-0.02 & 0.01 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
CAMRESE ORAL TABLET 0.15-0.03 &0.01 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
CHATEAL ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
CRYSELLE-28 ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
CYRED EQ ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
DASETTA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
DASETTA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
DAYSEE ORAL TABLET 0.15-0.03 &0.01 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
DEBLITANE ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5), 0.15-30 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
drospiren-eth estrad-levomefol oral tablet 3-0.03-0.451 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg, 3-0.03 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
ELINEST ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ELURYNG VAGINAL RING 0.12-0.015 MG/24HR	\$0 (កម្មវិធី 1)	
EMOQUETTE ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ENPRESSE-28 ORAL TABLET 50-30/75-40/125-30 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ENSKYCE ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ERRIN ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ESTARYLLA ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-35 mg-mcg, 1-50 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24hr	\$0 (កម្មវិធី 1)	
FALMINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
FEMYNOR ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
FINZALA ORAL TABLET CHEWABLE 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
HAILEY 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
HAILEY 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
HEATHER ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ICLEVIA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
INCASSIA ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
INTROVALE ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ISIBLOOM ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
JASMIEL ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
JOLESSA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
JULEBER ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
JUNEL 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
JUNEL 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
JUNEL FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
JUNEL FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
JUNEL FE 24 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
KAITLIB FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.8-25 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
KARIVA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
KELNOR 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
KELNOR 1/50 ORAL TABLET 1-50 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ ប្រចាំខែ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
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)	
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)	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រចាំខែ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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)	
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)	

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ូឌុលនៃប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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)	
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)	

រឿងពុរ

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
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)	
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)	

រឿងពុរ

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
global alcohol prep ease pad 70 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) SUBCUTANEOUS SOLUTION 500 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 500 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
LANTUS SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
LANTUS SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
LEVEMIR FLEXPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
LEVEMIR FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
LEVEMIR SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLIN 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLIN N SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLIN R FLEXPEN INJECTION SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLIN R INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLOG FLEXPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLOG INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN- INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLOG MIX 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLOG PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
OMNIPOD 5 G6 INTRO (GEN 5) KIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 ឈ្មួញ នៃថ្នាំចាប់ផ្តើម)
OMNIPOD 5 G6 POD (GEN 5)	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នៃថ្នាំចាប់ផ្តើម 30 ថ្ងៃ)
OMNIPOD CLASSIC PDM (GEN 3) KIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 ឈ្មួញ នៃថ្នាំចាប់ផ្តើម)

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
OMNIPOD DASH INTRO (GEN 4) KIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ឈ្នួត នៅរៀងរាល់ឆ្នាំ)
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
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 ប្រអប់ នៅរៀងរាល់ 25 ថ្ងៃ)
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)	
TRESIBA SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
V-GO 20 KIT 20 UNIT/24HR	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ឈ្នួត នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
V-GO 30 KIT 30 UNIT/24HR	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ឈ្នួត នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
V-GO 40 KIT 40 UNIT/24HR	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ឈ្នួត នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
XULTOPHY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-3.6 UNIT-MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (5 ប្រអប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកំណើនផ្លូវចិត្ត (Antidiabetics)		
acarbose oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
BYDUREON BCISE SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 2 MG/0.85ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (4 ប្រអប់ នៅរៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ)
BYETTA 10 MCG PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 10 MCG/0.04ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 ប្រអប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
BYETTA 5 MCG PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 5 MCG/0.02ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 ប្រអប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glimepiride oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glipizide oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលបានកំណត់ប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ឆ្នាំបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
glipizide oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (240 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (240 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JANUMET ORAL TABLET 50-1000 MG, 50-500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100-1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 50-1000 MG, 50-500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JARDIANCE ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1000 MG, 2.5-500 MG, 2.5-850 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5-1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 750 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (75 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (150 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl oral tablet 850 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
nateglinide oral tablet 120 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/1.5ML, 2 MG/3ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 ប៊ិច នៅរៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ)
OZEMPIC (1 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 4 MG/3ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 ប៊ិច នៅរៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ)
OZEMPIC (2 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 8 MG/3ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 ប៊ិច នៅរៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ)

រឿងព្រេង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់
ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីឈ្មោះថ្នាំដែលបានកំណត់

ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

NDS =

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
pioglitazone hcl oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
repaglinide oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
repaglinide oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
RYBELSUS ORAL TABLET 14 MG, 3 MG, 7 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1000 MG, 12.5-500 MG, 5-1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
SYNJARDY ORAL TABLET 5-500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 12.5-1000 MG, 5-1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25-1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-5-1000 MG, 25-5-1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12.5-2.5-1000 MG, 5-2.5-1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
TRULICITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 0.75 MG/0.5ML, 1.5 MG/0.5ML, 3 MG/0.5ML, 4.5 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (4 ប៊ិច ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ)
VICTOZA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 18 MG/3ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (3 ប៊ិច ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 10-500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG, 5-1000 MG, 5-500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលប្រព័ន្ធភ័ស		
cvs glucose oral gel 40 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
diazoxide oral suspension 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
GLUCO BURST ORAL GEL 40 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GLUTOSE 5 ORAL GEL 40 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1ML, 1 MG/0.2ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
GVOKE KIT SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ោងមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬបន្ថែមកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
GVOKE PFS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 0.5 MG/0.1ML, 1 MG/0.2ML	\$0 (កម្រិត 2)	
value plus glucose oral gel 40 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
ប្រូហ្សេស្តេរ៉ូន (Progestins)		
medroxyprogesterone acetate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml	\$0 (កម្រិត 2)	
megestrol acetate oral suspension 625 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 2)	PA
norethindrone acetate oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
ផ្សេងៗ		
ALDURAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 2.9 MG/5ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
betaine oral powder	\$0 (កម្រិត 2)	LA; NDS
cabergoline oral tablet 0.5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
carglumic acid oral tablet soluble 200 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
CERDELGA ORAL CAPSULE 84 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
CEREZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 UNIT	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
charcoal powder	\$0 (កម្រិត 3)	DP
cinacalcet hcl oral tablet 30 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D; QL (60 គ្រាប់ នៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
cinacalcet hcl oral tablet 60 mg	\$0 (កម្រិត 2)	B/D; QL (60 គ្រាប់ នៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
cinacalcet hcl oral tablet 90 mg	\$0 (កម្រិត 2)	B/D; QL (120 គ្រាប់ នៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
CVS KETONE CARE IN VITRO STRIP	\$0 (កម្រិត 3)	DP
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA
desmopressin ace spray refrig nasal solution 0.01 %	\$0 (កម្រិត 1)	
desmopressin acetate injection solution 4 mcg/ml	\$0 (កម្រិត 2)	NDS
desmopressin acetate oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
desmopressin acetate pf injection solution 4 mcg/ml	\$0 (កម្រិត 2)	NDS
desmopressin acetate spray nasal solution 0.01 %	\$0 (កម្រិត 1)	
FABRAZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 35 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS

រឿងកុះកង

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
GENOTROPIN MINIUICK SUBCUTANEOUS 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 (កម្រិត 2)	PA; NDS
GENOTROPIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 12 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/4ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
JAVYGTOR ORAL PACKET 100 MG, 500 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
JAVYGTOR ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
KETO-DIASTIX IN VITRO STRIP	\$0 (កម្រិត 3)	DP
KORLYM ORAL TABLET 300 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
levocarnitine oral solution 1 gm/10ml	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
levocarnitine oral tablet 330 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
LUMIZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 50 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 15 MG, 7.5 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG (PED), 30 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
miglustat oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (90 កន្លែងកំណត់ នៃការប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ); NDS
NAGLAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	PA
octreotide acetate injection solution 1000 mcg/ml, 500 mcg/ml	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 100 mcg/ml, 50 mcg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	PA
octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 500 mcg/ml	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
raloxifene hcl oral tablet 60 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
sapropterin dihydrochloride oral packet 100 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
sapropterin dihydrochloride oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3 MG/ML, 0.6 MG/ML, 0.9 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
sodium phenylbutyrate oral powder 3 gm/tsp	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានកំណត់ប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
វីតាមីន D អាណាឡូគ		
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
អេន្ទូម៉ូនស្តេរ៉ូអ៊ីត		
DEPO-TESTOSTERONE INTRAMUSCULAR SOLUTION 100 MG/ML, 200 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
oxandrolone oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxandrolone oral tablet 2.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
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 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
testosterone transdermal gel 20.25 mg/act (1.62%)	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (150 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
អេស្ត្រូស្តេរ៉ូន (Estrogens)		
AMABELZ ORAL TABLET 0.5-0.1 MG, 1-0.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
DELESTROGEN INTRAMUSCULAR OIL 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
DOTTI TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.0375 MG/24HR, 0.05 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 2)	
estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
estradiol transdermal patch twice weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 2)	
estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.06 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 2)	
estradiol vaginal cream 0.1 mg/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
estradiol vaginal tablet 10 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
estradiol valerate intramuscular oil 10 mg/ml, 20 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
FYAVOLV ORAL TABLET 0.5-2.5 MG-MCG, 1-5 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
JINTELI ORAL TABLET 1-5 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
LYLLANA TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.0375 MG/24HR, 0.05 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 2)	
MIMVEY ORAL TABLET 1-0.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
norethindrone-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
YUVAFEM VAGINAL TABLET 10 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ថ្នាំបង្ការការផ្លាស់ប្តូរស្រទាប់		
ថ្នាំព្យាបាលកម្រិតមធ្យមនិងមធ្យមខ្ពស់សម្រាប់ស្ត្រី (Dmards)		
hydroxychloroquine sulfate oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
ថ្នាំព្យាបាលភាពស៊ាំ (Immunoglobulins)		
BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
FLEBOGAMMA DIF INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 2.5 GM/50ML, 20 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
GAMASTAN INTRAMUSCULAR INJECTABLE	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; LA
GAMMAGARD INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
GAMMAGARD S/D LESS IGA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 GM, 5 GM	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D គ្រប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 20 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; 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 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/20ML, 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 2 GM/20ML, 2.5 GM/50ML, 20 GM/200ML, 25 GM/500ML, 30 GM/300ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
PANZYGA INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
ថ្នាំពុទ្ធភាពស៊ីមី (Immunomodulators)		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 2000000 UNIT/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 220 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
INTRON A INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10000000 UNIT, 18000000 UNIT, 50000000 UNIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; LA; NDS
ថ្នាំពុទ្ធភាពស៊ីមី (Immunosuppressants)		
azathioprine oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
BENLYSTA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 120 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (8 សប្តាហ៍ ដំបូងនៃការ 28 ថ្ងៃ); NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (8 សប្តាហ៍ ដំបូងនៃការ 28 ថ្ងៃ); NDS
cyclosporine intravenous solution 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
everolimus oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 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

ក្លែងប្រែ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
ថ្នាំកុមារសាសនាស្វ័យប្រវត្តិ (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 ដុំ ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដុំ); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (16 កូដប ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដុំ); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (16 ស៊ីរ៉ាំង ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដុំ); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (8 ស៊ីរ៉ាំង ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដុំ); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (16 កូដប ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដុំ); NDS
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (8 ប៊ិច ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដុំ); NDS
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 80 MG/0.8ML, 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (6 ប៊ិច ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដុំ); NDS
HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (4 ប៊ិច ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដុំ); NDS
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML, 80 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS

រង្វង់កុមារ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
HUMIRA PEN-PSOR/UEIT STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
HUMIRA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 10 MG/0.1ML, 20 MG/0.2ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (2 សំរាប់ ទំហំរៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (6 សំរាប់ ទំហំរៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
infliximab intravenous solution reconstituted 100 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
KEVZARA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/1.14ML, 200 MG/1.14ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (2 ប៊ិច ទំហំរៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
KEVZARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/1.14ML, 200 MG/1.14ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (2 សំរាប់ ទំហំរៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
OTEZLA ORAL TABLET 30 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
OTEZLA ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 20 & 30 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (110 គ្រាប់ ទំហំរៀងរាល់ថ្នាំ); NDS
REMICADE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
RENFLEXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 15 MG, 30 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 45 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (112 គ្រាប់ ទំហំរៀងរាល់ថ្នាំ); NDS
SKYRIZI INTRAVENOUS SOLUTION 600 MG/10ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (6 កូដប ទំហំរៀងរាល់ថ្នាំ); NDS
SKYRIZI PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (6 ប៊ិច ទំហំរៀងរាល់ 365 ថ្ងៃ); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 180 MG/1.2ML, 360 MG/2.4ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (1 ដុំ ទំហំរៀងរាល់ 56 ថ្ងៃ); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (6 សំរាប់ ទំហំរៀងរាល់ 365 ថ្ងៃ); NDS
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO- INJECTOR 80 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (3 សំរាប់ ទំហំរៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 80 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (3 សំរាប់ ទំហំរៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
XELJANZ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (480 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 24 ម៉ោង); NDS
XELJANZ ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ម៉ោង); NDS
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11 MG, 22 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ម៉ោង); 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)	
DENG VAXIA 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)	
HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 1440 EL U/ML, 720 EL U/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
HEPLISAV-B INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
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)	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D គ្រប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
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)	
RABAVERT 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	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ROTARIX ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ROTATEQ ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 50 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (2 គ្រាប់ សម្រាប់ពេញមួយជីវិត)
TDVAX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2-2 LF/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ដូចតទៅ

B ឬបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រសិទ្ធភាព ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
TENIVAC INTRAMUSCULAR INJECTABLE 5-2 LFU, 5-2 LFU (INJECTION)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
TICOVAC INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1.2 MCG/0.25ML, 2.4 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
TWINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 720-20 ELU-MCG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5ML, 25 UNIT/0.5ML 0.5 ML, 50 UNIT/ML, 50 UNIT/ML 1 ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
VARIVAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE 1350 PFU/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
YF-VAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE , (2.5 ML IN 1 VIAL, MULTI-DOSE)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ថ្នាំកុមារប្រភេទផ្សេងៗ		
តេត្រាស៊ីក្លីន (Tetracyclines)		
DOXY 100 INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
doxycycline hyclate intravenous solution reconstituted 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
minocycline hcl oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NUZYRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	LA; NDS
NUZYRA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	LA; NDS
tetracycline hcl oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
tigecycline intravenous solution reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
ថ្នាំបំបាត់វីរុស (Antivirals)		
acyclovir oral capsule 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ផ្សេង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
acyclovir oral suspension 200 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
adefovir dipivoxil oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
EPCLUSA ORAL PACKET 150-37.5 MG, 200-50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
EPCLUSA ORAL TABLET 200-50 MG, 400-100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
EPIVIR HBV ORAL SOLUTION 5 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ganciclovir sodium intravenous solution reconstituted 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
HARVONI ORAL PACKET 33.75-150 MG, 45-200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
HARVONI ORAL TABLET 45-200 MG, 90-400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
lamivudine oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
MAVYRET ORAL PACKET 50-20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
MAVYRET ORAL TABLET 100-40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
oseltamivir phosphate oral capsule 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (168 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ)
oseltamivir phosphate oral capsule 45 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (84 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ)
oseltamivir phosphate oral suspension reconstituted 6 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (1080 មីលីលីត្រ ក្នុងមួយថ្ងៃ)
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 180 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (28 គ្រាប់ ក្នុងមួយថ្ងៃ 28 ថ្ងៃ); NDS
RELENZA DISKHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 5 MG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (6 បំពង់ដោត ក្នុងមួយថ្ងៃ)
ribavirin oral capsule 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ribavirin oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
rimantadine hcl oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
valacyclovir hcl oral tablet 1 gm, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រង្វង់កម្រិត

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកផ្សេងៗនៃប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ផ្សេង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
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 បន្ទុក: ទំនៀមទម្លាប់ 180 ថ្ងៃ)
XOFLUZA (80 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 បន្ទុក: ទំនៀមទម្លាប់ 180 ថ្ងៃ)
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺឈាម (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
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺឈាម - ថ្នាំបំបាត់ជំងឺឈាមបន្តបន្ទាប់		
albendazole oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
amikacin sulfate injection solution 1 gm/4ml, 500 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
atovaquone oral suspension 750 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
aztreonam injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
CAYSTON INHALATION SOLUTION RECONSTITUTED 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
clindamycin hcl oral capsule 150 mg, 300 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clindamycin palmitate hcl oral solution reconstituted 75 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clindamycin phosphate in d5w intravenous solution 300 mg/50ml, 600 mg/50ml, 900 mg/50ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clindamycin phosphate in nacl intravenous solution 300-0.9 mg/50ml-%, 600-0.9 mg/50ml-%, 900-0.9 mg/50ml-%	\$0 (កម្រិតទី 2)	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
clindamycin phosphate injection solution 300 mg/2ml, 600 mg/4ml, 900 mg/6ml, 9000 mg/60ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
colistimethate sodium (cba) injection solution reconstituted 150 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cvs pinworm treatment oral suspension 144 (50 base) mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
daptomycin intravenous solution reconstituted 350 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
EMVERM ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (12 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ថ្ងៃ); NDS
ertapenem sodium injection solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gentamicin in saline intravenous solution 0.8-0.9 mg/ml-%, 1-0.9 mg/ml-%, 1.2-0.9 mg/ml-%, 1.6-0.9 mg/ml-%, 2-0.9 mg/ml-%	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gentamicin sulfate injection solution 10 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gnp antibacterial urinary pain oral tablet 162-162.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ivermectin oral tablet 3 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (12 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 90 ថ្ងៃ)
linezolid in sodium chloride intravenous solution 600-0.9 mg/300ml-%	\$0 (កម្រិតទី 1)	
linezolid intravenous solution 600 mg/300ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
linezolid oral suspension reconstituted 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1800 មីលីលីត្រ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
linezolid oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
meropenem intravenous solution reconstituted 1 gm, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
methenamine hippurate oral tablet 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metronidazole intravenous solution 500 mg/100ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
neomycin sulfate oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nitazoxanide oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (6 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
nitrofurantoin monohyd macro oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

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

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានកំណត់ប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
ថ្នាំបំបាត់ការរីកដុះដាល (Antifungals)		
ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION 5 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
amphotericin b intravenous solution reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
amphotericin b liposome intravenous suspension reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
caspofungin acetate intravenous solution reconstituted 50 mg, 70 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fluconazole in sodium chloride intravenous solution 200-0.9 mg/100ml-%, 400-0.9 mg/200ml-%	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fluconazole oral suspension reconstituted 10 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
griseofulvin microsize oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
itraconazole oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
ketoconazole oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
miconazole sodium intravenous solution reconstituted 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
NOXAFIL ORAL SUSPENSION 40 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (630 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
nystatin oral tablet 500000 unit	\$0 (កម្រិតទី 1)	
posaconazole oral suspension 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (630 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
posaconazole oral tablet delayed release 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (93 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
terbinafine hcl oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេលថ្នាំ)
voriconazole intravenous solution reconstituted 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
voriconazole oral suspension reconstituted 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
voriconazole oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
voriconazole oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (480 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ឱ្យបាន D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងមីនីម៉ាល់បន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ថ្នាំបំបាត់រោគបេ (Antitubercular)		
cycloserine oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ethambutol hcl oral tablet 100 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
isoniazid oral syrup 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
pyrazinamide oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
rifabutin oral capsule 150 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
rifampin intravenous solution reconstituted 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
SIRTURO ORAL TABLET 100 MG, 20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
TRECTOR ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ថ្នាំបំបាត់មេរោគអ៊ីដាវីរុស (Antiretroviral)		
abacavir sulfate-lamivudine oral tablet 600-300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BIKTARVY ORAL TABLET 30-120-15 MG, 50-200-25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
COMPLERA ORAL TABLET 200-25-300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
DESCOVY ORAL TABLET 120-15 MG, 200-25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
efavirenz-emtricitab-tenofo df oral tablet 600-200-300 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
efavirenz-lamivudine-tenofovir oral tablet 400-300-300 mg, 600-300-300 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
emtricitabine-tenofovir df oral tablet 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg, 200-300 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lopinavir-ritonavir oral solution 400-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg, 200-50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
PREZCOBIX ORAL TABLET 800-150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណើរការបន្តការប្រើប្រាស់
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
SYMTUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
TRIUMEQ PD ORAL TABLET SOLUBLE 60-5-30 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
TRIZIVIR ORAL TABLET 300-150-300 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
ថ្នាំសហគ្រាសស៊ីស្ទេម (Cephalosporins)		
cefaclor er oral tablet extended release 12 hour 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	
cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cefaclor oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml, 375 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cefadroxil oral capsule 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cefadroxil oral suspension reconstituted 250 mg/5ml, 500 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cefazolin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cefazolin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cefazolin sodium intravenous solution reconstituted 2 gm, 3 gm	\$0 (កម្មវិធី 2)	
cefazolin sodium-dextrose intravenous solution 1-4 gm/50ml-%, 2-4 gm/100ml-%	\$0 (កម្មវិធី 2)	
cefdinir oral capsule 300 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cefdinir oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cefepime hcl injection solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cefepime hcl intravenous solution reconstituted 2 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cefixime oral capsule 400 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cefixime oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cefoxitin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cefpodoxime proxetil oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 50 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cefpodoxime proxetil oral tablet 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cefprozil oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិចបន្លើង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

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

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
lamivudine oral solution 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LEXIVA ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
maraviroc oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
nevirapine er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nevirapine oral suspension 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nevirapine oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NORVIR ORAL PACKET 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
PIFELTRO ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (400 មីលីលីត្រ ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (240 គ្រាប់ ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
PREZISTA ORAL TABLET 600 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (480 គ្រាប់ ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ)
PREZISTA ORAL TABLET 800 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
REYATAZ ORAL PACKET 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ritonavir oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 600 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
SELZENTRY ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
SELZENTRY ORAL TABLET 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
stavudine oral capsule 15 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
SUNLENCA ORAL TABLET THERAPY PACK 4 X 300 MG, 5 X 300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	LA; NDS
tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TIVICAY ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
TIVICAY PD ORAL TABLET SOLUBLE 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS

រឿងកុះករ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
TROGARZO INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/1.33ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	LA; NDS
TYBOST ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/GM	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
zidovudine oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
zidovudine oral syrup 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
zidovudine oral tablet 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
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 PREFILLED SYRINGE 1200000 UNIT/2ML, 2400000 UNIT/4ML, 600000 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
dicloxacillin sodium oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ផ្នែក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
nafcillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
oxacillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
oxacillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
penicillin g pot in dextrose intravenous solution 40000 unit/ml, 60000 unit/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
penicillin g potassium injection solution reconstituted 2000000 unit, 5000000 unit	\$0 (កម្រិតទី 1)	
penicillin g procaine intramuscular suspension 600000 unit/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
penicillin g sodium injection solution reconstituted 5000000 unit	\$0 (កម្រិតទី 1)	
penicillin v potassium oral solution reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PFIZERPEN INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 20000000 UNIT, 5000000 UNIT	\$0 (កម្រិតទី 1)	
piperacillin sod-tazobactam so intravenous solution reconstituted 13.5 (12-1.5) gm, 2.25 (2-0.25) gm, 3.375 (3-0.375) gm, 4.5 (4-0.5) gm, 40.5 (36-4.5) gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ហ្សូលីនត្រីណូលូន (Fluoroquinolones)		
CIPRO ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 500 MG/5ML (10%)	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ciprofloxacin hcl oral tablet 100 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ciprofloxacin in d5w intravenous solution 200 mg/100ml, 400 mg/200ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levofloxacin in d5w intravenous solution 250 mg/50ml, 500 mg/100ml, 750 mg/150ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levofloxacin intravenous solution 25 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levofloxacin oral solution 25 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levofloxacin oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
moxifloxacin hcl oral tablet 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រឿងកូដ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ដូចតទៅ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន ដូចតទៅ D ឯ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ ប្រសិនបើមានលក្ខណៈ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
អេរីស្ត្រូមីស៊ីន/ម៉ាក្រូលីត (Erythromycins/Macrolides)		
azithromycin intravenous solution reconstituted 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
azithromycin oral packet 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
azithromycin oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack), 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clarithromycin er oral tablet extended release 24 hour 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clarithromycin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DIFICID ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 40 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
DIFICID ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
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)	
ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ (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 កន្លែងសម្រាប់ គ្រប់គ្រងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
celecoxib oral capsule 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 កន្លែងសម្រាប់ គ្រប់គ្រងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
CHILDRENS ADVIL ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់

B ឬបន្តិចទី 2 D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របង្គោលបង្គោល DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diclofenac potassium oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ នៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
diclofenac sodium er oral tablet extended release 24 hour 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diclofenac sodium oral tablet delayed release 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diflunisal oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ec-naproxen oral tablet delayed release 375 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ នៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ec-naproxen oral tablet delayed release 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ នៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
etodolac er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 500 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
etodolac oral tablet 400 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
flurbiprofen oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
gnp childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp ibuprofen childrens oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
IBU ORAL TABLET 400 MG, 600 MG, 800 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ibuprofen junior strength oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
INFANTS ADVIL ORAL SUSPENSION 50 MG/1.25ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានវិធីសាស្ត្រប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមានលក្ខណៈ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
naproxen oral tablet delayed release 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
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
px ibuprofen junior strength oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
px infants profen ib oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm ibuprofen ib childrens oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm ibuprofen ib oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm infants ibuprofen oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
tgt childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tgt ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ជំនួយការសង្គ្រោះជំងឺ		
allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
colchicine oral tablet 0.6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
colchicine-probenecid oral tablet 0.5-500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
MITIGARE ORAL CAPSULE 0.6 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់នាមក្រោយនឹងរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
probenecid oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ថ្នាំសម្រាក (Opioid Analgesics), ជំនួយការសង្គ្រោះជំងឺ		
acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (2700 មីលីលីត្រ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)

រឿងពុំទេ

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

ថ្នាំដែលមានលក្ខណៈជាមុនមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការសង្គ្រោះជំងឺ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (400 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-30 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (360 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
butorphanol tartrate injection solution 1 mg/ml, 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ENDOCET ORAL TABLET 10-325 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
ENDOCET ORAL TABLET 2.5-325 MG, 5-325 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (360 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
ENDOCET ORAL TABLET 7.5-325 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1200 mcg, 1600 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 ថ្នាំគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 200 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 ថ្នាំគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (2700 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 7.5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (150 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
hydromorphone hcl oral liquid 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (600 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
hydromorphone hcl oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
morphine sulfate (concentrate) oral solution 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
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 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
morphine sulfate oral tablet 15 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
nalbuphine hcl injection solution 10 mg/ml, 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	

រឿងបន្ត

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់
ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ

B/D =

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន

LA = ជំនួយការមានកំណត់

NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់

DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
oxycodone hcl oral capsule 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (180 គ្រាប់ គ្រប់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxycodone hcl oral concentrate 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (180 មីលីលីត្រ គ្រប់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxycodone hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (900 មីលីលីត្រ គ្រប់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxycodone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (180 គ្រាប់ គ្រប់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (180 គ្រាប់ គ្រប់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (360 គ្រាប់ គ្រប់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (240 គ្រាប់ គ្រប់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
tramadol hcl oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (240 គ្រាប់ គ្រប់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (240 គ្រាប់ គ្រប់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំស្រ្គីក (Opioid Analgesics), កំណត់ការប្រើប្រាស់		
buprenorphine transdermal patch weekly 10 mcg/hr, 15 mcg/hr, 20 mcg/hr, 5 mcg/hr, 7.5 mcg/hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (4 បន្ទះ គ្រប់រយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (10 បន្ទះ គ្រប់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone bitartrate er oral tablet er 24 hour abuse-deterrent 100 mg, 120 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ គ្រប់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone bitartrate er oral tablet er 24 hour abuse-deterrent 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ គ្រប់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
HYSINGLA ER ORAL TABLET ER 24 HOUR ABUSE-DETERRENT 100 MG, 120 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ គ្រប់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
METHADONE HCL INTENSOL ORAL CONCENTRATE 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (90 មីលីលីត្រ គ្រប់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
methadone hcl oral solution 10 mg/5ml, 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (450 មីលីលីត្រ គ្រប់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
methadone hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ គ្រប់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
morphine sulfate er oral tablet extended release 100 mg, 15 mg, 200 mg, 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ គ្រប់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
OXYCONTIN ORAL TABLET ER 12 HOUR ABUSE-DETERRENT 10 MG, 15 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ គ្រប់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

រក្សាទុក

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = កំណត់ការប្រើប្រាស់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ តាមវិធានសេរី (កម្រិតថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ផ្លូវទៀត		
8 hour arthritis pain reliever oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
8 hr arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
8hr muscle aches & pain oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen 8 hour oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen childrens oral solution 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen childrens oral tablet chewable 160 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen er oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen extra strength oral capsule 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen oral liquid 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen oral solution 160 mg/5ml, 325 mg/10.15ml, 650 mg/20.3ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen oral suspension 160 mg/5ml, 325 mg/10.15ml, 650 mg/20.3ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen oral tablet 325 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen oral tablet chewable 160 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen rectal suppository 120 mg, 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
adult aspirin regimen oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
APHEN ORAL TABLET 325 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
aspirin adult low strength oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
aspirin ec adult low strength oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
aspirin ec low strength oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលបានផ្តល់ជូនដោយមានការបាត់បង់ផ្នែក
 B ឬប្រតិបត្តិ D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ថ្នាំថ្មី D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
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

រឿងកូរ៉េ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុន
 B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់
 DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងការប្រើប្រាស់
gnp aspirin oral tablet delayed release 325 mg, 81 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp infants pain/fever oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp pain relief extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp pain relief oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense arthritis pain oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense aspirin adults oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense aspirin oral tablet delayed release 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense pain & fever child oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense pain relief extra st oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense pain relief oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HEALTHY MAMA SHAKE THAT ACHE ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm acetaminophen childrens oral tablet chewable 160 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm adult aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm aspirin ec low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm aspirin ec oral tablet delayed release 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm aspirin oral tablet delayed release 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកូន

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
non-aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nortemp infants oral suspension 80 mg/0.8ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NORTEMP ORAL SUSPENSION 160 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pain relief extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pain relief regular strength oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PHARBETOL EXTRA STRENGTH ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PHARBETOL ORAL TABLET 325 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px childrens pain relief oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px pain relief extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc acetaminophen 8 hours oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
qc arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc aspirin oral tablet delayed release 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc enteric aspirin oral tablet delayed release 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc non-aspirin childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc non-aspirin extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc pain relief childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc pain relief extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc pain relief oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm 8 hour pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm arthritis pain reliever oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm aspirin adult low strength oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm aspirin ec oral tablet delayed release 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm pain relief oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm pain reliever childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm pain reliever ex st oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm pain reliever ex st oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm pain reliever oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tgt acetaminophen childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tgt acetaminophen ex st oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =
ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក
B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ផ្នែក D ឯ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យ បង់បន្ថែមលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
tgt childrens acetaminophen oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tri-buffered aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ថ្នាំស្រ្គឹក (ANESTHETICS)		
ថ្នាំស្រ្គឹកខាងក្នុង		
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
ថ្នាំរំលោភបំប្លែងមេធាវី (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
ថ្នាំរំលោភបំប្លែង រំលោភបំប្លែងមេធាវី (Hormonal Antineoplastic)		
abiraterone acetate oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
anastrozole oral tablet 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
bicalutamide oral tablet 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 22.5 MG, 30 MG, 45 MG, 7.5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA
EMCYT ORAL CAPSULE 140 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
ERLEADA ORAL TABLET 240 MG, 60 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
EULEXIN ORAL CAPSULE 125 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
exemestane oral tablet 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
fulvestrant intramuscular solution prefilled syringe 250 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D; NDS
letrozole oral tablet 2.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
leuprolide acetate injection kit 1 mg/0.2ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 3.75 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
LUPRON DEPOT (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
megestrol acetate oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	
nilutamide oral tablet 150 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានចំណុចជាងនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតថ្លៃ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
ORSERDU ORAL TABLET 345 MG, 86 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 10 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
tamoxifen citrate oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
toremifene citrate oral tablet 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
XTANDI ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
ថ្នាំបំបាត់ការចែកចាយ (Mitotic Inhibitors)		
docetaxel intravenous concentrate 160 mg/8ml, 80 mg/4ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
docetaxel intravenous concentrate 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
docetaxel intravenous solution 160 mg/16ml, 20 mg/2ml, 80 mg/8ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
etoposide intravenous solution 100 mg/5ml, 500 mg/25ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
paclitaxel intravenous concentrate 100 mg/16.7ml, 150 mg/25ml, 30 mg/5ml, 300 mg/50ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
paclitaxel protein-bound part intravenous suspension reconstituted 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
TOPOSAR INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/50ML, 100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
vincristine sulfate intravenous solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
vinorelbine tartrate intravenous solution 10 mg/ml, 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ថ្នាំបំបាត់ការចែកចាយ (Antimetabolites)		
azacitidine injection suspension reconstituted 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
cytarabine injection solution 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
fluorouracil intravenous solution 1 gm/20ml, 2.5 gm/50ml, 5 gm/100ml, 500 mg/10ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
gemcitabine hcl intravenous solution 1 gm/26.3ml, 2 gm/52.6ml, 200 mg/5.26ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
gemcitabine hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG, 20-8.19 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
mercaptopurine oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
methotrexate sodium (pf) injection solution 1 gm/40ml, 250 mg/10ml, 50 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតំបន់ដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
methotrexate sodium injection solution 250 mg/10ml, 50 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
methotrexate sodium injection solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
pemetrexed disodium intravenous solution reconstituted 100 mg, 1000 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
PURIXAN ORAL SUSPENSION 2000 MG/100ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
TABLOID ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ថ្នាំព្យាបាលផ្តាច់ការសម្រាប់ម្រុះ		
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 30 MG, 90 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET THERAPY PACK 90 & 180 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG, 4 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
bortezomib injection solution reconstituted 1 mg, 2.5 mg, 3.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
bortezomib intravenous solution reconstituted 3.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG, 400 MG, 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
CALQUENCE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
CALQUENCE ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG, 300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 80 & 20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 3 X 20 MG & 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS

រយៈពេលព្យាបាល

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ផ្ទុក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ បច្ចុប្បន្ន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
erlotinib hcl oral tablet 100 mg, 150 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
erlotinib hcl oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
everolimus oral tablet soluble 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (150 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
everolimus oral tablet soluble 3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
everolimus oral tablet soluble 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
EXKIVITY ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (21 ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
HERCEPTIN HYLECTA SUBCUTANEOUS SOLUTION 600-10000 MG-UNT/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
HERCEPTIN INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
HERZUMA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (21 ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (21 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 30 MG, 45 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
imatinib mesylate oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
imatinib mesylate oral tablet 400 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (120 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION 70 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (216 មីលីលីត្រ ក្នុងរយៈពេល 27 ថ្ងៃ); NDS

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកប្រតិបត្តិការ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្គត់ផ្គង់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំអតិបរមាដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG, 560 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (180 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
IRESSA ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
KADCYLA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 160 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; LA; NDS
KANJINTI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
KEYTRUDA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
KISQALI (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (21 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
KISQALI (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (42 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
KISQALI (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (63 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
KRAZATI ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
lapatinib ditosylate oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 3 X 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (90 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG & 2 X 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (90 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG & 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (90 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS

រយៈពេលព្យាបាល

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់
ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ដុល្លារ

ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ដុល្លារ D ធានា

NDS =

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រុងប្រយ័ត្នកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG, 320 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
lytgobi (12 mg daily dose) oral tablet therapy pack 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
lytgobi (16 mg daily dose) oral tablet therapy pack 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
lytgobi (20 mg daily dose) oral tablet therapy pack 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG, 2 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
MONJUVI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
MVASI INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML, 400 MG/16ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
NEXAVAR ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (3 កន្លែងស្រោច ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
OGIVRI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
ONTRUZANT INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
PHESGO SUBCUTANEOUS SOLUTION 60-60-2000 MG-MG-U/ML, 80-40-2000 MG-MG-U/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
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
REZLIDHIA ORAL CAPSULE 150 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 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ រួមបញ្ចូលពន្ធ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (300 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
sorafenib tosylate oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
SPRYCEL ORAL TABLET 100 MG, 140 MG, 20 MG, 50 MG, 70 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
TAGRISSE ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
TAZVERIK ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
TECENTRIQ INTRAVENOUS SOLUTION 1200 MG/20ML, 840 MG/14ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
TRAZIMERA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 100 & 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
TRUXIMA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/10ML, 500 MG/50ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (112 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ)

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ដូចតទៅ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D គ្រប់គ្រងការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬដំណើរការប្រើប្រាស់
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (180 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (112 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 50 & 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (42 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (56 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
VONJO ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
VOTRIENT ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (8 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (4 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (8 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 60 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (4 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (24 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (8 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (32 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
ZEJULA ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
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
ថ្នាំព្យាបាលកម្រិតថ្នាំ (Immunomodulators)		
lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (28 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS

ស្លោក្ខណ៍

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ឬបន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
lenalidomide oral capsule 20 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (21 កន្លែងស្នាក់នៅ នេះរៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (21 កន្លែងស្នាក់នៅ នេះរៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
REVLIMID ORAL CAPSULE 10 MG, 15 MG, 2.5 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (28 កន្លែងស្នាក់នៅ នេះរៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
REVLIMID ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (21 កន្លែងស្នាក់នៅ នេះរៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (28 កន្លែងស្នាក់នៅ នេះរៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (56 កន្លែងស្នាក់នៅ នេះរៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក		
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
ELLECE INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/100ML, 50 MG/25ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
ថ្នាំរំលាយក្រួត (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
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20ml, 200 mg/40ml, 50 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
oxaliplatin intravenous solution reconstituted 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; NDS
PARAPLATIN INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/100ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
ផ្សេងៗ		
BESREMI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 500 MCG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS

ស្លោក្ខណ៍

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ថ្នាំថ្មី D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (70 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (91 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 28 ថ្ងៃ); 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
ប្រភេទថ្នាំសម្រាប់ការព្យាបាល		
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 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 12-3 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 ប្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 2-0.5 mg, 4-1 mg, 8-2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 ប្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 2-0.5 mg, 8-2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
bupropion hcl er (smoking det) oral tablet extended release 12 hour 150 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
diethylpropion hcl er oral tablet extended release 24 hour 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
diethylpropion hcl oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gnp nicotine mini mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp nicotine mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ឬប្រភេទទី 2 ឬ 3 ឬ 4 ឬ 5 ឬ 6 ឬ 7 ឬ 8 ឬ 9 ឬ 10 ឬ 11 ឬ 12 ឬ 13 ឬ 14 ឬ 15 ឬ 16 ឬ 17 ឬ 18 ឬ 19 ឬ 20 ឬ 21 ឬ 22 ឬ 23 ឬ 24 ឬ 25 ឬ 26 ឬ 27 ឬ 28 ឬ 29 ឬ 30 ឬ 31 ឬ 32 ឬ 33 ឬ 34 ឬ 35 ឬ 36 ឬ 37 ឬ 38 ឬ 39 ឬ 40 ឬ 41 ឬ 42 ឬ 43 ឬ 44 ឬ 45 ឬ 46 ឬ 47 ឬ 48 ឬ 49 ឬ 50 ឬ 51 ឬ 52 ឬ 53 ឬ 54 ឬ 55 ឬ 56 ឬ 57 ឬ 58 ឬ 59 ឬ 60 ឬ 61 ឬ 62 ឬ 63 ឬ 64 ឬ 65 ឬ 66 ឬ 67 ឬ 68 ឬ 69 ឬ 70 ឬ 71 ឬ 72 ឬ 73 ឬ 74 ឬ 75 ឬ 76 ឬ 77 ឬ 78 ឬ 79 ឬ 80 ឬ 81 ឬ 82 ឬ 83 ឬ 84 ឬ 85 ឬ 86 ឬ 87 ឬ 88 ឬ 89 ឬ 90 ឬ 91 ឬ 92 ឬ 93 ឬ 94 ឬ 95 ឬ 96 ឬ 97 ឬ 98 ឬ 99 ឬ 100 ឬ 101 ឬ 102 ឬ 103 ឬ 104 ឬ 105 ឬ 106 ឬ 107 ឬ 108 ឬ 109 ឬ 110 ឬ 111 ឬ 112 ឬ 113 ឬ 114 ឬ 115 ឬ 116 ឬ 117 ឬ 118 ឬ 119 ឬ 120 ឬ 121 ឬ 122 ឬ 123 ឬ 124 ឬ 125 ឬ 126 ឬ 127 ឬ 128 ឬ 129 ឬ 130 ឬ 131 ឬ 132 ឬ 133 ឬ 134 ឬ 135 ឬ 136 ឬ 137 ឬ 138 ឬ 139 ឬ 140 ឬ 141 ឬ 142 ឬ 143 ឬ 144 ឬ 145 ឬ 146 ឬ 147 ឬ 148 ឬ 149 ឬ 150 ឬ 151 ឬ 152 ឬ 153 ឬ 154 ឬ 155 ឬ 156 ឬ 157 ឬ 158 ឬ 159 ឬ 160 ឬ 161 ឬ 162 ឬ 163 ឬ 164 ឬ 165 ឬ 166 ឬ 167 ឬ 168 ឬ 169 ឬ 170 ឬ 171 ឬ 172 ឬ 173 ឬ 174 ឬ 175 ឬ 176 ឬ 177 ឬ 178 ឬ 179 ឬ 180 ឬ 181 ឬ 182 ឬ 183 ឬ 184 ឬ 185 ឬ 186 ឬ 187 ឬ 188 ឬ 189 ឬ 190 ឬ 191 ឬ 192 ឬ 193 ឬ 194 ឬ 195 ឬ 196 ឬ 197 ឬ 198 ឬ 199 ឬ 200 ឬ 201 ឬ 202 ឬ 203 ឬ 204 ឬ 205 ឬ 206 ឬ 207 ឬ 208 ឬ 209 ឬ 210 ឬ 211 ឬ 212 ឬ 213 ឬ 214 ឬ 215 ឬ 216 ឬ 217 ឬ 218 ឬ 219 ឬ 220 ឬ 221 ឬ 222 ឬ 223 ឬ 224 ឬ 225 ឬ 226 ឬ 227 ឬ 228 ឬ 229 ឬ 230 ឬ 231 ឬ 232 ឬ 233 ឬ 234 ឬ 235 ឬ 236 ឬ 237 ឬ 238 ឬ 239 ឬ 240 ឬ 241 ឬ 242 ឬ 243 ឬ 244 ឬ 245 ឬ 246 ឬ 247 ឬ 248 ឬ 249 ឬ 250 ឬ 251 ឬ 252 ឬ 253 ឬ 254 ឬ 255 ឬ 256 ឬ 257 ឬ 258 ឬ 259 ឬ 260 ឬ 261 ឬ 262 ឬ 263 ឬ 264 ឬ 265 ឬ 266 ឬ 267 ឬ 268 ឬ 269 ឬ 270 ឬ 271 ឬ 272 ឬ 273 ឬ 274 ឬ 275 ឬ 276 ឬ 277 ឬ 278 ឬ 279 ឬ 280 ឬ 281 ឬ 282 ឬ 283 ឬ 284 ឬ 285 ឬ 286 ឬ 287 ឬ 288 ឬ 289 ឬ 290 ឬ 291 ឬ 292 ឬ 293 ឬ 294 ឬ 295 ឬ 296 ឬ 297 ឬ 298 ឬ 299 ឬ 300 ឬ 301 ឬ 302 ឬ 303 ឬ 304 ឬ 305 ឬ 306 ឬ 307 ឬ 308 ឬ 309 ឬ 310 ឬ 311 ឬ 312 ឬ 313 ឬ 314 ឬ 315 ឬ 316 ឬ 317 ឬ 318 ឬ 319 ឬ 320 ឬ 321 ឬ 322 ឬ 323 ឬ 324 ឬ 325 ឬ 326 ឬ 327 ឬ 328 ឬ 329 ឬ 330 ឬ 331 ឬ 332 ឬ 333 ឬ 334 ឬ 335 ឬ 336 ឬ 337 ឬ 338 ឬ 339 ឬ 340 ឬ 341 ឬ 342 ឬ 343 ឬ 344 ឬ 345 ឬ 346 ឬ 347 ឬ 348 ឬ 349 ឬ 350 ឬ 351 ឬ 352 ឬ 353 ឬ 354 ឬ 355 ឬ 356 ឬ 357 ឬ 358 ឬ 359 ឬ 360 ឬ 361 ឬ 362 ឬ 363 ឬ 364 ឬ 365 ឬ 366 ឬ 367 ឬ 368 ឬ 369 ឬ 370 ឬ 371 ឬ 372 ឬ 373 ឬ 374 ឬ 375 ឬ 376 ឬ 377 ឬ 378 ឬ 379 ឬ 380 ឬ 381 ឬ 382 ឬ 383 ឬ 384 ឬ 385 ឬ 386 ឬ 387 ឬ 388 ឬ 389 ឬ 390 ឬ 391 ឬ 392 ឬ 393 ឬ 394 ឬ 395 ឬ 396 ឬ 397 ឬ 398 ឬ 399 ឬ 400 ឬ 401 ឬ 402 ឬ 403 ឬ 404 ឬ 405 ឬ 406 ឬ 407 ឬ 408 ឬ 409 ឬ 410 ឬ 411 ឬ 412 ឬ 413 ឬ 414 ឬ 415 ឬ 416 ឬ 417 ឬ 418 ឬ 419 ឬ 420 ឬ 421 ឬ 422 ឬ 423 ឬ 424 ឬ 425 ឬ 426 ឬ 427 ឬ 428 ឬ 429 ឬ 430 ឬ 431 ឬ 432 ឬ 433 ឬ 434 ឬ 435 ឬ 436 ឬ 437 ឬ 438 ឬ 439 ឬ 440 ឬ 441 ឬ 442 ឬ 443 ឬ 444 ឬ 445 ឬ 446 ឬ 447 ឬ 448 ឬ 449 ឬ 450 ឬ 451 ឬ 452 ឬ 453 ឬ 454 ឬ 455 ឬ 456 ឬ 457 ឬ 458 ឬ 459 ឬ 460 ឬ 461 ឬ 462 ឬ 463 ឬ 464 ឬ 465 ឬ 466 ឬ 467 ឬ 468 ឬ 469 ឬ 470 ឬ 471 ឬ 472 ឬ 473 ឬ 474 ឬ 475 ឬ 476 ឬ 477 ឬ 478 ឬ 479 ឬ 480 ឬ 481 ឬ 482 ឬ 483 ឬ 484 ឬ 485 ឬ 486 ឬ 487 ឬ 488 ឬ 489 ឬ 490 ឬ 491 ឬ 492 ឬ 493 ឬ 494 ឬ 495 ឬ 496 ឬ 497 ឬ 498 ឬ 499 ឬ 500 ឬ 501 ឬ 502 ឬ 503 ឬ 504 ឬ 505 ឬ 506 ឬ 507 ឬ 508 ឬ 509 ឬ 510 ឬ 511 ឬ 512 ឬ 513 ឬ 514 ឬ 515 ឬ 516 ឬ 517 ឬ 518 ឬ 519 ឬ 520 ឬ 521 ឬ 522 ឬ 523 ឬ 524 ឬ 525 ឬ 526 ឬ 527 ឬ 528 ឬ 529 ឬ 530 ឬ 531 ឬ 532 ឬ 533 ឬ 534 ឬ 535 ឬ 536 ឬ 537 ឬ 538 ឬ 539 ឬ 540 ឬ 541 ឬ 542 ឬ 543 ឬ 544 ឬ 545 ឬ 546 ឬ 547 ឬ 548 ឬ 549 ឬ 550 ឬ 551 ឬ 552 ឬ 553 ឬ 554 ឬ 555 ឬ 556 ឬ 557 ឬ 558 ឬ 559 ឬ 560 ឬ 561 ឬ 562 ឬ 563 ឬ 564 ឬ 565 ឬ 566 ឬ 567 ឬ 568 ឬ 569 ឬ 570 ឬ 571 ឬ 572 ឬ 573 ឬ 574 ឬ 575 ឬ 576 ឬ 577 ឬ 578 ឬ 579 ឬ 580 ឬ 581 ឬ 582 ឬ 583 ឬ 584 ឬ 585 ឬ 586 ឬ 587 ឬ 588 ឬ 589 ឬ 590 ឬ 591 ឬ 592 ឬ 593 ឬ 594 ឬ 595 ឬ 596 ឬ 597 ឬ 598 ឬ 599 ឬ 600 ឬ 601 ឬ 602 ឬ 603 ឬ 604 ឬ 605 ឬ 606 ឬ 607 ឬ 608 ឬ 609 ឬ 610 ឬ 611 ឬ 612 ឬ 613 ឬ 614 ឬ 615 ឬ 616 ឬ 617 ឬ 618 ឬ 619 ឬ 620 ឬ 621 ឬ 622 ឬ 623 ឬ 624 ឬ 625 ឬ 626 ឬ 627 ឬ 628 ឬ 629 ឬ 630 ឬ 631 ឬ 632 ឬ 633 ឬ 634 ឬ 635 ឬ 636 ឬ 637 ឬ 638 ឬ 639 ឬ 640 ឬ 641 ឬ 642 ឬ 643 ឬ 644 ឬ 645 ឬ 646 ឬ 647 ឬ 648 ឬ 649 ឬ 650 ឬ 651 ឬ 652 ឬ 653 ឬ 654 ឬ 655 ឬ 656 ឬ 657 ឬ 658 ឬ 659 ឬ 660 ឬ 661 ឬ 662 ឬ 663 ឬ 664 ឬ 665 ឬ 666 ឬ 667 ឬ 668 ឬ 669 ឬ 670 ឬ 671 ឬ 672 ឬ 673 ឬ 674 ឬ 675 ឬ 676 ឬ 677 ឬ 678 ឬ 679 ឬ 680 ឬ 681 ឬ 682 ឬ 683 ឬ 684 ឬ 685 ឬ 686 ឬ 687 ឬ 688 ឬ 689 ឬ 690 ឬ 691 ឬ 692 ឬ 693 ឬ 694 ឬ 695 ឬ 696 ឬ 697 ឬ 698 ឬ 699 ឬ 700 ឬ 701 ឬ 702 ឬ 703 ឬ 704 ឬ 705 ឬ 706 ឬ 707 ឬ 708 ឬ 709 ឬ 710 ឬ 711 ឬ 712 ឬ 713 ឬ 714 ឬ 715 ឬ 716 ឬ 717 ឬ 718 ឬ 719 ឬ 720 ឬ 721 ឬ 722 ឬ 723 ឬ 724 ឬ 725 ឬ 726 ឬ 727 ឬ 728 ឬ 729 ឬ 730 ឬ 731 ឬ 732 ឬ 733 ឬ 734 ឬ 735 ឬ 736 ឬ 737 ឬ 738 ឬ 739 ឬ 740 ឬ 741 ឬ 742 ឬ 743 ឬ 744 ឬ 745 ឬ 746 ឬ 747 ឬ 748 ឬ 749 ឬ 750 ឬ 751 ឬ 752 ឬ 753 ឬ 754 ឬ 755 ឬ 756 ឬ 757 ឬ 758 ឬ 759 ឬ 760 ឬ 761 ឬ 762 ឬ 763 ឬ 764 ឬ 765 ឬ 766 ឬ 767 ឬ 768 ឬ 769 ឬ 770 ឬ 771 ឬ 772 ឬ 773 ឬ 774 ឬ 775 ឬ 776 ឬ 777 ឬ 778 ឬ 779 ឬ 780 ឬ 781 ឬ 782 ឬ 783 ឬ 784 ឬ 785 ឬ 786 ឬ 787 ឬ 788 ឬ 789 ឬ 790 ឬ 791 ឬ 792 ឬ 793 ឬ 794 ឬ 795 ឬ 796 ឬ 797 ឬ 798 ឬ 799 ឬ 800 ឬ 801 ឬ 802 ឬ 803 ឬ 804 ឬ 805 ឬ 806 ឬ 807 ឬ 808 ឬ 809 ឬ 810 ឬ 811 ឬ 812 ឬ 813 ឬ 814 ឬ 815 ឬ 816 ឬ 817 ឬ 818 ឬ 819 ឬ 820 ឬ 821 ឬ 822 ឬ 823 ឬ 824 ឬ 825 ឬ 826 ឬ 827 ឬ 828 ឬ 829 ឬ 830 ឬ 831 ឬ 832 ឬ 833 ឬ 834 ឬ 835 ឬ 836 ឬ 837 ឬ 838 ឬ 839 ឬ 840 ឬ 841 ឬ 842 ឬ 843 ឬ 844 ឬ 845 ឬ 846 ឬ 847 ឬ 848 ឬ 849 ឬ 850 ឬ 851 ឬ 852 ឬ 853 ឬ 854 ឬ 855 ឬ 856 ឬ 857 ឬ 858 ឬ 859 ឬ 860 ឬ 861 ឬ 862 ឬ 863 ឬ 864 ឬ 865 ឬ 866 ឬ 867 ឬ 868 ឬ 869 ឬ 870 ឬ 871 ឬ 872 ឬ 873 ឬ 874 ឬ 875 ឬ 876 ឬ 877 ឬ 878 ឬ 879 ឬ 880 ឬ 881 ឬ 882 ឬ 883 ឬ 884 ឬ 885 ឬ 886 ឬ 887 ឬ 888 ឬ 889 ឬ 890 ឬ 891 ឬ 892 ឬ 893 ឬ 894 ឬ 895 ឬ 896 ឬ 897 ឬ 898 ឬ 899 ឬ 900 ឬ 901 ឬ 902 ឬ 903 ឬ 904 ឬ 905 ឬ 906 ឬ 907 ឬ 908 ឬ 909 ឬ 910 ឬ 911 ឬ 912 ឬ 913 ឬ 914 ឬ 915 ឬ 916 ឬ 917 ឬ 918 ឬ 919 ឬ 920 ឬ 921 ឬ 922 ឬ 923 ឬ 924 ឬ 925 ឬ 926 ឬ 927 ឬ 928 ឬ 929 ឬ 930 ឬ 931 ឬ 932 ឬ 933 ឬ 934 ឬ 935 ឬ 936 ឬ 937 ឬ 938 ឬ 939 ឬ 940 ឬ 941 ឬ 942 ឬ 943 ឬ 944 ឬ 945 ឬ 946 ឬ 947 ឬ 948 ឬ 949 ឬ 950 ឬ 951 ឬ 952 ឬ 953 ឬ 954 ឬ 955 ឬ 956 ឬ 957 ឬ 958 ឬ 959 ឬ 960 ឬ 961 ឬ 962 ឬ 963 ឬ 964 ឬ 965 ឬ 966 ឬ 967 ឬ 968 ឬ 969 ឬ 970 ឬ 971 ឬ 972 ឬ 973 ឬ 974 ឬ 975 ឬ 976 ឬ 977 ឬ 978 ឬ 979 ឬ 980 ឬ 981 ឬ 982 ឬ 983 ឬ 984 ឬ 985 ឬ 986 ឬ 987 ឬ 988 ឬ 989 ឬ 990 ឬ 991 ឬ 992 ឬ 993 ឬ 994 ឬ 995 ឬ 996 ឬ 997 ឬ 998 ឬ 999 ឬ 1000 ឬ 1001 ឬ 1002 ឬ 1003 ឬ 1004 ឬ 1005 ឬ 1006 ឬ 1007 ឬ 1008 ឬ 1009 ឬ 1010 ឬ 1011 ឬ 1012 ឬ 1013 ឬ 1014 ឬ 1015 ឬ 1016 ឬ 1017 ឬ 1018 ឬ 1019 ឬ 1020 ឬ 1021 ឬ 1022 ឬ 1023 ឬ 1024 ឬ 1025 ឬ 1026 ឬ 1027 ឬ 1028 ឬ 1029 ឬ 1030 ឬ 1031 ឬ 1032 ឬ 1033 ឬ 1034 ឬ 1035 ឬ 1036 ឬ 1037 ឬ 1038 ឬ 1039 ឬ 1040 ឬ 1041 ឬ 1042 ឬ 1043 ឬ 1044 ឬ 1045 ឬ 1046 ឬ 1047 ឬ 1048 ឬ 1049 ឬ 1050 ឬ 1051 ឬ 1052 ឬ 1053 ឬ 1054 ឬ 1055 ឬ 1056 ឬ 1057 ឬ 1058 ឬ 1059 ឬ 1060 ឬ 1061 ឬ 1062 ឬ 1063 ឬ 1064 ឬ 1065 ឬ 1066 ឬ 1067 ឬ 1068 ឬ 1069 ឬ 1070 ឬ 1071 ឬ 1072 ឬ 1073 ឬ 1074 ឬ 1075 ឬ 1076 ឬ 1077 ឬ 1078 ឬ 1079 ឬ 1080 ឬ 1081 ឬ 1082 ឬ 1083 ឬ 1084 ឬ 1085 ឬ 1086 ឬ 1087 ឬ 1088 ឬ 1089 ឬ 1090 ឬ 1091 ឬ 1092 ឬ 1093 ឬ 1094 ឬ 1095 ឬ 1096 ឬ 1097 ឬ 1098 ឬ 1099 ឬ 1100 ឬ 1101 ឬ 1102 ឬ 1103 ឬ 1104 ឬ 1105 ឬ 1106 ឬ 1107 ឬ 1108 ឬ 1109 ឬ 1110 ឬ 1111 ឬ 1112 ឬ 1113 ឬ 1114 ឬ 1115 ឬ 1116 ឬ 1117 ឬ 1118 ឬ 1119 ឬ 1120 ឬ 1121 ឬ 1122 ឬ 1123 ឬ 1124 ឬ 1125 ឬ 1126 ឬ 1127 ឬ 1128 ឬ 1129 ឬ 1130 ឬ 1131 ឬ 1132 ឬ 1133 ឬ 1134 ឬ 1135 ឬ 1136 ឬ 1137 ឬ 1138 ឬ 1139 ឬ 1140 ឬ 1141 ឬ 1142 ឬ 1143 ឬ 1144 ឬ 1145 ឬ 1146 ឬ 1147 ឬ 1148 ឬ 1149 ឬ 1150 ឬ 1151 ឬ 1152 ឬ 1153 ឬ 1154 ឬ 1155 ឬ 1156 ឬ 1157 ឬ 1158 ឬ 1159 ឬ 1160 ឬ 1161 ឬ 1162 ឬ 1163 ឬ 1164 ឬ 1165 ឬ 1166 ឬ 1167 ឬ 1168 ឬ 1169 ឬ 1170 ឬ 1171 ឬ 1172 ឬ 1173 ឬ 1174 ឬ 1175 ឬ 1176 ឬ 1177 ឬ 1178 ឬ 1179 ឬ 1180 ឬ 1181 ឬ 1182 ឬ 1183 ឬ 1184 ឬ 1185 ឬ 1186 ឬ 1187 ឬ 1188 ឬ 1189 ឬ 1190 ឬ 1191 ឬ 1192 ឬ 1193 ឬ 1194 ឬ 1195 ឬ 1196 ឬ 1197 ឬ 1198 ឬ 1199 ឬ 1200 ឬ 1201 ឬ 1202 ឬ 1203 ឬ 1204 ឬ 1205 ឬ 1206 ឬ 1207 ឬ 1208 ឬ 1209 ឬ 1210 ឬ 1211 ឬ 1212 ឬ 1213 ឬ 1214 ឬ 1215 ឬ 1216 ឬ 1217 ឬ 1218 ឬ 1219 ឬ 1220 ឬ 1221 ឬ 1222 ឬ 1223 ឬ 1224 ឬ 1225 ឬ 1226 ឬ 1227 ឬ 1228 ឬ 1229 ឬ 1230 ឬ 1231 ឬ 1232 ឬ 1233 ឬ 1234 ឬ 1235 ឬ 1236 ឬ 1237 ឬ 1238 ឬ 1239 ឬ 1240 ឬ 1241 ឬ 1242 ឬ 1243 ឬ 1244 ឬ 1245 ឬ 1246 ឬ 1247 ឬ 1248 ឬ 1249 ឬ 1250 ឬ 1251 ឬ 1252 ឬ 1253 ឬ 1254 ឬ 1255 ឬ 1256 ឬ 1257 ឬ 1258 ឬ 1259 ឬ 1260 ឬ 1261 ឬ 1262 ឬ 1263 ឬ 1264 ឬ 1265 ឬ 1266 ឬ 1267 ឬ 1268 ឬ 1269 ឬ 1270 ឬ 1271 ឬ 1272 ឬ 1273 ឬ 1274 ឬ 1275 ឬ 1276 ឬ 1277 ឬ 1278 ឬ 1279 ឬ 1280 ឬ 1281 ឬ 1282 ឬ 1283 ឬ 1284 ឬ 1285 ឬ 1286 ឬ 1287 ឬ 1288 ឬ 1289 ឬ 1290 ឬ 1291 ឬ 1292 ឬ 1293 ឬ 1294 ឬ 1295 ឬ 1296 ឬ 1297 ឬ 1298 ឬ 1299 ឬ 1300 ឬ 1301 ឬ 1302 ឬ 1303 ឬ 1304 ឬ 1305 ឬ 1306 ឬ 1307 ឬ 1308 ឬ 1309 ឬ 1310 ឬ 1311 ឬ 1312 ឬ 1313 ឬ 1314 ឬ 1315 ឬ 1316 ឬ 1317 ឬ 1318 ឬ 1319 ឬ 1320 ឬ 1321 ឬ 1322 ឬ 1323 ឬ 1324 ឬ 1325 ឬ 1326 ឬ 1327 ឬ 1328 ឬ 1329 ឬ 1330 ឬ 1331 ឬ 1332 ឬ 1333 ឬ 1334 ឬ 1335 ឬ 1336 ឬ 1337 ឬ 1338 ឬ 1339 ឬ 1340 ឬ 1341 ឬ 1342 ឬ 1343 ឬ 1344 ឬ 1345 ឬ 1346 ឬ 1347 ឬ 1348 ឬ 1349 ឬ 1350 ឬ 1351 ឬ 1352 ឬ 1353 ឬ 1354 ឬ 1355 ឬ 1356 ឬ 1357 ឬ 1358 ឬ 1359 ឬ 1360 ឬ 1361 ឬ 1362 ឬ 1363 ឬ 1364 ឬ 1365 ឬ 1366 ឬ 1367 ឬ 1368 ឬ 1369 ឬ 1370 ឬ 1371 ឬ 1372 ឬ 1373 ឬ 1374 ឬ 1375 ឬ 1376 ឬ 1377 ឬ 1378 ឬ 1379 ឬ 1380 ឬ 1381 ឬ 1382 ឬ 1383 ឬ 1384 ឬ 1385 ឬ 1386 ឬ 1387 ឬ 1388 ឬ 1389 ឬ 1390 ឬ 1391 ឬ 1392 ឬ 1393 ឬ 1394 ឬ 1395 ឬ 1396 ឬ 1397 ឬ 1398 ឬ 1399 ឬ 1400 ឬ 1401 ឬ 1402 ឬ 1403 ឬ 1404 ឬ 1405 ឬ 1406 ឬ 1407 ឬ 1408 ឬ 1409 ឬ 1410 ឬ 1411 ឬ 1412 ឬ 1413 ឬ 1414 ឬ 1415 ឬ 1416 ឬ 1417

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
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

រឿងកុរេ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
tgt nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tgt nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tgt nicotine step one transdermal patch 24 hour 21 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tgt nicotine step three transdermal patch 24 hour 7 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tgt nicotine step two transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (56 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ)
varenicline tartrate oral tablet therapy pack 0.5 mg x 11 & 1 mg x 42	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលបានកំណត់ប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 380 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
រោគសញ្ញា/រោគសញ្ញា (Narcolepsy/Cataplexy)		
armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
armodafinil oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
sodium oxybate oral solution 500 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (540 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
XYREM ORAL SOLUTION 500 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (540 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំបំបាត់រោគសញ្ញា (Antipsychotics)		
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 300 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 ស៊ីរីង ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 300 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 ថ្នាំបំបាត់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
aripiprazole oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (900 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
aripiprazole oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 675 MG/2.4ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 1064 MG/3.9ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 ស៊ីរីង ទៀងទាត់ 56 ថ្ងៃ); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 441 MG/1.6ML, 662 MG/2.4ML, 882 MG/3.2ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 ស៊ីរីង ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
asenapine maleate sublingual tablet sublingual 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG, 42 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
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 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
clozapine oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬបង្កើន ឬកែតម្រូវការប្រើប្រាស់
clozapine oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clozapine oral tablet dispersible 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (270 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clozapine oral tablet dispersible 12.5 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
clozapine oral tablet dispersible 150 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clozapine oral tablet dispersible 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
FANAPT TITRATION PACK ORAL TABLET 1 & 2 & 4 & 6 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml 1 ml, 50 mg/ml, 50 mg/ml(1ml)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1092 MG/3.5ML, 1560 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ថ្នាំចាក់ ទំនេររយៈពេល 180 ថ្ងៃ); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117 MG/0.75ML, 156 MG/ML, 234 MG/1.5ML, 78 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ស៊ីរីង ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ស៊ីរីង ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 273 MG/0.88ML, 410 MG/1.32ML, 546 MG/1.75ML, 819 MG/2.63ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ស៊ីរីង ទំនេររយៈពេល 90 ថ្ងៃ); NDS
LATUDA ORAL TABLET 120 MG, 20 MG, 40 MG, 60 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
LATUDA ORAL TABLET 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបង្កើនថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន ឬកែតម្រូវការប្រើប្រាស់

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគគុណភាព ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lurasidone hcl oral tablet 120 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
lurasidone hcl oral tablet 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
molindone hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
olanzapine intramuscular solution reconstituted 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (3 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 1 ថ្ងៃ)
olanzapine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
olanzapine oral tablet 15 mg, 20 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
olanzapine oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
olanzapine oral tablet dispersible 15 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 1.5 mg, 3 mg, 9 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PERSERIS SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 120 MG, 90 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ស៊ីរីង ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 300 mg, 400 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
REXULTI ORAL TABLET 3 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 12.5 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 ថ្នាំចាក់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ)
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 37.5 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 ថ្នាំចាក់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
risperidone oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ផ្ទុក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្ទុកដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
risperidone oral tablet dispersible 0.25 mg, 0.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
risperidone oral tablet dispersible 1 mg, 2 mg, 3 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
risperidone oral tablet dispersible 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24HR, 5.7 MG/24HR, 7.6 MG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 បន្ទុះ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
thioridazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trifluoperazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (600 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE 1.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE 3 MG, 4.5 MG, 6 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE THERAPY PACK 1.5 & 3 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
ziprasidone mesylate intramuscular solution reconstituted 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (6 ថ្នាំចាក់ ទៀងទាត់ 3 ថ្ងៃ)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 210 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (2 កូដប ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (2 កូដប ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 405 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 កូដប ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺខូចការដូចការប្រឆាំងខ្លាំង (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)		
amphetamine-dextroamphetamine oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
atomoxetine hcl oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ផ្ទុក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្ទុកដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ D ទេ

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

រង្វង់កំណត់

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នាំបន្តិចទៀត D ការបញ្ចប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬក៏ការកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
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 កន្សោមគ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 កន្សោមគ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24HR, 6 MG/24HR, 9 MG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 បន្ទះ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); 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 កន្សោមគ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 20 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
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 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
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 មីលីលីត្រ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
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)	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
sertraline hcl oral concentrate 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sertraline hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
tranlycypromine sulfate oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trimipramine maleate oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ 30 ថ្ងៃ)
trimipramine maleate oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (120 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ 30 ថ្ងៃ)
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 ក្នុងមួយថ្ងៃ 30 ថ្ងៃ)
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 ក្នុងមួយថ្ងៃ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺស្រួចចិត្ត		
BAFIERTAM ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 95 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (120 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ 30 ថ្ងៃ); NDS
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (14 ស៊ីរីង 30 ថ្ងៃ); 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 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ 28 ថ្ងៃ); NDS
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 ស៊ីរីង 30 ថ្ងៃ); NDS
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (12 ស៊ីរីង 30 ថ្ងៃ); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 ស៊ីរីង 30 ថ្ងៃ); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (12 ស៊ីរីង 30 ថ្ងៃ); NDS
KESIMPTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 20 MG/0.4ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (16 ប៊ិច 30 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺបាត់បង់ចិត្ត		
alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (150 ក្នុងមួយថ្ងៃ 30 ថ្ងៃ)
buspirone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិចនិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
fluvoxamine maleate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lorazepam injection solution 2 mg/ml, 4 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LORAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 2 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (150 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lorazepam oral concentrate 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (150 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (150 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺចងចិត្ត (Antidementia)		
donepezil hcl oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
donepezil hcl oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
donepezil hcl oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
donepezil hcl oral tablet dispersible 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24 hour 16 mg, 24 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
galantamine hydrobromide oral solution 4 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
galantamine hydrobromide oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
memantine hcl er oral capsule extended release 24 hour 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
memantine hcl oral solution 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
memantine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
memantine hcl oral tablet 28 x 5 mg & 21 x 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
NAMZARIC ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 7 & 14 & 21 & 28 -10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NAMZARIC ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 14-10 MG, 21-10 MG, 28-10 MG, 7-10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24hr, 4.6 mg/24hr, 9.5 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 បន្ទះ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលសាច់ដុំ		
baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carisoprodol oral tablet 350 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
cyclobenzaprine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
dantrolene sodium oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
methocarbamol oral tablet 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA

រយៈពេលព្យាបាល

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

ថ្នាំដែលបានកំណត់ប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
tizanidine hcl oral tablet 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VANADOM ORAL TABLET 350 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំកុមារសាសន៍ខូនស្វាស (Anticonvulsants)		
APTiom ORAL TABLET 200 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
APTiom ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
BRIVIACT INTRAVENOUS SOLUTION 50 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (600 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
carbamazepine er oral capsule extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carbamazepine er oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carbamazepine oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carbamazepine oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carbamazepine oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
CELONTIN ORAL CAPSULE 300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
clobazam oral suspension 2.5 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (480 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clonazepam oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (300 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clonazepam oral tablet dispersible 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clonazepam oral tablet dispersible 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (300 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg, 3.75 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (360 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
DIACOMIT ORAL CAPSULE 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
DIACOMIT ORAL PACKET 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (360 កញ្ចប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
DIACOMIT ORAL PACKET 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (180 កញ្ចប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS

រយៈពេលព្យាបាល

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការបញ្ចប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬក៏ការកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
diazepam injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DIAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (240 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
diazepam oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (1200 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
diazepam rectal gel 10 mg, 2.5 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DILANTIN INFATABS ORAL TABLET CHEWABLE 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
DILANTIN ORAL CAPSULE 100 MG, 30 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
DILANTIN ORAL SUSPENSION 125 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
divalproex sodium er oral tablet extended release 24 hour 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle 125 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
divalproex sodium oral tablet delayed release 125 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (600 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
EPITOL ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
EPRONTIA ORAL SOLUTION 25 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (480 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ethosuximide oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ethosuximide oral solution 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
felbamate oral suspension 600 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (360 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (720 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral capsule 100 mg, 300 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral solution 250 mg/5ml, 300 mg/6ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (2160 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral tablet 800 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ធូលីបន្លិចបន្លួញ D ធូលីបន្លិចបន្លួញ LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
lacosamide intravenous solution 200 mg/20ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
lacosamide oral solution 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (1200 មីលីលីត្រ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lacosamide oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lamotrigine er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lamotrigine oral tablet chewable 25 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levetiracetam er oral tablet extended release 24 hour 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levetiracetam in nacl intravenous solution 1000 mg/100ml, 1500 mg/100ml, 500 mg/100ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levetiracetam intravenous solution 500 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levetiracetam oral solution 100 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levetiracetam oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NAYZILAM NASAL SOLUTION 5 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
phenobarbital oral elixir 20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml, 65 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
PHENYTEK ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
phenytoin oral suspension 125 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
phenytoin oral tablet chewable 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
phenytoin sodium injection solution 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
pregabalin oral capsule 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

រង្វង់កំណត់

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ឬប្រភេទថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់កំណត់ត្រាថ្នាំ
pregabalin oral solution 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (900 មីលីលីត្រ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
primidone oral tablet 250 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ROWEEPRAL ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
rufinamide oral suspension 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (2400 មីលីលីត្រ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ); NDS
rufinamide oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (480 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
rufinamide oral tablet 400 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (240 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ); NDS
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (90 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 250 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (360 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (180 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 750 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (120 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
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 ប្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ); 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 កញ្ចប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ); NDS
vigabatrin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (180 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ); NDS

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬប្រព្រឹត្តិការណ៍ផ្សេងៗ
VIGADRONE ORAL PACKET 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (180 កញ្ចប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
VIMPAT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1200 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 100 & 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (56 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 150 & 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (56 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 12.5 MG & 14 X 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (28 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
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 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (900 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (1100 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំសណ្តាប់ចុក (Hypnotics)		
BELSOMRA ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
DAYVIGO ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
doxepin hcl oral tablet 3 mg, 6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
eszopiclone oral tablet 1 mg, 2 mg, 3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
tasimelteon oral capsule 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
temazepam oral capsule 15 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
temazepam oral capsule 30 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
zaleplon oral capsule 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
zaleplon oral capsule 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
zolpidem tartrate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺប៉ាកីនសុង (Antiparkinsonian)		
amantadine hcl oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

រក្សាទុក

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

ថ្នាំដែលមានចំណុចបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B បង្កើនចំនួន D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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 ម៉ោង ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); 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)	
pramipexole dihydrochloride oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
rasagiline mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 ម៉ោង ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
ropinirole hcl oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
selegiline hcl oral capsule 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
selegiline hcl oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
trihexyphenidyl hcl oral solution 0.4 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
trihexyphenidyl hcl oral tablet 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
ផ្សេងៗ		
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (120 ម៉ោង ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 ម៉ោង ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
INGREZZA ORAL CAPSULE 40 MG, 60 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 ម៉ោង ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
INGREZZA ORAL CAPSULE THERAPY PACK 40 & 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (28 ម៉ោង ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS

កូដប្រភេទ

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

ថ្នាំដែលបានកំណត់ប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រភេទថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
lithium carbonate er oral tablet extended release 300 mg, 450 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lithium carbonate oral tablet 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NUEDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
riluzole oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
tetrabenazine oral tablet 12.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
tetrabenazine oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
រោគប្រកាស		
AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 ប៊ែរ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
dihydroergotamine mesylate injection solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
dihydroergotamine mesylate nasal solution 4 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (8 ប៊ែរ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ergotamine-caffeine oral tablet 1-100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (40 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
naratriptan hcl oral tablet 1 mg, 2.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (12 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
NURTEC ORAL TABLET DISPERSIBLE 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (16 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
rizatriptan benzoate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (18 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (18 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan nasal solution 20 mg/act	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (12 ឯកតា ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan nasal solution 5 mg/act	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (24 ឯកតា ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (12 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 4 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (18 ថ្នាំចាក់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 6 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (12 ថ្នាំចាក់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (12 ថ្នាំចាក់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 4 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (18 ថ្នាំចាក់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 6 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (12 ថ្នាំចាក់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
zolmitriptan oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (12 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

រក្សាទុក

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
zolmitriptan oral tablet dispersible 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (12 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំកែណាមួយដែលខ្ពស់		
ថ្នាំកុំយាបាលមាត់/ចំពង់ក/ក្នុងក្បាល		
cevimeline hcl oral capsule 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
chlorhexidine gluconate mouth/throat solution 0.12 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
clotrimazole mouth/throat troche 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (150 ថ្នាំក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lidocaine viscous hcl mouth/throat solution 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nystatin mouth/throat suspension 100000 unit/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ORASEP MOUTH/THROAT SOLUTION 2-0.5-0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PERIOGARD MOUTH/THROAT SOLUTION 0.12 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PERIOMED MOUTH/THROAT CONCENTRATE 0.63 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
triamcinolone acetonide mouth/throat paste 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំកុំយាបាលក្នុងស្រទាប់ខ្លួន និងផ្ទៃស្បែក		
ala-cort external cream 1 %, 2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
alclometasone dipropionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
alclometasone dipropionate external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate aug external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate aug external gel 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate aug external lotion 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 មីលីលីត្រ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate aug external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate external lotion 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 មីលីលីត្រ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
betamethasone valerate external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

រយៈពេលព្យាបាល

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់
ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលមានការបាត់បង់ថ្នាំ

ST = ការកុំយាបាលជាជំហានៗ B/D =

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

NDS =

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រសិទ្ធភាព ឬផលប៉ះពាល់ក្នុងការប្រើប្រាស់
betamethasone valerate external lotion 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
betamethasone valerate external ointment 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clobetasol propionate e external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clobetasol propionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clobetasol propionate external gel 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clobetasol propionate external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clobetasol propionate external solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (50 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ENSTILAR EXTERNAL FOAM 0.005-0.064 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide body external oil 0.01 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (118.28 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide external cream 0.01 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide external cream 0.025 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide external ointment 0.025 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide external solution 0.01 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide scalp external oil 0.01 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (118.28 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinonide emulsified base external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinonide external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinonide external gel 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinonide external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluocinonide external solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluticasone propionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fluticasone propionate external ointment 0.005 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
halobetasol propionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (50 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
halobetasol propionate external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (50 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

រង្វង់កម្រិត

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់
ថ្នាំដែលមានចំណាយប្រចាំថ្ងៃមានការបាត់បង់ដូចតទៅ

ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់
ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្គត់ផ្គង់ D ទេ

NDS =

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
hydrocortisone external cream 1 %, 2.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
hydrocortisone external lotion 2.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
hydrocortisone external ointment 2.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mometasone furoate external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mometasone furoate external ointment 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mometasone furoate external solution 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
triamcinolone acetonide external cream 0.025 %, 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
triamcinolone acetonide external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (454 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
triamcinolone acetonide external lotion 0.025 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
triamcinolone acetonide external ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
រោគសីស្របក្រ ថ្នាំព្យាបាលផ្ទៃក្រ		
REGRANEX EXTERNAL GEL 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
SANTYL EXTERNAL OINTMENT 250 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (180 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sodium chloride irrigation solution 0.9 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sterile water for irrigation irrigation solution	\$0 (កម្រិតទី 1)	
រោគសីស្របក្រ ថ្នាំព្យាបាលរោគកម្រិត និងថ្នាំសម្រាប់ប្រើ		
cvs lice treatment external liquid 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
eq lice killing max st external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp lice treatment external liquid 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp lice treatment external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm lice killing max st external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm lice treatment external liquid 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lice killing external shampoo 0.33-4 %, 4-0.33 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lice killing maximum strength external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lice treatment creme rinse external liquid 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
malathion external lotion 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (59 មីលីលីត្រ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
NIX CREME RINSE EXTERNAL LIQUID 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
permethrin external cream 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្ទៃក្រ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្ទៃក្រដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
RID LICE KILLING SHAMPOO EXTERNAL SHAMPOO 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sb lice killing max st external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm lice killing max strength external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm lice treatment external lotion 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំព្យាបាលរោគផ្សិត		
antifungal (clotrimazole) external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
antifungal (tolnaftate) external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
antifungal clotrimazole external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
anti-fungal external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
antifungal external powder 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
athletes foot (clotrimazole) external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
athletes foot (terbinafine) external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
athletes foot powder spray external aerosol powder 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
athletes foot spray external aerosol 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
butenafine hcl external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CARRINGTON ANTIFUNGAL EXTERNAL CREAM 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
castellani paint modified external liquid 1.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ciclopirox olamine external cream 0.77 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 ក្រោយ ទំនៀមទម្លាប់ 30 ថ្ងៃ)
ciclopirox olamine external suspension 0.77 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនៀមទម្លាប់ 30 ថ្ងៃ)
clotrimazole anti-fungal external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
clotrimazole athletes foot external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
clotrimazole cream 1 % external (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
clotrimazole cream 1 % external (rx)	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (45 ក្រោយ ទំនៀមទម្លាប់ 30 ថ្ងៃ)
clotrimazole solution 1 % external (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
clotrimazole solution 1 % external (rx)	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 មីលីលីត្រ ទំនៀមទម្លាប់ 30 ថ្ងៃ)
clotrimazole-betamethasone external cream 1-0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (45 ក្រោយ ទំនៀមទម្លាប់ 30 ថ្ងៃ)
cvs jock itch external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DERMAFUNGAL EXTERNAL OINTMENT 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DESENEX EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
FUNGOID TINCTURE EXTERNAL SOLUTION 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp athletes foot external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp miconazorb af external powder 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រំឭកបន្ថែម

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកនៃមីនីម៉ាល់ប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
gnp terbinafine hydrochloride external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp tolnaftate external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ketoconazole external cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
LAMISIL AT EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
miconazole antifungal external cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
miconazole nitrate external cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MICOTRIN AC EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MICOTRIN AP EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MYCOZYL AC EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MYCOZYL AP EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
NYAMYC EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
nystatin external cream 100000 unit/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
nystatin external ointment 100000 unit/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
nystatin external powder 100000 unit/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
NYSTOP EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
px athletic foot external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc tolnaftate external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REMEDY ANTIFUNGAL EXTERNAL CREAM 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REMEDY PHYTOPLEX ANTIFUNGAL EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm antifungal clotrimazole external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm antifungal miconazole external cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm antifungal tolnaftate external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm athletes foot external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SOOTHE & COOL INZO ANTIFUNGAL EXTERNAL CREAM 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
terbinafine hcl external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tgt antifungal external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tgt antifungal spray powder external aerosol powder 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TING EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tolnaftate antifungal external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tolnaftate external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tolnaftate external powder 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ZEASORB-AF EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំក្រោយសាច់ដុំ		
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 ក្រោយ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
calcipotriene external solution 0.005 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (120 មីលីលីត្រ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
CALCITRENE EXTERNAL OINTMENT 0.005 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (120 ក្រោយ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
tazarotene external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
TAZORAC EXTERNAL CREAM 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំក្រោយសាច់ដុំ		
ketoconazole external shampoo 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 មីលីលីត្រ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
selenium sulfide external lotion 2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំក្រោយសាច់ដុំ		
GLYDO EXTERNAL PREFILLED SYRINGE 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
lidocaine external ointment 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (50 ក្រោយ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
lidocaine external patch 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (3 បន្ទុះ ទំនាក់ទំនង 1 ថ្ងៃ)
lidocaine hcl external solution 4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (50 មីលីលីត្រ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
lidocaine hcl urethral/mucosal external gel 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (30 មីលីលីត្រ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
lidocaine-prilocaine external cream 2.5-2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (30 ក្រោយ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
រោគសាស្ត្រថ្នាំ រោគសាស្ត្រ		
ACUTANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
adapalene external gel 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AMNESTEEM ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
AVITA EXTERNAL CREAM 0.025 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (45 ក្រោយ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
AVITA EXTERNAL GEL 0.025 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (45 ក្រោយ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
BENZEFOAM EXTERNAL FOAM 5.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BENZEPRO EXTERNAL FOAM 5.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BENZEPRO SHORT CONTACT EXTERNAL FOAM 9.8 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របង្គោល ឬ DP = ថ្នាំដែលមានកំណត់ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
benzoyl peroxide-erythromycin external gel 5-3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (46.6 ក្រោយ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
CLARAVIS ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
clindamycin phosphate external gel 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (75 ក្រោយ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
clindamycin phosphate external lotion 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
clindamycin phosphate external solution 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
DIFFERIN EXTERNAL GEL 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ery external pad 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 បំណែក ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
erythromycin external solution 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
MYORISAN ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
sulfacetamide sodium (acne) external lotion 10 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (118 មីលីលីត្រ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
tretinoin external cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (45 ក្រោយ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
tretinoin external gel 0.01 %, 0.025 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (45 ក្រោយ ទំនាក់ទំនង 30 ថ្ងៃ)
ZENATANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
រោគសាស្ត្រស្រព្វក្រ ក្នុងស្រាវជ្រាវ និងការសិក្សា		
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

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រសិទ្ធភាព ឬប្រសិទ្ធភាពការប្រើប្រាស់
bexarotene external gel 1 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
calamine external lotion 8-8 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calamine phenolated external lotion	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
calamine-zinc oxide external lotion 8-8 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CALMOSEPTINE EXTERNAL OINTMENT 0.44-20.6 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
capsaicin external cream 0.025 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
capsaicin pain relief external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CAPZASIN-HP EXTERNAL CREAM 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CERAVE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CERAVE MOISTURIZING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CERAVE SA ROUGH & BUMPY SKIN EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CETAPHIL MOISTURIZING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CETAPHIL THERAPEUTIC HAND EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CLORPACTIN POWDER 2 GM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
coconut oil beauty external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs moisturizing external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs moisturizing extra dry external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DERMABASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DIABETIDERM EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DIABETIDERM FOOT REJUVENATING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
diclofenac sodium external gel 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (1000 ក្រាម ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
diphenhydramine-zinc acetate external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DML FORTE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DYNA-HEX 4 EXTERNAL SOLUTION 4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EMOLLIA-CREME EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
eq therapeutic moisturizing external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EUCERIN ADVANCED REPAIR HAND EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EUCERIN CALMING DAILY MOIST EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EUCERIN PLUS EXTERNAL CREAM 2.5-10 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EUCERIN SKIN CALMING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
first aid antiseptic external ointment 10 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
fluorouracil external cream 5 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (40 ក្រាម ទំហំ 30 ថ្ងៃ)
fluorouracil external solution 2 %, 5 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (10 មីលីគ្រាម ទំហំ 30 ថ្ងៃ)
gnp anti-itch external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
gnp antiseptic skin cleanser external solution 4 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
gnp calamine external lotion 8-8 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
gnp capsaicin external liquid 0.15 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
gnp lidocaine pain relief external patch 4 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
gnp zinc oxide external ointment 20 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
GOLD BOND ULTIMATE HEALING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
hm antiseptic skin cleanser external solution 4 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
hm calamine external lotion 8-8 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
hm lidocaine patch external patch 4 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
hm povidone-iodine external solution 10 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
HYDRASYN25 EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
hydrocortisone (perianal) external cream 2.5 %	\$0 (កម្រិត 1)	
imiquimod external cream 5 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (24 កញ្ចប់ ទំហំ 30 ថ្ងៃ)
itch relief extra strength external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
KERADAN EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
KERR TRIPLE DYE SWABS EXTERNAL SWAB	\$0 (កម្រិត 3)	DP
LACTINOL HX EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
leader finger cream external cream	\$0 (កម្រិត 3)	DP
lidocaine pain relief external patch 4 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
lidocaine pain relieving external patch 4 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
MEDPURA ZINC OXIDE EXTERNAL OINTMENT 20 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
metronidazole external cream 0.75 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (45 ក្រាម ទំហំ 30 ថ្ងៃ)
metronidazole external gel 0.75 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (45 ក្រាម ទំហំ 30 ថ្ងៃ)
metronidazole external lotion 0.75 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (59 មីលីគ្រាម ទំហំ 30 ថ្ងៃ)
moisturizing cream external cream	\$0 (កម្រិត 3)	DP
NEUTROGENA HAND EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
NIVEA EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
NIVEA SOFT EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
NUTRADERM EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP

រង្វង់កម្រិត

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
PANRETIN EXTERNAL GEL 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); 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 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
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 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
RISABAL-PH EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
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 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
therapeutic moisturizing external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VALCHLOR EXTERNAL GEL 0.016 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
VANICREAM EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VELVACHOL EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
រោគសាស្ត្រ អង្គប្រែប្រួល		
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 ក្របខណ្ឌ 30 ថ្ងៃ)
gentamicin sulfate external ointment 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 ក្របខណ្ឌ 30 ថ្ងៃ)
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
hm triple antibiotic max st external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
medi-first triple antibiotic external ointment 5-400-5000 mg-unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mupirocin external ointment 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (220 ក្របខណ្ឌ 30 ថ្ងៃ)
px triple external ointment 3.5-400-5000	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc bacitracin external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc triple antibiotic max st external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
silver sulfadiazine external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
sm antibiotic external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm triple antibiotic external ointment 3.5-400-5000	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm triple antibiotic max st external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm triple antibiotic original external ointment 3.5-400-5000	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SSD EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ូឌុលប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
SULFAMYLON EXTERNAL CREAM 85 MG/GM	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (453.6 គ្រាប់ ទំលាយរាង 30 ថ្ងៃ)
triple antibiotic external ointment , 3.5-400-5000 , 5-400-5000	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
triple antibiotic plus external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
triple antibiotic+pain relief external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
អ៊ូតិក (Otic)		
DEBROX OTIC SOLUTION 6.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ear drops earwax aid otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ear drops otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
earwax removal kit otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
earwax removal otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp ear drops otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp earwax removal drops otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp earwax removal kit otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MURINE EAR OTIC SOLUTION 6.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm ear drops otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ផ្សំប្រភេទថ្នាំ		
ការបញ្ចូលគ្នាថ្នាំថ្នាំស្តេរ៉ូអ៊ីត/បេតា អាហ្វូនីស (Steroid/Beta-Agonist Combinations)		
ADVAIR DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-50 MCG/ACT, 250-50 MCG/ACT, 500-50 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 ឃើត ទំលាយរាង 30 ថ្ងៃ)
ADVAIR HFA INHALATION AEROSOL 115-21 MCG/ACT, 230-21 MCG/ACT, 45-21 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 បំពង់ឃើត ទំលាយរាង 30 ថ្ងៃ)
BREO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-25 MCG/ACT, 200-25 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ថ្នាំទំលាយរាង 30 ថ្ងៃ)
SYMBICORT INHALATION AEROSOL 160-4.5 MCG/ACT, 80-4.5 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 បំពង់ឃើត ទំលាយរាង 30 ថ្ងៃ)
ការបញ្ចូលគ្នាថ្នាំថ្នាំអង់តិកូលីនេរិក/បេតា អាហ្វូនីស (Anticholinergic/Beta Agonist)		
ANORO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5-25 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ថ្នាំទំលាយរាង 30 ថ្ងៃ)
BEVESPI AEROSPHERE INHALATION AEROSOL 9-4.8 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 បំពង់ឃើត ទំលាយរាង 30 ថ្ងៃ)
BREZTRI AEROSPHERE AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 បំពង់ឃើត ទំលាយរាង 30 ថ្ងៃ)
BREZTRI AEROSPHERE AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (4 បំពង់ឃើត ទំលាយរាង 28 ថ្ងៃ)

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រភេទថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទំ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬក៏ការត្រួតពិនិត្យការប្រើប្រាស់
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 20-100 MCG/ACT	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (2 បំពង់ឬ 3 បំពង់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ipratropium-albuterol inhalation solution 0.5-2.5 (3) mg/3ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
TRELEGY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-62.5-25 MCG/ACT, 200-62.5-25 MCG/ACT	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (60 គ្រាប់ថ្នាំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ក្រុមគ្រឿងថ្នាំសាប		
12 hour decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
12 hour nasal decongestant nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
12 hour nasal decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
12 hour nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
4-WAY FAST ACTING NASAL SOLUTION 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALAVERT ALLERGY/SINUS ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 5-120 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
all day allergy d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy relief d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy relief d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy relief d-12 oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy relief d-24 oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy relief/nasal decongest oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy relief/nasal decongest oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy relief-d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy/congestion relief oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BENZEDREX NASAL INHALER	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
benzonatate oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
capcof oral syrup 5-2-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cetirizine-pseudoephedrine er oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបង្កើនការបាត់បង់ថ្លៃ

B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
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
DIABETIC TUSSIN DM ORAL LIQUID 100-10 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ed-a-hist dm oral liquid 10-4-15 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql allergy/congestion relief oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy & congestion oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy/congestion relief oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp cough dm er oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp cough gels oral capsule 15 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp mucus er oral tablet extended release 12 hour 1200 mg, 600 mg	\$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 ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
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
guaiaitussin 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

រឿងកុរខ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រុងប្រយ័ត្នកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
hydrocodone bit-homatrop mbr oral solution 5-1.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hydrocodone bit-homatrop mbr oral tablet 5-1.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hydromet oral solution 5-1.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KLS ALLERCLEAR D-24HR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-240 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KLS ALLER-TEC D ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 5-120 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp pseudoephedrine hcl oral tablet 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
lohist-dm oral syrup 5-2-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
loratadine-d 12hr oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
loratadine-d 24hr oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAR-COF CG EXPECTORANT ORAL LIQUID 225-7.5 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់នេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របង្កើន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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
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

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
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

រឿងកុរខ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
qc tussin mucus/congestion oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
robafen cf multi-symptom cold oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ROBAFEN DM CGH/CHEST CONGEST ORAL LIQUID 10-100 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ROBAFEN DM COUGH ORAL LIQUID 10-100 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ROBAFEN MUCUS/CHEST CONGESTION ORAL LIQUID 200 MG/10ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH ORAL SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
rynex pse oral liquid 1-15 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
siltussin dm das oral liquid 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
siltussin sa oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
siltussin-dm alcohol free oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sinus 12 hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sinus congestion max strength oral tablet 30 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sinus nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sinus relief extra strength nasal solution 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm cough dm childrens oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm loratadine d 12hr oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm lorata-dine d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm mucus relief max strength oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm mucus relief oral tablet extended release 12 hour 600 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm nasal decongestant max st oral tablet 30 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm nasal decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នាំបន្តិចទៀត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
sm nasal spray 12 hour nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm nasal spray moisturizing nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm nasal spray sinus nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm nose drops nasal decongest nasal solution 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm tussin cough/chest congest oral liquid 20-200 mg/10ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm tussin cough/chest congest oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm tussin dm oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm tussin mucus+chest congest oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sodium chloride inhalation nebulization solution 7 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sudogest 12 hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SUDOGEST MAXIMUM STRENGTH ORAL TABLET 30 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SUDOGEST ORAL TABLET 30 MG, 60 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
suphedrine 12hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TUSNEL C ORAL SYRUP 30-10-100 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tusnel diabetic oral liquid 10-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TUSNEL-EX ORAL LIQUID 100 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tussin cf multi-symptom cold oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tussin cough oral syrup 15 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tussin dm cough + chest oral liquid 10-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tussin dm oral liquid 100-10 mg/5ml, 20-200 mg/10ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tussin dm oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tussin mucus & chest congest oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tussin mucus+chest congestion oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tussin multi-symptom cold cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ផ្ទៃក្រ

B ធូលីបន្លិចនិម្មិត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្ទៃក្រដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ផ្ទៃក្រ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
ថ្នាំប្រកួសស្តេរ៉ូអ៊ីត (Nasal Steroids)		
flunisolide nasal solution 25 mcg/act (0.025%)	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (3 ដង ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluticasone propionate nasal suspension 50 mcg/act	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (1 ដង ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
XHANCE NASAL EXHALER SUSPENSION 93 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (32 មីលីលីត្រ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំបំបាត់រោគសញ្ញាអ៊ីស្តាមីន (Antihistamines)		
24hr allergy relief oral tablet 180 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ALAVERT ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
aler-cap oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
all day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
all-day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
aller-chlor oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
aller-ease oral tablet 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy (cetirizine) oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy 24-hr oral tablet 180 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy rel child (loratadine) oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief (loratadine) oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief cetirizine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief childrens oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief oral tablet 10 mg, 180 mg, 25 mg, 4 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief/indoor/outdoor oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy-time oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
azelastine hcl nasal solution 0.1 %, 0.15 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BANOPHEN ORAL CAPSULE 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
BANOPHEN ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cetirizine hcl allergy child oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cetirizine hcl childrens alrgy oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cetirizine hcl childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cetirizine hcl oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រក្សាទុក

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបំបាត់រោគសញ្ញាអ៊ីស្តាមីន

B ឬ ប្រភេទថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
cetirizine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cetirizine hcl oral tablet chewable 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens loratadine oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
chlorhist oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
chlorpheniramine maleate oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
complete allergy medicine oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
complete allergy relief oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cyproheptadine hcl oral syrup 2 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
cyproheptadine hcl oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
diphen oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diphenhist oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diphenhydramine hcl childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diphenhydramine hcl oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diphenhydramine hcl oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diphenhydramine hcl oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ed chlorped jr oral syrup 2 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fexofenadine hcl oral tablet 180 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
geri-dryl oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
geri-dryl oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp all day allergy childrens oral solution 1 mg/ml, 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy relief 24 hr oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy relief max st oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy relief oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy relief oral tablet 180 mg, 25 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp childrens allergy oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp loratadine childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp loratadine oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ

B ធូលីបន្លិចបន្លួញ D ធូលីបន្លិចបន្លួញ LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដុល្លារ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
gnp loratadine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp loratadine oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense all day allergy oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense aller-ease oral tablet 180 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense allergy relief oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm all day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm all day allergy oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm allergy relief (cetirizine) oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm allergy relief oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm allergy relief oral tablet 180 mg, 25 mg, 4 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm cetirizine hcl oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm fexofenadine hcl oral tablet 180 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm loratadine childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm loratadine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hydroxyzine hcl intramuscular solution 25 mg/ml, 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
hydroxyzine hcl oral syrup 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
hydroxyzine pamoate oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
levocetirizine dihydrochloride oral solution 2.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
levocetirizine dihydrochloride tablet 5 mg oral (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
levocetirizine dihydrochloride tablet 5 mg oral (rx)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
liquid allergy relief oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
loradamed oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
loratadine childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
loratadine childrens oral tablet chewable 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
loratadine oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
loratadine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
m-dryl oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុរខ្មៅ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតំបន់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដុល្លារ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
pharbecchlor oral tablet 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pharbedryl oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px allergy oral capsule 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px allergy oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px allergy oral tablet 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px allergy relief cetirizine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px allergy relief loratadine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px childrens allergy oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc allergy childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc allergy relief oral tablet 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc allergy relief oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc cetirizine allergy relief oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc childrens allergy oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc chlor-pheniramine oral tablet 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc complete allergy medicine oral tablet 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc fexofenadine hydrochloride oral tablet 180 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc loratadine allergy relief oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
siladryl allergy oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm all day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm allergy 4 hour oral tablet 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm allergy relief oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm allergy relief oral tablet 25 mg, 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm childrens loratadine oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm fexofenadine hcl oral tablet 180 mg, 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm loratadine allergy relief oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm loratadine oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm loratadine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tgt allergy relief oral capsule 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tgt allergy relief oral tablet 10 mg, 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
total allergy oral tablet 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
WAL-DRYL ALLERGY ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
ថ្នាំស្រូបផ្លូវដង្ហើម (Steroid Inhalants)		
ARNUIITY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/ACT, 200 MCG/ACT, 50 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 ឬតិចជាង 30 ថ្ងៃ)
budesonide inhalation suspension 0.25 mg/2ml, 0.5 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
FLOVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/ACT, 250 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (240 ឬតិចជាង 30 ថ្ងៃ)
FLOVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (180 ឬតិចជាង 30 ថ្ងៃ)
FLOVENT HFA INHALATION AEROSOL 110 MCG/ACT, 220 MCG/ACT, 44 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 បំពង់ឬតិចជាង 30 ថ្ងៃ)
PULMICORT FLEXHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 180 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 បំពង់ឬតិចជាង 30 ថ្ងៃ)
PULMICORT FLEXHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 90 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (3 បំពង់ឬតិចជាង 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំបំបាត់កម្លាំងនៃឥទ្ធិពល (Anticholinergics)		
ATROVENT HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION 17 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 បំពង់ឬតិចជាង 30 ថ្ងៃ)
INCRUSE ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ថ្នាំ ឬតិចជាង 30 ថ្ងៃ)
ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ipratropium bromide nasal solution 0.03 %, 0.06 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
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
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)	
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 កញ្ចប់ ឬតិចជាង 28 ថ្ងៃ); NDS

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានចំណុចបញ្ជាក់នេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ឬប្រភេទទី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំទី D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
KALYDECO ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
neti pot sinus wash nasal kit 2300-700 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 ក្រូស្កាប ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ORKAMBI ORAL PACKET 100-125 MG, 150-188 MG, 75-94 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (56 កញ្ចប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ORKAMBI ORAL TABLET 100-125 MG, 200-125 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (112 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
pirfenidone oral capsule 267 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (270 ក្រូស្កាប ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
pirfenidone oral tablet 267 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (270 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
pirfenidone oral tablet 534 mg, 801 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/20ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 2.5 MG/2.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
roflumilast oral tablet 250 mcg, 500 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
SYMDEKO ORAL TABLET THERAPY PACK 100-150 & 150 MG, 50-75 & 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (56 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
SYMJEPI INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 0.15 MG/0.3ML, 0.3 MG/0.3ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
THEO-24 ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100 MG, 200 MG, 300 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
theophylline er oral tablet extended release 12 hour 300 mg, 450 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
theophylline er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
theophylline oral elixir 80 mg/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
theophylline oral solution 80 mg/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TRIKAFTA ORAL TABLET THERAPY PACK 100-50-75 & 150 MG, 50-25-37.5 & 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (84 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML, 75 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
ZEMAIRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
សារធាតុបតោ 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 (កម្រិតទី 1)	QL (2 បំពង់ហ្វីត នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
albuterol sulfate inhalation nebulization solution (2.5 mg/3ml) 0.083%, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/3ml, 2.5 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levalbuterol hcl inhalation nebulization solution 0.31 mg/3ml, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/0.5ml, 1.25 mg/3ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
levalbuterol tartrate inhalation aerosol 45 mcg/act	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST; QL (2 បំពង់ហ្វីត នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
SEREVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 ហ្វីត នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
terbutaline sulfate oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VENTOLIN HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 បំពង់ហ្វីត នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
VENTOLIN HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (6 បំពង់ហ្វីត នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ឡូត្រីែន 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)	
ផ្សេងៗ		
ផ្សេងៗ		
1st base external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ARBEM H-COSMETIC EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ARBEM LIPOPEN 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

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់បន្ត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
microderm base external cream	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MICROSOME BASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
oral suspend oral liquid	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ORA-PLUS ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PCCA BASE 7542 EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PCCA EMOLLIENT CREAM BASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
petrolatum gel	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PFCB EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PHARMABASE ANTIOXIDANT EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PHARMABASE COSMETIC EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PHARMABASE COSMETIC NATURAL EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PHARMABASE LIGHT EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PHARMABASE VAGINAL EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PHYTOBASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PICODERM EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pna-hrt base external cream	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
polyethylene glycol 3350 powder	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
q-derm external cream	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
rejuvacare plus external cream	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SALTSTABLE LO EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
scar care external cream	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SYRSPEND SF ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
U-BASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VANIBASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vanishing cream botanical base external cream	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
versatile cream base external cream	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VERSIGEL EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
v-max external cream	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
wound care external cream	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
XCEL 100 EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
លោហិតវិជ្ជា (HEMATOLOGIC)		
កត្តាធាតុសរសៃឈាម		
PROCRIT INJECTION SOLUTION 10000 UNIT/ML, 2000 UNIT/ML, 3000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានចុះបញ្ជីមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
PROCRT 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
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

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំកែច្នៃ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
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
INTEGRA F ORAL CAPSULE 125-1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
INTEGRA ORAL CAPSULE 62.5-62.5-40-3 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
INTEGRA PLUS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron 27 oral tablet 240 (27 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron chews pediatric oral tablet chewable 15 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron high-potency oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron oral tablet 240 (27 fe) mg, 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron supplement oral elixir 220 (44 fe) mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp ferrous gluconate oral tablet 324 (37.5 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp ferrous sulfate oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MONOFERRIC INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/10ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MULTIGEN ORAL TABLET 70 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MULTIGEN PLUS ORAL TABLET 50-101-1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
myferon 150 oral capsule 150 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
na ferric gluc cplx in sucrose intravenous solution 12.5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NEPHRON FA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុរេ

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

ថ្នាំដែលបានរៀបចំឡើងវិញមានការបាត់បង់ដូចតទៅ

B ឬបន្តិចនឹម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកនៃមីនេរ៉ាល់បន្តិចនឹម DP = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុន D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
NIFEREX ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NOVAFERRUM 50 ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NOVAFERRUM ORAL LIQUID 125 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NOVAFERRUM PEDIATRIC DROPS ORAL LIQUID 15 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NUFERA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NU-IRON ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
POLY-IRON 150 ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
polysaccharide iron complex oral capsule 150 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
polysaccharide-iron complex oral capsule 150 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
purevit dualfe plus oral capsule 162-115.2-1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc ferrous sulfate oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra iron oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
se-tan plus oral capsule 162-115.2-1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SLOW FE ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 142 (45 FE) MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
slow iron oral tablet extended release 160 (50 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
slow release iron oral tablet extended release 160 (50 fe) mg, 47.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm iron oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm iron slow release oral tablet extended release 160 (50 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm slow release iron oral tablet extended release 142 (45 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TRICON ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TRIFERIC HEMODIALYSIS PACKET 272 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
trigels-f forte oral capsule 460-60-0.01-1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VENOFER INTRAVENOUS SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
virt-fefa plus oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
wee care oral suspension 15 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ថ្នាំបំបាត់សកម្មភាពប្រតិបត្តិការ (Platelet Aggregation Inhibitors)		
aspirin-dipyridamole er oral capsule extended release 12 hour 25-200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
BRILINTA ORAL TABLET 60 MG, 90 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
clopidogrel bisulfate oral tablet 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
dipyridamole oral tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ធានាថាថ្នាំនេះ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
prasugrel hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ថ្នាំបង្ការឱ្យឈាមកក (Anticoagulants)		
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (74 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (74 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
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 12500-0.45 ut/250ml-%, 25000-0.45 ut/250ml-%, 25000-0.45 ut/500ml-%	\$0 (កម្រិតទី 2)	
heparin sod (porcine) in d5w intravenous solution 100 unit/ml, 25000-5 ut/500ml-%, 40-5 unit/ml-%	\$0 (កម្រិតទី 1)	
heparin sodium (porcine) injection solution 1000 unit/ml, 10000 unit/ml, 20000 unit/ml, 5000 unit/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
JANTOVEN ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 2 MG, 2.5 MG, 3 MG, 4 MG, 5 MG, 6 MG, 7.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
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 (កម្រិតទី 1)	
XARELTO ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 1 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (620 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
XARELTO ORAL TABLET 2.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
XARELTO STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 15 & 20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (51 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ផ្សេងៗ		
anagrelide hcl oral capsule 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BERINERT INTRAVENOUS KIT 500 UNIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (24 ប្រអប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DOPTLET ORAL TABLET 20 MG, 20 MG (10 PACK), 20 MG(15 PACK)	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
DROXIA ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ENDARI ORAL PACKET 5 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 2000 UNIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ); NDS
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3000 UNIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (20 គ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ); NDS
icatibant acetate subcutaneous solution prefilled syringe 30 mg/3ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (9 ស៊ីរីន នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ); NDS
pentoxifylline er oral tablet extended release 400 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PROMACTA ORAL PACKET 12.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (360 គ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ); NDS
PROMACTA ORAL PACKET 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (180 គ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ); NDS
PROMACTA ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ); NDS
PROMACTA ORAL TABLET 50 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 គ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ); NDS
SAJAZIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30 MG/3ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (9 ស៊ីរីន នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ); NDS
tranexamic acid intravenous solution 1000 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
tranexamic acid oral tablet 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
សរសៃឈាមបង្កើន		
ការបញ្ចប់ការកើនឡើងនៃសរសៃឈាមបង្កើន (Angiotensin II Receptor Antagonist)		
amlodipine besylate-valsartan oral tablet 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ)
amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ)
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 16-12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ)
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ)
ENTRESTO ORAL TABLET 24-26 MG, 49-51 MG, 97-103 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ)
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 300-12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ)
losartan potassium-hctz oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg, 50-12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ផ្ទុក

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្ទុកដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
olmesartan medoxomil-hctz oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
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 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
telmisartan-amlodipine oral tablet 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
telmisartan-hctz oral tablet 40-12.5 mg, 80-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
telmisartan-hctz oral tablet 80-12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet 160-12.5 mg, 160-25 mg, 320-12.5 mg, 320-25 mg, 80-12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
ការបញ្ចូលគ្នារវាងសារធាតុបំបាត់ទឹក/ថ្នាំបញ្ចុះទឹក (Beta-Blocker/Diuretic Combinations)		
atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg, 50-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
metoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ការបញ្ចូលថ្នាំបំបាត់ទឹក 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 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25 mg, 5-12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fosinopril sodium-hctz oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំបំបាត់ទឹក Ace		
benazepril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fosinopril sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតំបន់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំបំបាត់ទឹក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
moexipril hcl oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
quinapril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំបំបាត់សរសៃឈាម (Alpha Blockers)		
doxazosin mesylate oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
prazosin hcl oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
terazosin hcl oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំបញ្ឈប់ប្រព័ន្ធភ័យ		
acetazolamide er oral capsule extended release 12 hour 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
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)	

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
ថ្នាំបំបាត់ការបំបែក Hmg-Coa (Antilipemics, Hmg-Coa Reductase Inhibitors)		
atorvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
pravastatin sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
rosuvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំបំបាត់ការបំបែក (Antilipemics), ថ្នាំបំបាត់ប្រេន		
cholestyramine light oral packet 4 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cholestyramine light oral powder 4 gm/dose	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cholestyramine oral packet 4 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cholestyramine oral powder 4 gm/dose	\$0 (កម្រិតទី 1)	
colesevelam hcl oral packet 3.75 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
colesevelam hcl oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
colestipol hcl oral granules 5 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
colestipol hcl oral packet 5 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
colestipol hcl oral tablet 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ezetimibe oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release 1000 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
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)	
ថ្នាំបំបាត់ការបំបែក ប្រេន (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)	

រឿងបញ្ជី

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

ថ្នាំដែលមានចំណុចបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ឬបន្តិចនឹម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ បន្ថែមលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការបន្តិច
amiodarone hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
disopyramide phosphate oral capsule 100 mg, 150 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
flecainide acetate oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MULTAQ ORAL TABLET 400 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NORPACE CR ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 12 HOUR 100 MG, 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
PACERONE ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
propafenone hcl er oral capsule extended release 12 hour 225 mg, 325 mg, 425 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
propafenone hcl oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
quinidine sulfate oral tablet 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
SORINE ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 240 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
sotalol hcl (af) oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
sotalol hcl oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំបំបាត់ស្រទាប់ រេសបេដ៍ អាន់តាហ្គូនីស (Aldosterone Receptor Antagonists)		
eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
នីត្រាត		
isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
isosorbide mononitrate er oral tablet extended release 24 hour 120 mg, 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NITRO-BID TRANSDERMAL OINTMENT 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
nitroglycerin sublingual tablet sublingual 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ ឬថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
nitroglycerin translingual solution 0.4 mg/spray	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ប្រភេទ-ប្រឆាំង (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 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
nebivolol hcl oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
propranolol hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
propranolol hcl oral solution 20 mg/5ml, 40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
propranolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ផ្សេងៗ		
ADRENALIN INJECTION SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
aliskiren fumarate oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24hr, 0.2 mg/24hr, 0.3 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 1)	
CORLANOR ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
CORLANOR ORAL TABLET 5 MG, 7.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
digoxin injection solution 0.25 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
digoxin oral solution 0.05 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
digoxin oral tablet 125 mcg, 250 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
droxidopa oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 ក្រសែប្រាំងគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D គ្រប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
droxidopa oral capsule 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
epinephrine (anaphylaxis) injection solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
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)	
សម្ភារធម្មតាដែលត្រូវប្រើប្រាស់សម្រាប់ការវិភាគ		
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (90 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
bosentan oral tablet 125 mg, 62.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
OPSUMIT ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
sildenafil citrate oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (360 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
treprostinil injection solution 100 mg/20ml, 20 mg/20ml, 200 mg/20ml, 50 mg/20ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
VENTAVIS INHALATION SOLUTION 10 MCG/ML, 20 MCG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
សារធាតុបន្ថែមសម្រាប់ការវិភាគសម្រាប់		
amlodipine besylate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
CARTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour 120 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន ឬ ឬ ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
diltiazem hcl intravenous solution 125 mg/25ml, 25 mg/5ml, 50 mg/10ml	\$0 (កម្រិត 1)	
diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
dilt-xr oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
felodipine er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
nicardipine hcl oral capsule 20 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
nifedipine er oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
nimodipine oral capsule 30 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
NYMALIZE ORAL SOLUTION 6 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	NDS
TAZTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG, 360 MG	\$0 (កម្រិត 1)	
TIADYL ER ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG, 360 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិត 1)	
verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour 100 mg, 120 mg, 180 mg, 200 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
verapamil hcl er oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
verapamil hcl intravenous solution 2.5 mg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	
verapamil hcl oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
អង់ទីអ៊ីសតេនស៊ីន រេសេបទ័រ អង់តាហ្គោនីស្ទ (Angiotensin II Receptor Antagonist)		
candesartan cilexetil oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
candesartan cilexetil oral tablet 32 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
losartan potassium oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
olmesartan medoxomil oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
olmesartan medoxomil oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យារ ប្រចាំឆ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
valsartan oral tablet 320 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
សរីរាង្គបង្កកកូន និង កម្មវិធីសាងសង់ប្រព័ន្ធបង្កកកូន (GENITOURLINARY)		
ជំងឺបង្កកកូន ឬ ឬស្រាត (Benign Prostatic Hyperplasia)		
alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
dutasteride oral capsule 0.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
dutasteride-tamsulosin hcl oral capsule 0.5-0.4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
finasteride oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
tamsulosin hcl oral capsule 0.4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺបង្កកកូន (Urinary Antispasmodics)		
fesoterodine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
GEMTESA ORAL TABLET 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED ER 8 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (300 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ)
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 15 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
oxybutynin chloride oral syrup 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
oxybutynin chloride oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
solifenacin succinate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24 hour 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	ST; QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
tolterodine tartrate oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
tropium chloride oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺបង្កកកូន (Urinary Antispasmodics)		
3 day vaginal vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
clindamycin phosphate vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
clotrimazole 3 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
clotrimazole vaginal cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp clotrimazole 3 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp miconazole 3 vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
metronidazole vaginal gel 0.75 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

កូដប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់ជាមុន ឬ ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់ជាមុន

B ឬ ប្រើប្រាស់ជាមុន D ឬ ប្រើប្រាស់ជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់ជាមុន DP = ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់ជាមុន ឬ ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់ជាមុន

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ
miconazole 3 combo pack app vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
miconazole 3 combo-supp vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
miconazole 7 vaginal suppository 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
miconazole nitrate vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MONISTAT 3 COMBINATION PACK VAGINAL KIT 200 & 2 MG-% (9GM)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MONISTAT 3 COMBO PACK APP VAGINAL KIT 200 & 2 MG-% (9GM)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MONISTAT 7 SIMPLY CURE VAGINAL CREAM 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px miconazole 3-day combo vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm 3-day vaginal vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm clotrimazole vaginal vaginal cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm miconazole 3 applicator vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm miconazole 3 vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
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

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបង្កើនការបាត់បង់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ

B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ DP = ថ្នាំដែលមានកំណត់ជាថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ តាមប្រភេទថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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
Q-SORB CO Q-10 ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm co q-10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
yl coenzyme q10 oral capsule 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
វីតាមីន		
50+ adult eye health oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
a thru z advanced oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
a thru z high potency oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
a thru z select 50+ advanced oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
a thru z select 50+ mens oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
a thru z select advanced oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
a thru z select oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
a thru z select oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
a thru z select ultimate women oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
a thru z ultimate mens oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
a-10000 oral capsule 3 mg (10000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
abc complete senior womens 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុរុ

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

ថ្នាំដែលមានចំណុចបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិចនិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតថ្នាំ LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ ចម្លងឈ្មោះថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
abc plus oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ABC PLUS SENIOR ADULTS 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
acerola c-500 oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
actical oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ADEK GUMMIES PLUS ZN ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
adult one daily gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ADVANCED MULTI EA ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AIRBORNE GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AIRBORNE KIDS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AIRBORNE ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AIRBORNE+GOOD REST ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AIRBORNE+NATURAL ENERGY ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AIRBORNE+PROBIOTIC ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
algae based calcium oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALIVE ULTRA POTENCY WOMENS 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALIVE WOMENS 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALIVE WOMENS 50+ ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALIVE WOMENS ENERGY ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALIVE WOMENS GUMMY ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALLBEE/C ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AMLADEX ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
animal chews oral tablet chewable , with c & fa	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ANIMAL SHAPES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
animal shapes/iron oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ANIMI-3 ORAL CAPSULE 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antioxidant a/c/e/selenium oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antioxidant formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antioxidant oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
anti-oxidant oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AQUADEKS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងពុរទេ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិចបន្លួញ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
aqueous vitamin d oral liquid 10 mcg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ascorbic acid injection solution 500 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ascorbic acid oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AZO HORMONAL HEALTH CYCLE CARE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AZO HORMONAL HEALTH HAPPY CYCL ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b complex (folic acid) oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b complex oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b complex vitamins oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b complex-b12 oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b complex-c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b complex-c-folic acid oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-12 oral tablet 100 mcg, 1000 mcg, 500 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-12 oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-12 tr oral tablet extended release 1000 mcg, 2000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b6 natural oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-6 oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
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

រឿងកុរេ

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្ទុក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
biotin plus/calcium/vit d3 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
body/hair/skin/nails oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
bp vit 3 oral capsule 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BPROTECTED MULTI-VITE ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BPROTECTED PEDIA D-VITE ORAL LIQUID 10 MCG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BPROTECTED PEDIA POLY-VITE/FE ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c 1000 oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c 500 oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-1000 oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-1000 oral tablet extended release 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-1000/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-250 oral tablet 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-500 oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-500 oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-500 oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-500/rose hips oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CALCIDOL ORAL SOLUTION 200 MCG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CARDIOTEK RX ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-chewable oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
centavite a-z complete-mineral oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
centravites 50 plus oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
centravites adults oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
centravites oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM ADULTS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM CARDIO ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM FLAVOR BURST ADULT ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM FLAVOR BURST KIDS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM FRESH/FRUITY 50+ ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM FRESH/FRUITY ADULT ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM KIDS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM MEN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM MULTIGUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកូន

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

ថ្នាំដែលបានចុះបញ្ជីមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
CENTRUM ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SILVER 50+MEN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SILVER 50+WOMEN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SILVER ADULT 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SILVER ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SILVER ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SILVER ULTRA WOMENS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SPECIALIST HEART ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SPECIALIST VISION ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM ULTRA WOMENS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM WOMEN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
century mature oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
century oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CEREFOLIN ORAL TABLET 6-1-50-5 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CEROVITE ADVANCED FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CEROVITE JR ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CEROVITE SENIOR ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
certa plus oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CERTA-VITE ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CERTAVITE SENIOR ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CERTAVITE SENIOR/ANTIOXIDANT ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CERTAVITE/ANTIOXIDANTS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
chewable vite childrens oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
childrens animal shapes oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
childrens chew multivitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
childrens chewable multi vits oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
childrens chewable vitamins oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
childrens gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
childrens multivitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
classic prenatal oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
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

រឿងកូរ៉េ

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
cvs one daily womens 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs one daily womens formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite adult 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite adult 50+ oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite adults oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite advanced oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite men 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite men oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite senior oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite ultra men 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite ultra mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite ultra women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite women 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs spectravite womens senior oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs super b complex/c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs vision health oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs vitamin b12 oral tablet 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs vitamin b-12 oral tablet 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
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

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានចុះបញ្ជីមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
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

រឿងកូន

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងប្រព័ន្ធបណ្ណាល័យ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកាត់បន្ថយ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
dekas bariatric oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DEKAS PLUS OCEAN ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DEKAS PLUS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DEKAS PLUS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
delta d3 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DERMACINRX FOLTAMIN ORAL TABLET 125-1 MCG-MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DERMACINRX RIBOTIN-E ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DERMACINRX ZINTREXYL-C ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diabetes health formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE 3000 ORAL TABLET 3 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE 5000 ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE 800 ORAL TABLET 0.8 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
dialyvite 800/ultra d oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE 800/ZINC ORAL TABLET 0.8 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE 800-ZINC 15 ORAL TABLET 0.8 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE SUPREME D ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE VITAMIN D 5000 ORAL CAPSULE 125 MCG (5000 UT)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE/ZINC ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DINO-LIFE ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
disney cars gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
disney princess gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DRISDOL ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DRY EYE FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
D-VI-SOL ORAL LIQUID 10 MCG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
e 1000 oral capsule 450 mg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
e200 oral capsule 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
e-200 oral capsule 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
e-400 oral capsule 400 unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ELDERTONIC ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ELFOLATE PLUS ORAL TABLET 3-35-2 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
EMERGEN-C VITAMIN C ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ENDUR-ACIN ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 250 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានវិធីសាស្ត្រជំនាញការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ENDUR-C ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 1000 MG, 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq complete multivit adult 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq complete multivitamin child oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq complete multivitamin-adult oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq multivitamin gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq one daily mens 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq one daily mens health oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq one daily womens health oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq b complex 50 oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq century mature adults 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq century mature oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq century mens oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq century oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq child multivit/minerals oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq one daily mens 50+ advance oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq one daily mens health oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq one daily womens 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq super b complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq vision formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq vitamin b-12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq vitamin b-12 tr oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq vitamin c oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq vitamin c/rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq vitamin d3 oral capsule 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq 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

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
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

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក
B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
gnp century oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp century ultimate mens oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp century ultimate womens oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp childrens complete oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp d 1000 oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp diabetic support formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp essential one daily oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp folic acid oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp healthy eyes oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp healthy eyes supervision oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp little ones childrens oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp mega multi for men oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp mega multi for women oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp one daily maximum oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp one daily mens health 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp one daily mens/lycopene oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp one daily plus iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp one daily womens 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
gnp one daily womens oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp prenatal oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp therapeutic-m oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin a oral capsule 3 mg (10000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin b-1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin b-12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin b-12 oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin c drops mouth/throat lozenge 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin c oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin c w/rose hips oral tablet 500-37 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin c/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin d maximum strength oral tablet 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin d oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$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 d3 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$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

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
healthy eyes supervision 2 oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
healthy eyes/lutein oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
healthy eyes/lutein-zeaxanthin oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
healthy hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
healthy kids gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
high pot multivitamin/beta-car oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
high potency multivit/fa oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
high potency multivitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm animal shapes oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm antioxidant vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm biotin oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm complete 50+ mens ultimate oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm complete 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm complete 50+ women ultimate oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm complete men oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm complete oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm complete women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm folic acid oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
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

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីនេះមានការចាត់ចែងផ្តល់

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកនៃមីនីម៉ាល់ប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ផ្តល់ D ឯ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
kp adults daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp b complex-c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp folic acid oral tablet 1 mg, 800 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp mens 50+ daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp mens daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp niacin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp prenatal multivitamins oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KP VISION FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KP VISION FORMULA/LUTEIN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp vitamin b-12 oral tablet 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp vitamin d oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp vitamin d3 oral capsule 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp womens 50+ daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp womens daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
K-PAX IMMUNE PROFESSIONAL ST ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះករ

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

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដូចតទៅ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
l-methylfolate calcium oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
l-methylfolate-b6-b12 oral tablet 3-35-2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
l-methyl-mc nac oral tablet 6-2-600 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
l-methyl-mc oral tablet 6-1-50-5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
LYSIPLEX PLUS ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MACULAR HEALTH FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MACUVITE EYE CARE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MACUVITE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MACUVITE/LUTEIN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAXIMUM D3 ORAL CAPSULE 325 MCG (13000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
maximum daily green oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MEGA MULTI MEN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mega vm-80 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
megavite fruits & veggies oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
megavite golden years 55+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mens 50+ advanced oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mens daily formula/lycopene oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mens multi vitamin & mineral oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mens multivitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MEPHYTON ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MERIBIN ORAL CAPSULE 5 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
METAFOLBIC ORAL TABLET 6-1-50-5 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
METAFOLBIC PLUS ORAL TABLET 6-2-600 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MILLTRIUM SENIOR ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MTX SUPPORT ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi + omega-3 adult gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi adult gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi complete/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi for her 50+ oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi for her 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi for her oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi for her oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi for him 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MULTI FOR HIM ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi vitamin daily oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានចុះបញ្ជីមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
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
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

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
MVW COMPLETE FORMULATION D3000 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D5000 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D5000 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION MINIS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
myamulti oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mynephrocaps oral capsule 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MYNEPHRON ORAL CAPSULE 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
my-vitalife oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NASCOBAL NASAL SOLUTION 500 MCG/0.1ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
natural c/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
natural vitamin d-3 oral tablet 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
OCUVITE ADULT FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OCUVITE EXTRA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OCUVITE EYE + MULTI ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OCUVITE EYE HEATLH GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OCUVITE-LUTEIN ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OCUVITE-LUTEIN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
omnicap oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
once daily oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
once daily/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONCOVITE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE A DAY MENS VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily adults 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily calcium/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily complete oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE DAILY ESSENTIAL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily for men 50+ advanced oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily for men/lycopene oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ធូលីថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកនៃមីនេរ៉ាល់បន្ថែម DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
one daily for women 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily for women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily healthy weight adv oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily maximum oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily mens 50+ multivit oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily mens health oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily multivitamin adult oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily multivitamin/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily womens 50 plus oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily womens 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily/minerals oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY ENERGY ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY ESSENTIAL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY FOR HER VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY FOR HIM VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY JOLLY RANCHER ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY MENOPAUSE FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY MENS (MINERALS) ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY MENS 50+ ADVANTAGE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY MENS HEALTH FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY MENS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY MENS VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY PROACTIVE 65+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY SCOOPY-DOO GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY TEEN ADVANTAGE/HER ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY TEEN ADVANTAGE/HIM ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES ADULT ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES IMMUNITY ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃថ្នាំ

B ធូលីបន្លិចបន្លួញ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របង់បន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
ONE-A-DAY VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES SOUR ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES+OMEGA-3 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WEIGHT SMART ADVANCE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS 50 PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS 50+ ADVANTAGE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS HEALTHY SKIN ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS MIND & BODY ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS PETITES ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one-daily multi caps oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one-daily multi vitamins oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one-daily multi-vit/mineral oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one-daily multi-vitamin oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one-daily multi-vitamin/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one-daily/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
optic-vites oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OPTIFAST POST BARIATRIC ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OPTIMAL D3 ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
optimum pms oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OPTISOURCE POST BARIATRIC SURG ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OPTIVITE P.M.T. ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OPURITY BYPASS OPTIMIZED ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pan-c 500/bioflavonoids oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
parvlex oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pc pediatric poly-vita/fe drop oral solution 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PERIDIN-C ORAL TABLET 200-50-150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលបានចុះបញ្ជីជាធរមានការបាត់បង់ដុល្លារ
 B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដុល្លារ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ បង់ប្រាក់ (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬការ ប្រើប្រាស់ថ្នាំ
pharmacist choice d-vitamin oral liquid 400 unit/ml	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
PHYTOMULTI ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
phytonadione injection solution 1 mg/0.5ml, 10 mg/ml	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
phytonadione oral tablet 5 mg	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
plain niacin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
poly vitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
poly-vita/iron oral solution 10 mg/ml	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
polyvitamin/iron oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
prenatal 19 oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
prenatal one daily oral tablet 27-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
prenatal oral tablet 27-0.8 mg, 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
prenatal vitamin and mineral oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
prenatal vitamin oral tablet 27-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
prenatal vitamins oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
prenatal/iron oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
PRESERVISION AREDS 2 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
PRESERVISION AREDS 2 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
PRESERVISION AREDS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
PRESERVISION AREDS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
PRESERVISION/LUTEIN ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
prevent oral capsule	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
PRO-CAL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
PROCERV HP ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
profola oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
PRORENAL + D ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
PRORENAL + D W/ OMEGA-3 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
PROSIGHT ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
PROSIGHT ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
PROTECT CARDIO AF ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
PROTECT PLUS SO ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
PROTEGRA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
pure c 500 oral capsule extended release 500 mg	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
PUREWAY-C ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
px advanced formula multivits oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP
px b complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំកែច្នៃ D ធូ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
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

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
renal-vite oral tablet 0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
RENAPLEX ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
RENAPLEX-D ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
rena-vite oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
rena-vite rx oral tablet 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
reno caps oral capsule 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REQ 49+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SAVISION ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sb vitamin c oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
senior tabs oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sentry oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sentry senior oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SIDEROL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm animal shapes complete oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm animal shapes kids first oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm antioxidant vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
sm b super vitamin complex oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm b100 complex oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm b-complex oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm b-complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm biotin oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm chewable vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm complete 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm complete 50+ ultimate mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm complete 50+ ultimate women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm complete advanced formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm complete oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm complete senior formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm folic acid oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm multiple vitamins essential oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm multiple vitamins/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm niacin cr oral tablet extended release 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm one daily mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm one daily womens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm opti-vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm super b complex/c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vit c/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b-12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b12 tr oral tablet extended release 1000 mcg, 2000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin c cr oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin c/rose hips oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin d oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin d3 oral capsule 50 mcg, 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះករ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
super b-complex/vit c/fa oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super biotin oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super multiple oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super multiple oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SUPER NU-THERA ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SUPER NU-THERA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SUPER QUINTS B-50 ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super thera vite m oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super vita-mins oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
superplex-t oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
support oral liquid	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SUPPORT-500 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sv vitamin b-12 er oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE ICAPS AREDS2 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE ICAPS AREDS2 ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE ICAPS AREDS2 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
TAB-A-VITE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TAB-A-VITE/BETA CAROTENE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tab-a-vite/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TAB-A-VITE/IRON/BETA CAROTENE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERA M PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
thera vital m oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
therabasic-m oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERA-D 2000 ORAL TABLET 50 MCG (2000 UT)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERA-D RAPID REPLETION ORAL TABLET 50 MCG (2000 UT)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERAGRAN-M ADVANCED 50 PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERAGRAN-M ADVANCED ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERAGRAN-M ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERAGRAN-M PREMIER 50 PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERAGRAN-M PREMIER ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
thera-m oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERAMILL FORTE ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
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

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកាត់បន្ថយ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
triphrocaps oral capsule 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tropical liquid nutrition oral liquid	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
UDAMIN SP ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ULTRA CHOICE MULTIVITAMIN KIDS ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ultra freeda oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ultra freeda/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ULTRACHOICE ADV FORMULA MATURE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ULTRACHOICE ADVANCED FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
unicomplex-m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
v-c forte oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VENEXA FE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VENEXA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VENTRIXYL FE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VENTRIXYL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VIC-FORTE ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
virt-caps oral capsule 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VIRT-GARD ORAL TABLET 2.2-25-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vision formula 2 oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vision formula eye health oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vision formula/lutein oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vision vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VISTA ADVANCED AREDS2 FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VISTA ADVANCED DRY EYE FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vit e-vit c-beta carotene oral tablet 200-250- 5000	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vita c/bioflavonoids/rose hips oral tablet 1000- 30-18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vita hair oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitabasic complete oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitabasic senior oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vita-bee/c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitabex plus oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitachew multiple vitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITAFOL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITAL-D RX ORAL TABLET 1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុរុខ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលបានផ្តល់ជូនមានការបាត់បង់ដូចតទៅ
B ធូលីបន្លិចបន្លួញ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
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

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធានាថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ តាមវិធានសេវា (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
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

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលបានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របង់ប្រាក់ DP = ថ្នាំដែលបានកំណត់ជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
vitamins for hair oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamins/minerals oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITASANA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitasure oral tablet 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITATRUM COMPLETE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitatrum oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitatrum oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITRAMYN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITRANOL FE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITRANOL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITREXATE FE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITREXATE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITREXYL + IRON ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITREXYL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitrum 50+ senior multi oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITRUM SENIOR ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vp-vite rx oral tablet 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
WEEKLY-D ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
wescaps oral capsule 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
westab max oral tablet 2.5-25-2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
westab mini oral tablet 2.2-25-1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
westab one oral tablet 2.5-25-1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
west-vite w/folic acid oral tablet 0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens 50+ advanced oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens daily form/fa/ca/fe oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens multi gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens multi oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens multivitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
xvite oral tablet 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
YELETS TEENAGE FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
yl folic acid oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
yl vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
yl vitamin c oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
yl vitamin c-rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
YOUR LIFE MULTI ADULT GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលបានចុះបញ្ជីមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ធូបនឹងខ្លី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
zoo friends complete oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
zyvana oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
សារធាតុផ្សំ		
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
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

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រសិនបើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
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
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

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ដូចតទៅ

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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
eq calcium citrate/vitamin d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium citrate/vitamin d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium/vitamin d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp calcium 500 +d3 oral tablet 500-15 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp calcium citrate +d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp calcium oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm calcium citrate+d3 petite oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm calcium citrate+vitamin d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm calcium-vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg, 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp calcium 600+d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp calcium citrate+d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូន

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
OS-CAL CALCIUM + D3 ORAL TABLET 500-5 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OS-CAL EXTRA D3 ORAL TABLET 500-15 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OS-CAL ORAL TABLET CHEWABLE 500-15 MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OYSCO 500 ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
OYSCO 500+D ORAL TABLET 500-5 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
oyster calcium oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
oyster shell calcium + d oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
oyster shell calcium + d3 oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
oyster shell calcium 250+d oral tablet 250-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
oyster shell calcium 500 + d oral tablet 500-200 mg-unit, 500-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
oyster shell calcium 500+d oral tablet chewable 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
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

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
sm calcium citrate w/vit d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm calcium citrate+/vit d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm calcium citrate+d3 petite oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm calcium citrate+vit d3 max oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm calcium/vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm calcium-vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg, 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm oyster shell calcium/vit d oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm oyster shell calcium/vit d3 oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm zinc gluconate oral tablet 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super calcium 600 + d 400 oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super calcium 600 + d3 oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super calcium oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
zinc gluconate oral tablet 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
zinc oral tablet 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
zinc sulfate oral tablet 220 (50 zn) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
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

រឿងពុរ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីជាធរមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ឬ

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

រឿងកំរើ

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

ថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នេះមានការបាត់បង់ដូចតទៅ

B បញ្ជាក់លើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួចរាល់ហើយ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
lactated ringers intravenous solution	\$0 (កម្រិតទី 1)	
magnesium sulfate in d5w intravenous solution 1-5 gm/100ml-%	\$0 (កម្រិតទី 2)	
magnesium sulfate injection solution 50 %, 50 % (10ml syringe)	\$0 (កម្រិតទី 2)	
magnesium sulfate intravenous solution 2 gm/50ml, 20 gm/500ml, 4 gm/100ml, 4 gm/50ml, 40 gm/1000ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
PLASMA-LYTE 148 INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 2)	
PLASMA-LYTE A INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 2)	
potassium chloride in nacl intravenous solution 20-0.9 meq/l-%	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride in nacl solution 20-0.45 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride in nacl solution 20-0.45 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 2)	
potassium chloride in nacl solution 40-0.9 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride in nacl solution 40-0.9 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 2)	
potassium chloride intravenous solution 10 meq/100ml, 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml), 20 meq/100ml, 40 meq/100ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride intravenous solution 10 meq/50ml, 20 meq/50ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
potassium cl in dextrose 5% intravenous solution 20 meq/l	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sodium chloride injection solution 2.5 meq/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sodium chloride intravenous solution 0.45 %, 0.9 %, 3 %, 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TPN ELECTROLYTES INTRAVENOUS CONCENTRATE	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
អន្តរប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់/សារធាតុរ៉ាំរ៉ៃតាមមាតិកា ថ្នាំបំបាត់		
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	\$0 (កម្រិតទី 1)	
KLOR-CON M10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	\$0 (កម្រិតទី 1)	
KLOR-CON M15 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 15 MEQ	\$0 (កម្រិតទី 1)	
KLOR-CON M20 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 20 MEQ	\$0 (កម្រិតទី 1)	
KLOR-CON ORAL PACKET 20 MEQ	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ផ្ទុក

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្ទុកដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ បង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
KLOR-CON ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 8 MEQ	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
m-natal plus oral tablet 27-1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
potassium chloride crys er oral tablet extended release 10 meq, 15 meq, 20 meq	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
potassium chloride er oral capsule extended release 10 meq, 8 meq	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
potassium chloride er oral tablet extended release 10 meq, 20 meq, 8 meq	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
potassium chloride oral packet 20 meq	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
potassium chloride oral solution 20 meq/15ml (10%), 40 meq/15ml (20%)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
prenatal oral tablet 27-1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
sodium fluoride oral tablet 2.2 (1 f) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TRICARE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
អគ្គិសនីគ្រូ		
ADVANTAGE CARE ELECTROLYTE PED ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BIOLYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERALYTE 70 ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERASPORT EX1 ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERASPORT ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs electrolyte solution oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs ped electrolyte freeze pop oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ENFAMIL ENFALYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp electrolyte solution oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
h-e-b oral electrolyte oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
HYDRALYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
KINDERLYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
KINDERLYTE PREMAX ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oral electrolytes oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ORALYTE FREEZER POPS ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ORALYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ped electrolyte freeze pops oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ped electrolyte freezer pops oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PEDIA VANCE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិចនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របង់ប្រាក់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងបង់ ប្រសិនបើមានការបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រាក់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
PEDIALYTE ADVANCED CARE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PEDIALYTE FREEZER POPS ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PEDIALYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PEDIALYTE SINGLES ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pediatric electrolyte-zinc oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra ped electrolyte freezer pop oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REHYDRALYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
អ៊ូតិក (OTIC)		
ថ្នាំអ៊ូតិក Otic		
acetic acid otic solution 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ciprofloxacin-dexamethasone otic suspension 0.3-0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
FLAC OTIC OIL 0.01 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fluocinolone acetonide otic oil 0.01 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
neomycin-polymyxin-hc otic solution 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
neomycin-polymyxin-hc otic suspension 3.5-10000-1	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ofloxacin otic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងបញ្ជាក់

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =
ថ្នាំដែលមានចំណុចបញ្ជាក់មានការបង់ប្រាក់
B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង់ប្រាក់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ឬ

D. សន្ទនាសុសន្តិសីទស្រាប់បង្កើត

12 hour decongestant.....	115	adult one daily gummies.....	146	allopurinol.....	68
12 hour nasal decongestant.....	115	ADVAIR DISKUS.....	114	ALMACONE DOUBLE STRENGTH.....	19
12 hour nasal spray.....	115	ADVAIR HFA.....	114	alosetron hcl.....	23
1st base.....	129	ADVANCED MULTI EA.....	146	ALPHAGAN P.....	26
24hr allergy relief.....	123	ADVANTAGE CARE.....		alprazolam.....	94
3 day vaginal.....	143	ELECTROLYTE PED.....	184	ALREX.....	28
4-WAY FAST ACTING.....	115	ADVIL JUNIOR STRENGTH.....	66	ALTAVERA.....	34
50+ adult eye health.....	145	AFIRMELLE.....	34	alum & mag hydroxide-simeth.....	20
8 hour arthritis pain reliever.....	71	AIMOVIG.....	102	alumina-magnesia-simethicone.....	20
8 hr arthritis pain relief.....	71	AIRBORNE.....	146	aluminum hydroxide gel.....	20
8hr muscle aches & pain.....	71	AIRBORNE GUMMIES.....	146	ALUNBRIG.....	78
a thru z advanced.....	145	AIRBORNE KIDS.....	146	alyacen 1/35.....	34
a thru z high potency.....	145	AIRBORNE+GOOD REST.....	146	alyacen 7/7/7.....	35
a thru z select.....	145	AIRBORNE+NATURAL ENERGY.....	146	AMABELZ.....	47
a thru z select 50+ advanced.....	145	AIRBORNE+PROBIOTIC.....	146	amantadine hcl.....	100, 101
a thru z select 50+ mens.....	145	ala-cort.....	103	ambrisentan.....	141
a thru z select advanced.....	145	ALAVERT.....	123	AMETHIA.....	35
a thru z select ultimate women.....	145	ALAVERT ALLERGY/SINUS.....	115	amikacin sulfate.....	56
a thru z ultimate mens.....	145	albendazole.....	56	amiloride hcl.....	137
a-10000.....	145	albuterol sulfate.....	129	amiloride-hydrochlorothiazide.....	137
abacavir sulfate.....	62	albuterol sulfate hfa.....	129	amiodarone hcl.....	138, 139
abacavir sulfate-lamivudine.....	60	alcometasone dipropionate.....	103	amitriptyline hcl.....	92
abc complete senior womens 50+.....	145	ALDURAZIME.....	45	AMLADEX.....	146
abc plus.....	146	ALECENSA.....	78	amlodipine besy-benazepril hcl.....	136
ABC PLUS SENIOR ADULTS 50+.....	146	alendronate sodium.....	33, 34	amlodipine besylate.....	141
ABELCET.....	59	aler-cap.....	123	amlodipine besylate-valsartan.....	135
ABILIFY MAINTENA.....	88	alfuzosin hcl er.....	143	amlodipine-olmesartan.....	135
abiraterone acetate.....	76	algae based calcium.....	146	ammonium lactate.....	109
acamprosate calcium.....	85	aliskiren fumarate.....	140	AMNESTEEM.....	108
acarbose.....	42	ALIVE ULTRA POTENCY.....		amoxapine.....	92
ACCUTANE.....	108	WOMENS 50+.....	146	amoxicillin.....	64
acebutolol hcl.....	140	ALIVE WOMENS 50+.....	146	amoxicillin-pot clavulanate.....	64
acerola c-500.....	146	ALIVE WOMENS ENERGY.....	146	amoxicillin-pot clavulanate er.....	64
acetaminophen.....	71	ALIVE WOMENS GUMMY.....	146	amphetamine-dextroamphet er.....	91
acetaminophen 8 hour.....	71	all day allergy.....	123	amphetamine-dextroamphetamine.....	91
acetaminophen childrens.....	71	all day allergy childrens.....	123	amphotericin b.....	59
acetaminophen er.....	71	all day allergy d.....	115	amphotericin b liposome.....	59
acetaminophen extra strength.....	71	all day allergy-d.....	115	ampicillin.....	64
acetaminophen infants.....	71	ALLBEE/C.....	146	ampicillin sodium.....	64
acetaminophen-codeine.....	68, 69	all-day allergy childrens.....	123	ampicillin-sulbactam sodium.....	64
acetazolamide.....	137	aller-chlor.....	123	anagrelide hcl.....	134
acetazolamide er.....	137	aller-ease.....	123	anastrozole.....	76
acetic acid.....	144, 185	allergy.....	123	animal chews.....	146
acetylcysteine.....	127	allergy (cetirizine).....	123	ANIMAL SHAPES.....	146
acitretin.....	108	allergy 24-hr.....	123	animal shapes/iron.....	146
ACTHIB.....	52	allergy childrens.....	123	ANIMI-3.....	146
actical.....	146	allergy rel child (loratadine).....	123	ANORO ELLIPTA.....	114
ACTIMMUNE.....	49	allergy relief.....	123	antacid.....	20
active fe.....	131	allergy relief (loratadine).....	123	antacid anti-gas max strength.....	20
acyclovir.....	54, 55	allergy relief cetirizine.....	123	antacid anti-gas reg strength.....	20
acyclovir sodium.....	55	allergy relief childrens.....	123	antacid maximum strength.....	20
ADACEL.....	52	allergy relief d.....	115	antacid plus anti-gas relief.....	20
adapalene.....	108	allergy relief d-12.....	115	antacid regular strength.....	20
adefovir dipivoxil.....	55	allergy relief d-24.....	115	antacid/antigas.....	20
ADEK GUMMIES PLUS ZN.....	146	allergy relief/indoor/outdoor.....	123	antacid/anti-gas.....	20
ADEMPAS.....	141	allergy relief/nasal decongest.....	115	anti-diarrheal.....	22
ADIPEX-P.....	85	allergy relief-d.....	115	antifungal.....	106
ADRENALIN.....	140	allergy/congestion relief.....	115	anti-fungal.....	106
adult aspirin regimen.....	71	allergy-time.....	123	antifungal (clotrimazole).....	106

<i>antifungal (tolnaftate)</i>	106	AVIANE.....	35	BENZEPRO.....	108
<i>antifungal clotrimazole</i>	106	AVITA.....	108	BENZEPRO SHORT CONTACT ...	108
<i>anti-itch</i>	109	AYUNA.....	35	<i>benzoin</i>	109
<i>antioxidant</i>	146	AYVAKIT.....	78	<i>benzonatate</i>	115
<i>anti-oxidant</i>	146	<i>az cream</i>	129	<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i>	109
<i>antioxidant a/c/e/selenium</i>	146	<i>azacitidine</i>	77	<i>benzphetamine hcl</i>	85
<i>antioxidant formula</i>	146	<i>azathioprine</i>	49	<i>benztropine mesylate</i>	101
<i>antiseptic skin cleanser</i>	109	<i>azelastrine hcl</i>	28, 123	BERINERT.....	134
APHEN.....	71	<i>azithromycin</i>	66	BESIVANCE.....	27
<i>aprepitant</i>	21	AZO HORMONAL HEALTH		BESREMI.....	84
APRI.....	35	CYCLE CARE.....	147	<i>beta care</i>	109
APTIOM.....	96	AZO HORMONAL HEALTH		BETA XMA.....	109
APTIVUS.....	62	HAPPY CYCL.....	147	BETADINE.....	109
AQUA GLYCOLIC FACE.....	109	<i>aztreonam</i>	56	<i>betaine</i>	45
AQUADEKS.....	146	AZURETTE.....	35	<i>betamethasone dipropionate</i>	103
<i>aqueous vitamin d</i>	147	<i>b complex</i>	147	<i>betamethasone dipropionate aug.</i>	103
ARALAST NP.....	127	<i>b complex (folic acid)</i>	147	<i>betamethasone valerate</i>	103, 104
ARANELLE.....	35	<i>b complex vitamins</i>	147	BETASERON.....	94
ARBEM H-COSMETIC.....	129	<i>b complex-b12</i>	147	<i>betaxolol hcl</i>	26, 140
ARBEM LIOPEN.....	129	<i>b complex-c</i>	147	<i>bethanechol chloride</i>	144
ARCALYST.....	49	<i>b complex-c-folic acid</i>	147	BETOPTIC-S.....	26
<i>aripiprazole</i>	88	<i>b-1</i>	147	<i>better b complex</i>	147
ARISTADA.....	88	<i>b-12</i>	147	BEVESPI AEROSPHERE.....	114
ARISTADA INITIO.....	88	<i>b-12 tr</i>	147	<i>bexarotene</i>	85, 110
<i>armodafinil</i>	88	<i>b-6</i>	147	BEXSERO.....	52
ARNUITY ELLIPTA.....	127	<i>b6 natural</i>	147	<i>bicalutamide</i>	76
<i>arthritis pain relief</i>	71	<i>bacitracin</i>	27, 113	BICILLIN L-A.....	64
<i>arthritis pain relieving</i>	109	<i>bacitracin zinc</i>	113	BIKTARVY.....	60
<i>artificial tears</i>	28	<i>bacitracin zinc-aloe</i>	113	BIO-35 GLUTEN-FREE.....	147
<i>ascorbic acid</i>	147	<i>bacitracin-polymyxin b</i>	27	<i>biocal</i>	147
<i>asenapine maleate</i>	88	<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc</i>	26	BIOLYTE.....	184
ASHLYNA.....	35	<i>baclofen</i>	95	<i>biosupp</i>	147
<i>aspirin</i>	72	BACMIN.....	147	BIOTECT PLUS.....	147
<i>aspirin adult low strength</i>	71	BAFIERTAM.....	94	<i>biotin</i>	147
<i>aspirin ec adult low strength</i>	71	<i>balance b-50</i>	147	<i>biotin 5000</i>	147
<i>aspirin ec low strength</i>	71	<i>balsalazide disodium</i>	14	<i>biotin maximum strength</i>	147
<i>aspirin low dose</i>	72	BALVERSA.....	78	<i>biotin plus/calcium/vit d3</i>	148
<i>aspirin-dipyridamole er</i>	133	BALZIVA.....	35	<i>bisacodyl</i>	14
ASSURE ID INSULIN SAFETY		BANOPHEN.....	109, 123	<i>bisacodyl ec</i>	14
SYR.....	40	BARACLUDE.....	55	<i>bisacodyl laxative</i>	14
<i>atazanavir sulfate</i>	62	<i>bariatric multivitamins/iron</i>	147	<i>bismatrol</i>	22
<i>atenolol</i>	140	BASAGLAR KWIKPEN.....	40	<i>bismuth</i>	22
<i>atenolol-chlorthalidone</i>	136	BASE PCCA CLARIFYING.....	129	<i>bismuth subsalicylate</i>	22
<i>athletes foot (clotrimazole)</i>	106	BASLE.....	109	<i>bisoprolol fumarate</i>	140
<i>athletes foot (terbinafine)</i>	106	BAYER ASPIRIN.....	72	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	136
<i>athletes foot powder spray</i>	106	BAYER ASPIRIN EC LOW DOSE...	72	BIVIGAM.....	48
<i>athletes foot spray</i>	106	<i>bcg vaccine</i>	52	BLISOVI 24 FE.....	35
<i>atomoxetine hcl</i>	91, 92	<i>b-complex (folic acid)</i>	147	BLISOVI FE 1.5/30.....	35
<i>atorvastatin calcium</i>	138	<i>b-complex balanced</i>	147	<i>body/hair/skin/nails</i>	148
<i>atovaquone</i>	56	<i>b-complex/b-12</i>	147	BOOSTRIX.....	52
<i>atovaquone-proguanil hcl</i>	56	<i>b-complex/vitamin c</i>	147	<i>bortezomib</i>	78
<i>atropine sulfate</i>	28	<i>b-complex-c</i>	147	<i>bosentan</i>	141
ATROVENT HFA.....	127	<i>b-complex-c (w/folic acid)</i>	147	BOSULIF.....	78
AUBRA EQ.....	35	BELSOMRA.....	100	<i>bp vit 3</i>	148
AUROVELA 1/20.....	35	<i>benazepril hcl</i>	136	BPROTECTED MULTI-VITE.....	148
AUROVELA 24 FE.....	35	<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>	136	BPROTECTED PEDIA D-VITE.....	148
AUROVELA FE 1.5/30.....	35	BENDEKA.....	84	BPROTECTED PEDIA POLY-	
AUROVELA FE 1/20.....	35	BENLYSTA.....	49	VITE/FE.....	148
AUSTEDO.....	101	BENZEDREX.....	115	BRAFTOVI.....	78
AUVELITY.....	92	BENZEFOAM.....	108	BREO ELLIPTA.....	114

BREZTRI AEROSPHERE.....	114	calcium 600+d high potency.....	176	cefazolin sodium.....	61
brillyn.....	35	calcium 600+d3.....	176	cefazolin sodium-dextrose.....	61
BRILINTA.....	133	calcium 600-d.....	176	cefdinir.....	61
brimonidine tartrate.....	26	calcium acetate.....	34	cefepime hcl.....	61
brinzolamide.....	26	calcium acetate (phos binder).....	34	cefixime.....	61
BRIVIACT.....	96	calcium carb-cholecalciferol... 176, 177		cefoxitin sodium.....	61
bromocriptine mesylate.....	101	calcium carbonate.....	177	cefpodoxime proxetil.....	61
BROMSITE.....	28	calcium carbonate antacid.....	20	cefprozil.....	61
BRUKINSA.....	78	calcium citrate.....	177	ceftazidime.....	62
budesonide..... 14, 127		calcium citrate + d3.....	177	ceftazidime and dextrose.....	62
budesonide er.....	14	calcium citrate + d3 maximum.....	177	ceftriaxone sodium.....	62
bumetanide.....	137	calcium citrate +d.....	177	cefuroxime axetil.....	62
buprenorphine.....	70	calcium citrate+d3.....	177	cefuroxime sodium.....	62
buprenorphine hcl.....	85	calcium citrate+d3 petites.....	177	celecoxib.....	66
buprenorphine hcl-naloxone hcl.....	85	calcium citrate-vitamin d.....	177	CELONTIN.....	96
bupropion hcl.....	92	calcium citrate-vitamin d3.....	177	centavite a-z complete-mineral.....	148
bupropion hcl er (smoking det).....	85	calcium extra d3.....	177	CENTRATEX.....	131
bupropion hcl er (sr).....	92	calcium high potency.....	177	centravites.....	148
bupropion hcl er (xl).....	92	calcium high potency/vitamin d.....	177	centravites 50 plus.....	148
buspirone hcl.....	94	calcium oyster shell.....	177	centravites adults.....	148
butenafine hcl.....	106	calcium plus vitamin d.....	177	CENTRUM..... 148, 149	
butorphanol tartrate.....	69	calcium+d3.....	177	CENTRUM ADULTS.....	148
BYDUREON BCISE.....	42	calcium-magnesium-zinc.....	177	CENTRUM CARDIO.....	148
BYETTA 10 MCG PEN.....	42	calcium-vitamin d3.....	177	CENTRUM FLAVOR BURST	
BYETTA 5 MCG PEN.....	42	CALMOSEPTINE.....	110	ADULT.....	148
c 1000.....	148	CALQUENCE.....	78	CENTRUM FLAVOR BURST KIDS	
c 500.....	148	CAMILA.....	35		148
c-1000.....	148	CAMRESE.....	35	CENTRUM FRESH/FRUITY 50+... 148	
c-1000/rose hips.....	148	CAMRESE LO.....	35	CENTRUM FRESH/FRUITY	
c-250.....	148	candesartan cilexetil.....	142	ADULT.....	148
c-500.....	148	candesartan cilexetil-hctz.....	135	CENTRUM KIDS.....	148
c-500/rose hips.....	148	capcof.....	115	CENTRUM MEN.....	148
cabergoline.....	45	CAPLYTA.....	88	CENTRUM MULTIGUMMIES.....	148
CABOMETYX.....	78	CAPRELSA.....	78	CENTRUM SILVER.....	149
calamine.....	110	capsaicin.....	110	CENTRUM SILVER 50+MEN.....	149
calamine phenolated.....	110	capsaicin pain relief.....	110	CENTRUM SILVER 50+WOMEN.. 149	
calamine-zinc oxide.....	110	captopril.....	136	CENTRUM SILVER ADULT 50+... 149	
CALCI-CHEW.....	176	CAPZASIN-HP.....	110	CENTRUM SILVER ULTRA	
CALCIDOL.....	148	carbamazepine.....	96	WOMENS.....	149
calcipotriene.....	108	carbamazepine er.....	96	CENTRUM SPECIALIST HEART.. 149	
calcitonin (salmon).....	34	carbidopa-levodopa.....	101	CENTRUM SPECIALIST VISION.. 149	
CALCITRATE.....	176	carbidopa-levodopa er.....	101	CENTRUM ULTRA WOMENS.....	149
CALCITRENE.....	108	carbidopa-levodopa-entacapone... 101		CENTRUM WOMEN.....	149
calcitriol.....	47	carboplatin.....	84	century.....	149
calcium.....	177	carboxymethylcellulose sod pf... 28, 29		century mature.....	149
calcium + d.....	176	carboxymethylcellulose sodium.....	29	cephalexin.....	62
calcium + vitamin d3.....	176	CARDIOTEK RX.....	148	CERALYTE 70.....	184
calcium 500 + d.....	176	carglumic acid.....	45	CERASPORT.....	184
calcium 500 + d3.....	176	carisoprodol.....	95	CERASPORT EX1.....	184
calcium 500 +d.....	176	CARRINGTON ANTIFUNGAL.....	106	CERAVE.....	110
calcium 500/d.....	176	carteolol hcl.....	26	CERAVE MOISTURIZING.....	110
calcium 500/vitamin d.....	176	CARTIA XT.....	141	CERAVE SA ROUGH & BUMPY	
calcium 500+d.....	176	carvedilol.....	140	SKIN.....	110
calcium 500+d high potency.....	176	caspofungin acetate.....	59	CERDELGA.....	45
calcium 500+d3.....	176	castellani paint modified.....	106	CEREFOLIN.....	149
calcium 600.....	176	CAYSTON.....	56	CEREZYME.....	45
calcium 600 + d.....	176	c-chewable.....	148	CEROVITE ADVANCED	
calcium 600 high potency.....	176	cefacor.....	61	FORMULA.....	149
calcium 600/vitamin d.....	176	cefacor er.....	61	CEROVITE JR.....	149
calcium 600+d.....	176	cefadroxil.....	61	CEROVITE SENIOR.....	149

<i>certa plus</i>	149	<i>classic prenatal</i>	149	COMFORT ASSIST INSULIN	
CERTA-VITE.....	149	CLEAR EYES NATURAL TEARS.....	29	SYRINGE.....	40
CERTAVITE SENIOR.....	149	CLEARLAX.....	14	<i>companion</i>	150
CERTAVITE		<i>clindamycin hcl</i>	56	COMPETE.....	150
SENIOR/ANTIOXIDANT.....	149	<i>clindamycin palmitate hcl</i>	56	COMPLERA.....	60
CERTAVITE/ANTIOXIDANTS.....	149	<i>clindamycin phosphate</i>	57, 109, 143	<i>complete</i>	150
CETAPHIL MOISTURIZING.....	110	<i>clindamycin phosphate in d5w</i>	56	<i>complete allergy medicine</i>	124
CETAPHIL THERAPEUTIC HAND	110	<i>clindamycin phosphate in nacl</i>	56	<i>complete allergy relief</i>	124
<i>cetirizine hcl</i>	123, 124	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10)...	181	<i>complete multivitamin/mineral</i>	150
<i>cetirizine hcl allergy child</i>	123	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5).....	181	<i>complete senior</i>	150
<i>cetirizine hcl childrens</i>	123	CLINIMIX/DEXTROSE (5/15).....	181	COMPRO.....	21
<i>cetirizine hcl childrens alrgy</i>	123	CLINIMIX/DEXTROSE (5/20).....	181	<i>constulose</i>	15
<i>cetirizine-pseudoephedrine er</i>	115	<i>clini mix/dextrose (6/5)</i>	181	COPIKTRA.....	78
<i>cevimeline hcl</i>	103	<i>clini mix/dextrose (8/10)</i>	181	<i>coq10</i>	145
<i>charcoal</i>	45	<i>clini mix/dextrose (8/14)</i>	181	<i>coq-10</i>	145
CHATEAL.....	35	CLINISOL SF.....	181	CORLANOR.....	140
CHEMET.....	33	CLINOLIPID.....	182	CORVITA.....	150
<i>chest congestion relief</i>	116	<i>clobazam</i>	96	CORVITA 150.....	131
<i>chest congestion relief dm</i>	116	<i>clobetasol propionate</i>	104	CORVITE 150.....	131
<i>chewable vite childrens</i>	149	<i>clobetasol propionate e</i>	104	<i>corvite fe</i>	131
<i>childrens acetaminophen</i>	72	<i>clomipramine hcl</i>	92	COTELLIC.....	78
CHILDRENS ADVIL.....	66	<i>clonazepam</i>	96	<i>cough dm</i>	116
<i>childrens animal shapes</i>	149	<i>clonidine</i>	140	<i>cough dm childrens</i>	116
<i>childrens apap</i>	72	<i>clonidine hcl</i>	140	<i>cough/chest congestion dm</i>	116
<i>childrens chew multivitamin</i>	149	<i>clopidogrel bisulfate</i>	133	<i>cream base</i>	129
<i>childrens chewable multi vits</i>	149	<i>clorazepate dipotassium</i>	96	CREON.....	25
<i>childrens chewable vitamins</i>	149	CLORPACTIN.....	110	<i>cromolyn sodium</i>	23, 28, 127
<i>childrens gummies</i>	149	<i>clotrimazole</i>	103, 106, 143	CRYSSELLE-28.....	35
<i>childrens ibuprofen</i>	67	<i>clotrimazole 3</i>	143	CULTURELLE PROBIOTICS +	
<i>childrens loratadine</i>	124	<i>clotrimazole anti-fungal</i>	106	MULTIV.....	150
<i>childrens multivitamin</i>	149	<i>clotrimazole athletes foot</i>	106	<i>cupric chloride</i>	182
<i>childrens silapap</i>	72	<i>clotrimazole-betamethasone</i>	106	CVS AIRSHIELD.....	150
<i>chlorhexidine gluconate</i>	103	<i>clozapine</i>	88, 89	CVS AIRSHIELD IMMUNITY	
<i>chlorhist</i>	124	<i>co q 10</i>	144	SUPPORT.....	150
<i>chloroquine phosphate</i>	56	<i>co q10</i>	144	<i>cvs b complex plus c</i>	150
<i>chlorpheniramine maleate</i>	124	<i>co q-10</i>	144	<i>cvs b-1</i>	150
<i>chlorpromazine hcl</i>	88	COARTEM.....	56	<i>cvs b6</i>	150
<i>chlorthalidone</i>	137	<i>coconut oil beauty</i>	110	<i>cvs biotin</i>	150
<i>cholestyramine</i>	138	<i>cod liver oil</i>	150	<i>cvs calcium carbonate</i>	178
<i>cholestyramine light</i>	138	<i>coditussin ac</i>	116	<i>cvs calcium citrate +d</i>	178
CHROMAGEN.....	131	<i>coditussin dac</i>	116	<i>cvs calcium citrate +d3 mini</i>	178
<i>chromic chloride</i>	181	<i>coenzyme q10</i>	144	<i>cvs calcium citrate+d3</i>	178
<i>ciclopirox olamine</i>	106	<i>coenzyme q-10</i>	144	<i>cvs calcium citrate+d3 petites</i>	178
<i>cilostazol</i>	134	<i>co-enzyme q10</i>	145	<i>cvs chewable c with rose hips</i>	150
CILOXAN.....	27	<i>co-enzyme q-10</i>	145	<i>cvs chewable childrens vitamin</i>	150
CIMDUO.....	60	COLACE.....	14	<i>cvs childrens complete</i>	150
<i>cinacalcet hcl</i>	45	COLACE 2-IN-1.....	14	<i>cvs coenzyme q-10</i>	145
CIPRO.....	65	<i>colchicine</i>	68	<i>cvs cough dm</i>	116
<i>ciprofloxacin hcl</i>	27, 65	<i>colchicine-probenecid</i>	68	<i>cvs d3</i>	150
<i>ciprofloxacin in d5w</i>	65	<i>colesevelam hcl</i>	138	<i>cvs daily gummies</i>	150
<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	185	<i>colestipol hcl</i>	138	<i>cvs daily gummies adult</i>	150
<i>cisplatin</i>	84	<i>colistimethate sodium (cba)</i>	57	<i>cvs daily multiple for men</i>	150
<i>citalopram hydrobromide</i>	92	COMBIGAN.....	26	<i>cvs daily multiple for women</i>	150
CITRACAL MAXIMUM.....	177	COMBIVENT RESPIMAT.....	115	<i>cvs daily multiple women 50+</i>	150
CITRACAL PETITES/VITAMIN D..	177	COMETRIQ (100 MG DAILY		<i>cvs e</i>	150
<i>citrus calcium +d</i>	177	DOSE).....	78	<i>cvs electrolyte solution</i>	184
<i>citrus calcium/vitamin d</i>	178	COMETRIQ (140 MG DAILY		<i>cvs eye health & lutein</i>	150
CLARAVIS.....	109	DOSE).....	78	<i>cvs eye health adult 50+</i>	150
<i>clarithromycin</i>	66	COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE).....	78	<i>cvs folic acid</i>	150
<i>clarithromycin er</i>	66			<i>cvs gauze sterile</i>	40

<i>cvs glucose</i>	44	<i>d 400</i>	151	DERMACINRX FOLTAMIN.....	153
<i>cvs gummy dinos</i>	150	<i>d 5000</i>	151	DERMACINRX RIBOTIN-E.....	153
<i>cvs gummy multivitamin kids</i>	150	<i>d-1000 extra strength</i>	152	DERMACINRX ZINTREXYL-C.....	153
<i>cvs iron</i>	131	<i>d2000 ultra strength</i>	152	DERMAFUNGAL.....	106
<i>cvs jock itch</i>	106	<i>d3</i>	152	DESCOVY.....	60
CVS KETONE CARE.....	45	<i>d3 high potency</i>	152	DESENEX.....	106
<i>cvs lice treatment</i>	105	<i>d3 maximum strength</i>	152	<i>desipramine hcl</i>	92
<i>cvs magnesium</i>	178	<i>d3 super strength</i>	152	<i>desmopressin ace spray refig</i>	45
<i>cvs magnesium oxide</i>	178	<i>d3 vitamin</i>	152	<i>desmopressin acetate</i>	45
<i>cvs mens daily gummies</i>	150	<i>d3-1000</i>	152	<i>desmopressin acetate pf</i>	45
<i>cvs moisturizing</i>	110	<i>d-3-5</i>	152	<i>desmopressin acetate spray</i>	45
<i>cvs moisturizing extra dry</i>	110	D3-50.....	152	<i>desogestrel-ethinyl estradiol</i>	35
<i>cvs one daily essential</i>	150	<i>d-400</i>	152	<i>desvenlafaxine succinate er</i>	93
<i>cvs one daily mens 50+ adv</i>	150	<i>d-5000</i>	152	<i>dexamethasone</i>	32
<i>cvs one daily mens formula</i>	150	<i>daily multi</i>	152	DEXAMETHASONE INTENSOL.....	32
<i>cvs one daily womens 50+ adv</i>	151	<i>daily multiple vitamins</i>	152	<i>dexamethasone sod phosphate pf</i> ...32	
<i>cvs one daily womens formula</i>	151	<i>daily multiple vitaminsliron</i>	152	<i>dexamethasone sodium phosphate</i>	28, 32
<i>cvs oyster shell calcium+vit d</i>	178	<i>daily multivitamin</i>	152	<i>dexmethylphenidate hcl</i>	92
<i>cvs oyster shell calcium-vit d</i>	178	<i>daily value multivitamin</i>	152	<i>dextromethorphan hbr</i>	116
<i>cvs ped electrolyte freeze pop</i>	184	<i>daily vitamin</i>	152	<i>dextromethorphan polistirex er</i>	116
<i>cvs pediatric electrolyte</i>	184	<i>daily vitamin formula</i>	152	<i>dextromethorphan-guaifenesin</i>	116
<i>cvs pinworm treatment</i>	57	<i>daily vitamin formula+iron</i>	152	<i>dextrose</i>	182
<i>cvs spectravite adult 50+</i>	151	<i>daily vitamin formula+minerals</i>	152	<i>dextrose 5%/electrolyte #48</i>	182
<i>cvs spectravite adults</i>	151	<i>daily vitamins</i>	152	<i>dextrose in lactated ringers</i>	182
<i>cvs spectravite advanced</i>	151	<i>daily vite</i>	152	<i>dextrose-nacl</i>	182
<i>cvs spectravite men</i>	151	<i>daily vite multivitaminliron</i>	152	<i>dextrose-sodium chloride</i>	182
<i>cvs spectravite men 50+</i>	151	<i>daily vites</i>	152	<i>diabetes health formula</i>	153
<i>cvs spectravite senior</i>	151	<i>daily vitesliron</i>	152	DIABETIC TUSSIN DM.....	116
<i>cvs spectravite ultra men 50+</i>	151	<i>daily-vite</i>	152	DIABETIDERM.....	110
<i>cvs spectravite ultra mens</i>	151	<i>daily-vite multivitamin</i>	152	DIABETIDERM FOOT	
<i>cvs spectravite ultra women</i>	151	<i>daily-viteliron/beta-carotene</i>	152	REJUVENATING.....	110
<i>cvs spectravite women</i>	151	<i>dalfampridine er</i>	94	DIACOMIT.....	96
<i>cvs spectravite women 50+</i>	151	<i>danazol</i>	47	DIALYVITE.....	153
<i>cvs spectravite womens senior</i>	151	<i>dantrolene sodium</i>	95	DIALYVITE 3000.....	153
<i>cvs super b complex/c</i>	151	<i>dapsone</i>	57	DIALYVITE 5000.....	153
<i>cvs vision health</i>	151	DAPTACEL.....	52	DIALYVITE 800.....	153
<i>cvs vitamin b12</i>	151	<i>daptomycin</i>	57	<i>dialyvite 800/ultra d</i>	153
<i>cvs vitamin b-12</i>	151	DASETTA 1/35.....	35	DIALYVITE 800/ZINC.....	153
<i>cvs vitamin c</i>	151	DASETTA 7/7/7.....	35	DIALYVITE 800-ZINC 15.....	153
<i>cvs vitamin c-rose hips</i>	151	DAURISMO.....	79	DIALYVITE SUPREME D.....	153
<i>cvs vitamin d3</i>	151	<i>dayavite</i>	152	DIALYVITE VITAMIN D 5000.....	153
<i>cvs vitamin e</i>	151	DAYSEE.....	35	DIALYVITE/ZINC.....	153
<i>cvs womens active daily</i>	151	DAYVIGO.....	100	<i>diamode</i>	22
<i>cvs womens daily gummies</i>	151	DEBLITANE.....	35	<i>diazepam</i>	97
<i>cvs zinc gluconate</i>	178	DEBROX.....	114	DIAZEPAM INTENSOL.....	97
<i>cyanocobalamin</i>	151	DECARA.....	152	<i>diazoxide</i>	44
<i>cyclobenzaprine hcl</i>	95	DECUBI-VITE.....	152	<i>diclofenac potassium</i>	67
<i>cyclophosphamide</i>	84	<i>deferasirox</i>	33	<i>diclofenac sodium</i>	28, 67, 110
<i>cycloserine</i>	60	<i>deferasirox granules</i>	33	<i>diclofenac sodium er</i>	67
<i>cyclosporine</i>	49	<i>dekas bariatric</i>	153	<i>dicloxacillin sodium</i>	64
<i>cyclosporine modified</i>	49	DEKAS PLUS.....	153	<i>dicyclomine hcl</i>	21
<i>cyproheptadine hcl</i>	124	DEKAS PLUS OCEAN.....	153	<i>diethylpropion hcl</i>	85
CYRED EQ.....	35	DELESTROGEN.....	47	<i>diethylpropion hcl er</i>	85
CYSTADROPS.....	29	DELSTRIGO.....	60	DIFFERIN.....	109
CYSTAGON.....	45	DELSYM.....	116	DIFICID.....	66
CYSTARAN.....	29	DELSYM COUGH CHILDRENS....	116	<i>diflunisal</i>	67
<i>cytarabine</i>	77	<i>delta d3</i>	153	<i>difluprednate</i>	28
<i>d 1000</i>	151	DENG VAXIA.....	52	<i>digoxin</i>	140
<i>d 10000</i>	151	DEPO-TESTOSTERONE.....	47	<i>dihydroergotamine mesylate</i>	102
<i>d 2000</i>	151	DERMABASE.....	110		

DILANTIN.....	97	D-VI-SOL.....	153	entecavir.....	55
DILANTIN INFATABS.....	97	DYNA-HEX 4.....	110	ENTRESTO.....	135
diltiazem hcl.....	142	e 1000.....	153	enulose.....	15
diltiazem hcl er.....	141	E.E.S. 400.....	66	EPCLUSA.....	55
diltiazem hcl er beads.....	141	e200.....	153	EPIDIOLEX.....	97
diltiazem hcl er coated beads.....	141	e-200.....	153	epinephrine.....	127
dilt-xr.....	142	e-400.....	153	epinephrine (anaphylaxis).....	141
DINO-LIFE.....	153	ear drops.....	114	EPITOL.....	97
diphen.....	124	ear drops earwax aid.....	114	EPIVIR HBV.....	55
diphenhist.....	124	earwax removal.....	114	eplerenone.....	139
diphenhydramine hcl.....	124	earwax removal kit.....	114	EPRONTIA.....	97
diphenhydramine hcl childrens.....	124	ec-naproxen.....	67	epsom salt.....	15
diphenhydramine-zinc acetate.....	110	ECOTRIN.....	72	eq calcium 500+d.....	178
diphenoxylate-atropine.....	24	ECOTRIN LOW STRENGTH.....	72	eq calcium citrate+d.....	178
diphtheria-tetanus toxoids dt.....	52	ed chlorped jr.....	124	eq complete multivit adult 50+.....	154
dipyridamole.....	133	ed-a-hist dm.....	116	eq complete multivitamin child.....	154
disney cars gummies.....	153	ed-apap.....	72	eq complete multivitamin-adult.....	154
disney princess gummies.....	153	EDURANT.....	62	eq cough dm.....	116
disopyramide phosphate.....	139	efavirenz.....	62	eq lice killing max st.....	105
disulfiram.....	85	efavirenz-emtricitab-tenofo df.....	60	eq multivitamin gummies.....	154
divalproex sodium.....	97	efavirenz-lamivudine-tenofovir.....	60	eq one daily mens 50+.....	154
divalproex sodium er.....	97	ELDERTONIC.....	153	eq one daily mens health.....	154
DML FORTE.....	110	ELFOLATE PLUS.....	153	eq one daily womens health.....	154
docetaxel.....	77	ELIGARD.....	76	eq therapeutic moisturizing.....	110
docu.....	15	ELINEST.....	36	eq all day allergy.....	124
DOCU LIQUID.....	15	ELIQUIS.....	134	eq allergy/congestion relief.....	116
docusate calcium.....	15	ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK.....	134	eql antacid/anti-gas.....	20
docusate mini.....	15	ELLECE.....	84	eql b complex 50.....	154
docusate sodium.....	15	ELURYNG.....	36	eql b-6.....	154
DOCUSOL MINI.....	15	EMCYT.....	76	eql calcium citrate/vitamin d.....	178
DOCUSOL PLUS MINI-ENEMA.....	15	EMERGEN-C VITAMIN C.....	153	eql calcium citrate/vitamin d3.....	178
dofetilide.....	139	EMOLLIA-CREME.....	110	eql calcium/vitamin d.....	178
DOK.....	15	emollient base.....	129	eql century.....	154
donepezil hcl.....	95	EMOQUETTE.....	36	eql century mature.....	154
DOPTelet.....	134	EMSAM.....	93	eql century mature adults 50+.....	154
dorzolamide hcl.....	26	emtricitabine.....	62	eql century mens.....	154
dorzolamide hcl-timolol mal.....	26	emtricitabine-tenofovir df.....	60	eql child multivit/minerals.....	154
DOTTI.....	47	EMTRIVA.....	62	eql coq10.....	145
DOVATO.....	60	EMVERM.....	57	eql iron supplement therapy.....	131
doxazosin mesylate.....	137	enalapril maleate.....	136	eql one daily mens 50+ advance... 154	
doxepin hcl.....	93, 100	enalapril-hydrochlorothiazide.....	136	eql one daily mens health.....	154
doxorubicin hcl.....	84	ENBREL.....	50	eql one daily womens 50+ adv.....	154
doxorubicin hcl liposomal.....	84	ENBREL MINI.....	50	eql slow release iron.....	131
DOXY 100.....	54	ENBREL SURECLICK.....	50	eql super b complex/vitamin c.....	154
doxycycline hyclate.....	54	ENDARI.....	135	eql vision formula.....	154
doxycycline monohydrate.....	54	ENDOCET.....	69	eql vitamin b-12.....	154
DRISDOL.....	153	ENDUR-ACIN.....	153	eql vitamin b-12 tr.....	154
DRIZALMA SPRINKLE.....	93	ENDUR-C.....	154	eql vitamin c.....	154
dronabinol.....	21	enema.....	15	eql vitamin c/rose hips.....	154
drospiren-eth estrad-levomefol.....	35	enema ready-to-use.....	15	eql vitamin d3.....	154
drospirenone-ethinyl estradiol.....	35	ENEMEEZ MINI.....	15	eql vitamin e.....	154
DROXIA.....	135	ENEMEEZ PLUS.....	15	ergocalciferol.....	154
droxidopa.....	140, 141	ENFAMIL ENFALYTE.....	184	ergotamine-caffeine.....	102
DRY EYE FORMULA.....	153	ENGERIX-B.....	52	ERIVEDGE.....	79
dry eye relief drops.....	29	enoxaparin sodium.....	134	ERLEADA.....	76
dss.....	15	ENPRESSE-28.....	36	erlotinib hcl.....	79
duloxetine hcl.....	93	ENSKYCE.....	36	ERRIN.....	36
DUPIXENT.....	50	ENSTILAR.....	104	ertapenem sodium.....	57
dutasteride.....	143	entacapon.....	101	ery.....	109
dutasteride-tamsulosin hcl.....	143			ERY-TAB.....	66

ERYTHROCIN LACTOBIONATE	66	<i>felbamate</i>	97	FLINTSTONES/MY FIRST	155
ERYTHROCIN STEARATE	66	<i>felodipine er</i>	142	FLORIVA PLUS	155
<i>erythromycin</i>	27, 66, 109	FEMYNOR	36	FLOVENT DISKUS	127
<i>erythromycin base</i>	66	<i>fenofibrate</i>	138	FLOVENT HFA	127
<i>erythromycin ethylsuccinate</i>	66	<i>fenofibrate micronized</i>	138	<i>fluconazole</i>	59
<i>erythromycin lactobionate</i>	66	<i>fentanyl</i>	70	<i>fluconazole in sodium chloride</i>	59
<i>escitalopram oxalate</i>	93	<i>fentanyl citrate</i>	69	<i>flucytosine</i>	59
<i>esomeprazole magnesium</i>	14	FERAHEME	131	<i>fludrocortisone acetate</i>	32
ESSENTIA	154	FERATE	131	<i>flunisolide</i>	123
<i>essential balance</i>	154	FERGON	131	<i>fluocinolone acetonide</i>	104, 185
ESTARYLLA	36	FERIVA 21/7	131	<i>fluocinolone acetonide body</i>	104
ESTER-C	154	FERIVAF A	131	<i>fluocinolone acetonide scalp</i>	104
<i>estradiol</i>	47, 48	<i>ferocon</i>	131	<i>fluocinonide</i>	104
<i>estradiol valerate</i>	48	FEROSUL	131	<i>fluocinonide emulsified base</i>	104
<i>estradiol-norethindrone acet</i>	48	FERRALET 90	131	<i>fluorometholone</i>	28
ESTROVEN MENOPAUSE		<i>ferretts</i>	131	<i>fluorouracil</i>	77, 111
SUPPLEMENT	154	FERREX 150	131	<i>fluoxetine hcl</i>	93
<i>eszopiclone</i>	100	<i>ferric x-150</i>	131	<i>fluphenazine decanoate</i>	89
<i>ethambutol hcl</i>	60	FERRLECIT	131	<i>fluphenazine hcl</i>	89
<i>ethosuximide</i>	97	<i>ferrous fumarate</i>	131	<i>flurbiprofen</i>	67
<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i>	36	<i>ferrous gluconate</i>	131	<i>flurbiprofen sodium</i>	28
<i>etodolac</i>	67	<i>ferrous sulfate</i>	131	<i>fluticasone propionate</i>	104, 123
<i>etodolac er</i>	67	<i>fesoterodine fumarate er</i>	143	<i>fluvoxamine maleate</i>	95
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i>	36	FETZIMA	93	<i>folate</i>	155
<i>etoposide</i>	77	FETZIMA TITRATION	93	<i>folbee</i>	155
<i>etravirine</i>	62	FEVERALL ADULTS	72	<i>folbee plus</i>	155
EUCERIN ADVANCED REPAIR		FEVERALL CHILDRENS	72	FOLBIC	155
HAND	110	FEVERALL INFANTS	72	<i>folic acid</i>	155
EUCERIN CALMING DAILY		FEVERALL JUNIOR STRENGTH ..	72	FOLIFLEX	155
MOIST	110	<i>fexofenadine hcl</i>	124	<i>folika-mg</i>	155
EUCERIN PLUS	110	FIASP	40	FOLITAB 500	132
EUCERIN SKIN CALMING	110	FIASP FLEXTOUCH	40	<i>folite</i>	155
EULEXIN	76	FIASP PENFILL	40	FOLITIN-Z	155
EUTHYROX	33	<i>fiber</i>	15	FOLIVANE-F	132
EVAC-U-GEN	15	<i>fiber laxative</i>	15	FOLIVANE-PLUS	132
<i>everolimus</i>	49, 79	<i>fiber laxative + calcium</i>	15	FOLIXAPURE	155
EVOTAZ	60	<i>fiber-lax</i>	15	<i>folplex 2.2</i>	155
EXEL COMFORT POINT PEN		<i>finasteride</i>	143	FOLTABS 800	155
NEEDLE	40	<i>ingolimod hcl</i>	94	FOLTANX	155
<i>exemestane</i>	76	FINTEPLA	97	FOLTRATE	156
EXKIVITY	79	FINZALA	36	FOLTREXYL	156
<i>eye health + lutein</i>	155	<i>first aid antibiotic</i>	113	<i>fondaparinux sodium</i>	134
<i>eye multivitamin/lutein</i>	155	<i>first aid antiseptic</i>	110	FORTAVIT	156
<i>eye multivitamin/sodium</i>	155	FLAC	185	FORTEO	34
<i>eyeprotect</i>	155	FLAREX	28	<i>fosamprenavir calcium</i>	62
EYSUVIS	28	FLEBOGAMMA DIF	48	FOSFREE	156
<i>ezetimibe</i>	138	<i>flecainide acetate</i>	139	<i>fosinopril sodium</i>	136
<i>ezetimibe-simvastatin</i>	138	FLEET ENEMA	15	<i>fosinopril sodium-hctz</i>	136
<i>fabb</i>	155	FLINSTONES GUMMIES OMEGA-		FOTIVDA	79
FABRAZYME	45	3 DHA	155	FREAMINE III	182
FALMINA	36	FLINTSTONES COMPLETE	155	<i>freedavite</i>	156
<i>famciclovir</i>	55	FLINTSTONES GUMMIES	155	<i>fruit c 500</i>	156
<i>famotidine</i>	23	FLINTSTONES GUMMIES BONE		<i>fruity c</i>	156
<i>famotidine (pf)</i>	23	BUILD	155	<i>fruity chews</i>	156
<i>famotidine premixed</i>	23	FLINTSTONES GUMMIES		<i>full spectrum b/vitamin c</i>	156
FANAPT	89	COMPLETE	155	<i>fulvestrant</i>	76
FANAPT TITRATION PACK	89	FLINTSTONES GUMMIES PLUS ..	155	FUNGOID TINCTURE	106
FARXIGA	42	FLINTSTONES PLUS CALCIUM ..	155	<i>furosemide</i>	137
FASENRA	127	FLINTSTONES SOUR GUMMIES ..	155	FUSION	132
FASENRA PEN	127	FLINTSTONES W/IRON	155	FUSION PLUS	132

FUZEON.....	62	glimepiride.....	42	GNP CLEARLAX.....	16
FYAVOLV.....	48	glipizide.....	42, 43	gnp clotrimazole 3.....	143
FYCOMPA.....	97	glipizide er.....	42	gnp co q10.....	145
<i>gabapentin</i>	97	glipizide xl.....	43	gnp cough dm er.....	116
<i>galantamine hydrobromide</i>	95	glipizide-metformin hcl.....	43	gnp cough gels.....	116
<i>galantamine hydrobromide er</i>	95	global alcohol prep ease.....	41	gnp d 1000.....	156
GAMASTAN.....	48	GLUCO BURST.....	44	gnp diabetic support formula.....	156
GAMMAGARD.....	48	<i>glucoten</i>	156	gnp ear drops.....	114
GAMMAGARD S/D LESS IGA.....	48	GLUTOSE 5.....	44	gnp earwax removal drops.....	114
GAMMAKED.....	49	<i>glycerin (adult)</i>	16	gnp earwax removal kit.....	114
GAMMAPLEX.....	49	<i>glycerin (infants & children)</i>	16	gnp electrolyte solution.....	184
GAMUNEX-C.....	49	<i>glycerin adult</i>	16	gnp epsom salt.....	16
<i>ganciclovir sodium</i>	55	<i>glycerin childrens</i>	16	gnp essential one daily.....	156
GARDASIL 9.....	52	GLYCOLAX.....	16	gnp fiber-caps.....	16
<i>gas relief</i>	24	<i>glycopyrrolate</i>	21	gnp folic acid.....	156
<i>gas relief drops infants</i>	24	GLYDO.....	108	gnp gas relief.....	24
<i>gas relief extra strength</i>	24	GLYXAMBI.....	43	gnp gas relief extra strength.....	24
<i>gas relief infants</i>	24	<i>gnp 8 hour arthritis relief</i>	72	gnp gentle laxative.....	16
<i>gas relief ultra strength</i>	24	<i>gnp 8 hour pain relief</i>	72	gnp glycerin (adult).....	16
GAS-X EXTRA STRENGTH.....	24	<i>gnp 8 hour pain reliever</i>	72	gnp glycerin child.....	16
GAS-X ULTRA STRENGTH.....	24	<i>gnp acetaminophen</i>	72	gnp hair/skin/nails.....	156
<i>gatifloxacin</i>	27	<i>gnp acetaminophen ex st</i>	72	gnp healthy eyes.....	156
GATTEX.....	24	<i>gnp all day allergy</i>	124	gnp healthy eyes supervision.....	156
<i>gavilax</i>	15	<i>gnp all day allergy childrens</i>	124	gnp ibuprofen childrens.....	67
GAVILYTE-C.....	15	<i>gnp all day allergy-d</i>	116	gnp ibuprofen infants.....	67
GAVILYTE-G.....	15	<i>gnp allergy</i>	124	gnp infant gas relief.....	24
GAVRETO.....	79	<i>gnp allergy & congestion</i>	116	gnp infants pain/fever.....	73
<i>gemcitabine hcl</i>	77	<i>gnp allergy childrens</i>	124	gnp iron.....	132
<i>gemfibrozil</i>	138	<i>gnp allergy relief</i>	124	gnp k-pec.....	22
GEMTESA.....	143	<i>gnp allergy relief 24 hr</i>	124	gnp laxative.....	16
<i>genadek step 1</i>	156	<i>gnp allergy relief max st</i>	124	gnp lice treatment.....	105
<i>genadek step 2</i>	156	<i>gnp allergy/congestion relief</i>	116	gnp lidocaine pain relief.....	111
<i>generlac</i>	15	<i>gnp antacid & anti-gas</i>	20	gnp little ones childrens.....	156
GENGRAF.....	49	<i>gnp antacid regular strength</i>	20	gnp loratadine.....	124, 125
GENOTROPIN.....	46	<i>gnp antibacterial urinary pain</i>	57	gnp loratadine childrens.....	124
GENOTROPIN MINIQUICK.....	46	<i>gnp anti-diarrheal</i>	22	gnp lubricating plus eye drops.....	29
GENTAK.....	27	<i>gnp anti-gas</i>	24	gnp mega multi for men.....	156
<i>gentamicin in saline</i>	57	<i>gnp anti-itch</i>	111	gnp mega multi for women.....	156
<i>gentamicin sulfate</i>	27, 57, 113	<i>gnp antiseptic skin cleanser</i>	111	gnp melatonin.....	145
GENTEAL SEVERE.....	29	<i>gnp arthritis pain relief</i>	72	gnp melatonin maximum strength.....	145
GENTEAL TEARS.....	29	<i>gnp artificial tears</i>	29	gnp miconazole 3.....	143
GENTEAL TEARS MODERATE PF.....	29	<i>gnp aspirin</i>	72, 73	gnp miconazole 7.....	143
GENTEAL TEARS PF.....	29	<i>gnp aspirin low dose</i>	72	gnp miconazorb af.....	106
GENTEAL TEARS SEVERE		<i>gnp athletes foot</i>	106	gnp milk of magnesia.....	16
DAY/NIGHT.....	29	<i>gnp bacitracin zinc</i>	113	gnp mucus er.....	116
<i>gentle laxative</i>	15	<i>gnp biotin</i>	156	gnp mucus relief.....	117
<i>gentlelax</i>	15	<i>gnp calamine</i>	111	gnp nasal decongestant.....	117
GENVOYA.....	60	<i>gnp calcium</i>	178	gnp nasal decongestant pe.....	117
GERBER GROW MIGHTY.....	156	<i>gnp calcium 500 +d3</i>	178	gnp nasal four spray.....	117
<i>geri-dryl</i>	124	<i>gnp calcium citrate +d3</i>	178	gnp nasal spray.....	117
<i>geri-kot</i>	16	<i>gnp capsaicin</i>	111	gnp nasal spray extra moist.....	117
<i>geri-lanta</i>	20	<i>gnp century</i>	156	gnp nasal spray fast acting.....	117
<i>geri-lanta maximum strength</i>	20	<i>gnp century adults 50+ senior</i>	156	gnp natural fiber.....	16
<i>geri-mox</i>	20	<i>gnp century cardio health</i>	156	gnp nicotine.....	85, 86
<i>geri-pectate</i>	22	<i>gnp century mature</i>	156	gnp nicotine mini.....	85
<i>gerivite complete</i>	156	<i>gnp century ultimate mens</i>	156	gnp nicotine polacrilex.....	85, 86
GILOTTRIF.....	79	<i>gnp century ultimate womens</i>	156	gnp no drip nasal spray.....	117
<i>glatiramer acetate</i>	94	<i>gnp childrens allergy</i>	124	gnp nose drops extra strength.....	117
GLATOPA.....	94	<i>gnp childrens complete</i>	156	gnp one daily maximum.....	156
GLEOSTINE.....	84	<i>gnp childrens ibuprofen</i>	67	gnp one daily mens health 50+.....	156

<i>gnp one daily mens/lycopene</i>	156	<i>goodsense aspirin low dose</i>	73	HEALTHY MAMA SHAKE THAT	
<i>gnp one daily plus iron</i>	156	<i>goodsense bisacodyl laxative</i>	16	ACHE.....	73
<i>gnp one daily womens</i>	157	GOODSENSE CLEARLAX.....	16	HEALTHYLAX.....	17
<i>gnp one daily womens 50+</i>	156	<i>goodsense cough dm</i>	117	HEATHER.....	36
<i>gnp pain & fever childrens</i>	73	<i>goodsense cough dm childrens</i>	117	<i>h-e-b oral electrolyte</i>	184
<i>gnp pain & fever infants</i>	73	<i>goodsense epsom salt</i>	16	<i>hematinic/folic acid</i>	132
<i>gnp pain relief</i>	73	<i>goodsense ibuprofen childrens</i>	67	HEMATOGEN.....	132
<i>gnp pain relief extra strength</i>	73	<i>goodsense ibuprofen infants</i>	67	HEMATOGEN FA.....	132
<i>gnp pain relief nighttime</i>	86	<i>goodsense lubricating eye drop</i>	29	HEMATOGEN FORTE.....	132
<i>gnp pediatric electrolyte</i>	184	<i>goodsense mucus er maximum str</i>	117	HEMOCYTE PLUS.....	132
<i>gnp petroleum jelly</i>	129	<i>goodsense nicotine</i>	86	HEMOCYTE-F.....	132
<i>gnp pink bismuth</i>	22	<i>goodsense pain & fever child</i>	73	<i>heparin (porcine) in nacl</i>	134
<i>gnp prenatal</i>	157	<i>goodsense pain & fever infants</i>	73	<i>heparin sod (porcine) in d5w</i>	134
<i>gnp pseudoephedrine hcl 12 hr</i>	117	<i>goodsense pain relief</i>	73	<i>heparin sodium (porcine)</i>	134
<i>gnp senna lax</i>	16	<i>goodsense pain relief extra st</i>	73	HEPLISAV-B.....	52
<i>gnp senna plus</i>	16	<i>goodsense senna laxative</i>	16	HERCEPTIN.....	79
<i>gnp stomach relief</i>	22	<i>goodsense stimulant laxative</i>	17	HERCEPTIN HYLECTA.....	79
<i>gnp stool softener</i>	16	<i>goodsense stomach relief</i>	22, 23	HERZUMA.....	79
<i>gnp stool softener ex st</i>	16	<i>goodsense tussin cf</i>	117	HIBERIX.....	52
<i>gnp stool softener/laxative</i>	16	<i>goodsense ultra lubricant drop</i>	29	<i>high pot multivitamin/beta-car</i>	158
<i>gnp suphedrin</i>	117	<i>granisetron hcl</i>	21	<i>high potency multivit/fa</i>	158
<i>gnp terbinafine hydrochloride</i>	107	<i>grape flavor</i>	129	<i>high potency multivitamin</i>	158
<i>gnp therapeutic-m</i>	157	<i>griseofulvin microsize</i>	59	HISTEX-AC.....	117
<i>gnp tolnaftate</i>	107	<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	59	<i>hm acetaminophen childrens</i>	73
<i>gnp triple antibiotic</i>	113	<i>guaiaatusin ac</i>	117	<i>hm adult aspirin</i>	73
<i>gnp triple antibiotic plus</i>	113	<i>guaifenesin</i>	117	<i>hm advanced antacid max st</i>	20
<i>gnp tussin cf cough & cold</i>	117	<i>guaifenesin ac</i>	117	<i>hm all day allergy</i>	125
<i>gnp tussin cough long acting</i>	117	<i>guaifenesin-codeine</i>	117	<i>hm all day allergy childrens</i>	125
<i>gnp tussin dm</i>	117	<i>guaifenesin-dm</i>	117	<i>hm allergy & congestion</i>	117
<i>gnp tussin dm cough</i>	117	<i>guanfacine hcl</i>	141	<i>hm allergy complete-d</i>	118
<i>gnp tussin mucus & chest cong</i>	117	<i>guanfacine hcl er</i>	92	<i>hm allergy relief</i>	125
<i>gnp vitamin a</i>	157	GUMMI BEAR		<i>hm allergy relief (cetirizine)</i>	125
<i>gnp vitamin b-1</i>	157	MULTIVITAMIN/MIN.....	157	<i>hm allergy relief childrens</i>	125
<i>gnp vitamin b-12</i>	157	GVOKE HYOPEN 2-PACK.....	44	<i>hm allergy relief/nasal decong</i>	118
<i>gnp vitamin b-6</i>	157	GVOKE KIT.....	44	<i>hm animal shapes</i>	158
<i>gnp vitamin c</i>	157	GVOKE PFS.....	45	<i>hm antacid</i>	20
<i>gnp vitamin c drops</i>	157	H2Q.....	145	<i>hm antacid anti-gas ex st</i>	20
<i>gnp vitamin c w/rose hips</i>	157	HAEGARDA.....	135	<i>hm anti-diarrheal</i>	23
<i>gnp vitamin c/rose hips</i>	157	HAILEY 1.5/30.....	36	<i>hm antioxidant vitamins</i>	158
<i>gnp vitamin d</i>	157	HAILEY 24 FE.....	36	<i>hm antiseptic skin cleanser</i>	111
<i>gnp vitamin d maximum strength</i>	157	<i>hair formula extra strength</i>	157	<i>hm arthritis pain relief</i>	73
<i>gnp vitamin d super strength</i>	157	<i>hair skin & nails advanced</i>	157	<i>hm aspirin</i>	73
<i>gnp vitamin d3</i>	157	<i>hair skin nails</i>	157	<i>hm aspirin ec</i>	73
<i>gnp vitamin d3 extra strength</i>	157	<i>hair/skin/nails</i>	157	<i>hm aspirin ec low dose</i>	73
<i>gnp vitamin d-400</i>	157	<i>hair/skin/nails/biotin</i>	157	<i>hm bacitracin zinc</i>	113
<i>gnp vitamin e</i>	157	HALLS DEFENSE VITAMIN C		<i>hm biotin</i>	158
<i>gnp womens gentle laxative</i>	16	DROPS.....	157	<i>hm calamine</i>	111
<i>gnp zinc oxide</i>	111	<i>halobetasol propionate</i>	104	<i>hm calcium citrate+d3 petite</i>	178
GOLD BOND ULTIMATE		<i>haloperidol</i>	89	<i>hm calcium citrate+vitamin d</i>	178
HEALING.....	111	<i>haloperidol decanoate</i>	89	<i>hm calcium-vitamin d</i>	178
GOLYTELY.....	16	<i>haloperidol lactate</i>	89	<i>hm cetirizine hcl</i>	125
GONAK.....	29	HARVONI.....	55	HM CLEARLAX.....	17
<i>goodsense all day allergy</i>	125	HAVRIX.....	52	<i>hm complete</i>	158
<i>goodsense aller-ease</i>	125	<i>healthy eyes</i>	157	<i>hm complete 50+</i>	158
<i>goodsense allergy relief</i>	125	<i>healthy eyes supervision 2</i>	158	<i>hm complete 50+ mens ultimate</i>	158
<i>goodsense antacid & gas relief</i>	20	<i>healthy eyes/lutein</i>	158	<i>hm complete 50+ women ultimate</i>	158
<i>goodsense arthritis pain</i>	73	<i>healthy eyes/lutein-zeaxanthin</i>	158	<i>hm complete men</i>	158
<i>goodsense artificial tears</i>	29	<i>healthy hair/skin/nails</i>	158	<i>hm complete women</i>	158
<i>goodsense aspirin</i>	73	<i>healthy kids gummies</i>	158	<i>hm coq10</i>	145
<i>goodsense aspirin adults</i>	73			<i>hm cough dm</i>	118

<i>hm dry eye relief</i>	29	<i>hm vitamin d</i>	158	<i>imatinib mesylate</i>	79
<i>hm enema</i>	17	<i>hm vitamin d3</i>	158	IMBRUVICA.....	79, 80
<i>hm fexofenadine hcl</i>	125	<i>hm vitamin e</i>	158	<i>imipenem-cilastatin</i>	57
<i>hm folic acid</i>	158	<i>hm womens 50+ advanced daily</i> ...	158	<i>imipramine hcl</i>	93
<i>hm gas relief</i>	24	HUMIRA.....	51	<i>imiquimod</i>	111
<i>hm gas relief extra strength</i>	24	HUMIRA PEDIATRIC CROHNS		<i>immune support</i>	159
<i>hm gas relief infants drops</i>	24	START.....	50	IMMUNERX.....	159
<i>hm gentle laxative</i>	17	HUMIRA PEN.....	50	IMOVAX RABIES.....	52
<i>hm hair/skin/nails</i>	158	HUMIRA PEN-CD/UC/HS		INCASSIA.....	36
<i>hm ibuprofen childrens</i>	67	STARTER.....	50	INCRELEX.....	46
<i>hm ibuprofen infants</i>	67	HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC		INCRUSE ELLIPTA.....	127
<i>hm laxative</i>	17	START.....	51	<i>indapamide</i>	137
<i>hm lice killing max st</i>	105	HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS		INFANRIX.....	52
<i>hm lice treatment</i>	105	START.....	51	INFANTS ADVIL.....	67
<i>hm lidocaine patch</i>	111	HUMIRA PEN-PSOR/UEIT		<i>infants gas relief</i>	24
<i>hm loratadine</i>	125	STARTER.....	51	<i>infants ibuprofen</i>	68
<i>hm loratadine childrens</i>	125	HUMULIN R U-500		<i>infants simethicone</i>	24
<i>hm lubricating plus</i>	29	(CONCENTRATED).....	41	INFED.....	132
<i>hm lubricating tears</i>	29	HUMULIN R U-500 KWIKPEN.....	41	<i>infliximab</i>	51
<i>hm mens 50+ advanced one daily</i> ..	158	HYCODAN.....	118	INFUVITE ADULT.....	159
<i>hm milk of magnesia</i>	17	<i>hydralazine hcl</i>	141	INFUVITE PEDIATRIC.....	159
<i>hm mucus relief</i>	118	HYDRALYTE.....	184	INGREZZA.....	101
<i>hm mucus relief max st</i>	118	HYDRASYN25.....	111	INJECTAFER.....	132
<i>hm nasal decongestant</i>	118	<i>hydrochlorothiazide</i>	137	INLYTA.....	80
<i>hm nasal decongestant 12 hour</i>	118	<i>hydrocod poli-chlorphe poli er</i>	118	INQOVI.....	77
<i>hm nasal decongestant pe</i>	118	<i>hydrocodone bitartrate er</i>	70	INREBIC.....	80
<i>hm nasal spray</i>	118	<i>hydrocodone bit-homatrop mbr</i>	118	INTEGRA.....	132
<i>hm niacin</i>	158	<i>hydrocodone-acetaminophen</i>	69	INTEGRA F.....	132
<i>hm niacin tr</i>	158	<i>hydrocodone-ibuprofen</i>	69	INTEGRA PLUS.....	132
<i>hm nicotine</i>	86	<i>hydrocortisone</i>	14, 32, 105	INTELENCE.....	62
<i>hm nicotine polacrilex</i>	86	<i>hydrocortisone (perianal)</i>	111	INTRALIPID.....	182
<i>hm nose drops</i>	118	<i>hydromet</i>	118	INTRON A.....	49
<i>hm one daily mens</i>	158	<i>hydromorphone hcl</i>	69	INTROVALE.....	36
<i>hm one daily womens</i>	158	<i>hydrous emulsified base</i>	129	INVEGA HAFYERA.....	89
<i>hm pain & fever childrens</i>	73	<i>hydroxocobalamin acetate</i>	158	INVEGA SUSTENNA.....	89
<i>hm pain & fever infants</i>	73	<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	48	INVEGA TRINZA.....	89
<i>hm pain relief</i>	74	<i>hydroxyurea</i>	85	IPOL.....	53
<i>hm pain relief extra strength</i>	74	<i>hydroxyzine hcl</i>	125	<i>ipratropium bromide</i>	127
<i>hm pain relieve child dye-free</i>	74	<i>hydroxyzine pamoate</i>	125	<i>ipratropium-albuterol</i>	115
<i>hm pain reliever</i>	74	<i>hylazinc</i>	158	<i>irbesartan</i>	142
<i>hm pain reliever childrens</i>	74	HYSINGLA ER.....	70	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	135
<i>hm pain reliever infants</i>	74	<i>ibandronate sodium</i>	34	IRESSA.....	80
<i>hm pediatric electrolyte</i>	184	IBRANCE.....	79	<i>irinotecan hcl</i>	85
<i>hm petroleum jelly</i>	129	IBU.....	67	<i>iron</i>	132
<i>hm povidone-iodine</i>	111	<i>ibuprofen</i>	67	<i>iron 27</i>	132
<i>hm senna</i>	17	<i>ibuprofen childrens</i>	67	<i>iron chews pediatric</i>	132
<i>hm sinus nasal spray</i>	118	<i>ibuprofen infants</i>	67	<i>iron high-potency</i>	132
<i>hm stomach relief</i>	23	<i>ibuprofen junior strength</i>	67	<i>iron supplement</i>	132
<i>hm stool softener</i>	17	ICAPS.....	159	IS-D 10,000.....	159
<i>hm stool softener/laxative</i>	17	ICAPS AREDS FORMULA.....	159	ISENTRESS.....	62, 63
<i>hm super vitamin b complex/c</i>	158	ICAPS LUTEIN & OMEGA-3.....	159	ISENTRESS HD.....	62
<i>hm triple antibiotic</i>	113	ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN...	159	ISIBLOOM.....	36
<i>hm triple antibiotic max st</i>	113	ICAPS MV.....	159	ISOLYTE-P IN D5W.....	182
<i>hm tussin adult</i>	118	ICAR.....	132	ISOLYTE-S.....	182
<i>hm tussin adult dm</i>	118	<i>icatibant acetate</i>	135	ISOLYTE-S PH 7.4.....	182
<i>hm tussin adult multi-symptom</i>	118	ICLEVIA.....	36	<i>isoniazid</i>	60
<i>hm vitamin b-12</i>	158	ICLUSIG.....	79	ISOPTO ATROPINE.....	29
<i>hm vitamin b6</i>	158	IDHIFA.....	79	ISOPTO TEARS.....	29
<i>hm vitamin c</i>	158	IFEREX 150.....	132	<i>isosorbide dinitrate</i>	139
<i>hm vitamin c/rose hips</i>	158	ILEVRO.....	28	<i>isosorbide mononitrate</i>	139

<i>isosorbide mononitrate er</i>	139	KLOR-CON.....	183, 184	<i>latanoprost</i>	26
<i>isotretinoin</i>	109	KLOR-CON 10.....	183	LATUDA.....	89
<i>isradipine</i>	142	KLOR-CON M10.....	183	<i>laxacin</i>	17
<i>itch relief extra strength</i>	111	KLOR-CON M15.....	183	<i>laxative</i>	17
<i>itraconazole</i>	59	KLOR-CON M20.....	183	<i>laxative max str</i>	17
<i>ivermectin</i>	57	KLS ALLERCLEAR D-24HR.....	118	LAYOLIS FE.....	37
<i>i-vite</i>	159	KLS ALLER-TEC D.....	118	<i>leader finger cream</i>	111
<i>i-vite protect</i>	159	<i>kobee</i>	159	LEENA.....	37
IXIARO.....	53	<i>konsyl daily fiber</i>	17	<i>leflunomide</i>	48
JAKAFI.....	80	KORLYM.....	46	<i>lenalidomide</i>	83, 84
JANTOVEN.....	134	<i>kp adults 50+ daily formula</i>	159	LENVIMA (10 MG DAILY DOSE)....	80
JANUMET.....	43	<i>kp adults daily formula</i>	159	LENVIMA (12 MG DAILY DOSE)....	80
JANUMET XR.....	43	<i>kp b complex-c</i>	159	LENVIMA (14 MG DAILY DOSE)....	80
JANUVIA.....	43	<i>kp bisacodyl</i>	17	LENVIMA (18 MG DAILY DOSE)....	80
JARDIANCE.....	43	<i>kp calcium 600+d</i>	178	LENVIMA (20 MG DAILY DOSE)....	80
JASMIEL.....	36	<i>kp calcium citrate+d</i>	178	LENVIMA (24 MG DAILY DOSE)....	80
JAVYGTOR.....	46	<i>kp calcium-magnesium-zinc</i>	179	LENVIMA (4 MG DAILY DOSE).....	80
JAYPIRCA.....	80	<i>kp ferrous gluconate</i>	132	LENVIMA (8 MG DAILY DOSE).....	80
JENTADUETO.....	43	<i>kp ferrous sulfate</i>	132	LESSINA.....	37
JENTADUETO XR.....	43	<i>kp folic acid</i>	159	<i>letrozole</i>	76
JINTELI.....	48	<i>kp melatonin</i>	145	<i>leucovorin calcium</i>	76
JOLESSA.....	36	<i>kp mens 50+ daily formula</i>	159	LEUKERAN.....	84
JULEBER.....	36	<i>kp mens daily formula</i>	159	<i>leuprolide acetate</i>	76
JULUCA.....	60	<i>kp niacin</i>	159	<i>levalbuterol hcl</i>	129
JUNEL 1.5/30.....	36	<i>kp prenatal multivitamins</i>	159	<i>levalbuterol tartrate</i>	129
JUNEL 1/20.....	36	<i>kp pseudoephedrine hcl</i>	118	LEVEMIR.....	41
JUNEL FE 1.5/30.....	36	<i>kp senna</i>	17	LEVEMIR FLEXPEN.....	41
JUNEL FE 1/20.....	36	KP VISION FORMULA.....	159	LEVEMIR FLEXTOUCH.....	41
JUNEL FE 24.....	36	KP VISION FORMULA/LUTEIN.....	159	<i>levetiracetam</i>	98
<i>just 4 kidz multivit/probiotic</i>	159	<i>kp vitamin b-12</i>	159	<i>levetiracetam er</i>	98
JUST D.....	159	<i>kp vitamin b-6</i>	159	<i>levetiracetam in nacl</i>	98
KADCYLA.....	80	<i>kp vitamin d</i>	159	<i>levobunolol hcl</i>	26
KAITLIB FE.....	36	<i>kp vitamin d3</i>	159	<i>levocarnitine</i>	46
KALYDECO.....	127, 128	<i>kp womens 50+ daily formula</i>	159	<i>levocetirizine dihydrochloride</i>	125
KANJINTI.....	80	<i>kp womens daily formula</i>	159	<i>levofloxacin</i>	65
KARIVA.....	36	K-PAX IMMUNE PROFESSIONAL		<i>levofloxacin in d5w</i>	65
<i>kcl in dextrose-nacl</i>	182	ST.....	159	LEVONEST.....	37
KELNOR 1/35.....	36	KRAZATI.....	80	<i>levonorgest-eth est & eth est</i>	37
KELNOR 1/50.....	36	KURVELO.....	37	<i>levonorgest-eth estrad 91-day</i>	37
KERADAN.....	111	KYNMOBI.....	101	<i>levonorgestrel-ethinyl estrad</i>	37
KERENDIA.....	139	<i>labetalol hcl</i>	140	<i>levonorg-eth estrad triphasic</i>	37
KERR TRIPLE DYE SWABS.....	111	<i>lacosamide</i>	98	LEVORA 0.15/30 (28).....	37
KESIMPTA.....	94	<i>lactated ringers</i>	183	LEVO-T.....	33
<i>ketoconazole</i>	59, 107, 108	LACTINOL HX.....	111	<i>levothyroxine sodium</i>	33
KETO-DIASTIX.....	46	<i>lactulose</i>	17	LEVOXYL.....	33
<i>ketorolac tromethamine</i>	28	<i>lactulose encephalopathy</i>	17	LEXIVA.....	63
KEVZARA.....	51	LAMISIL AT.....	107	<i>lice killing</i>	105
KEYTRUDA.....	80	<i>lamivudine</i>	55, 63	<i>lice killing maximum strength</i>	105
KINDERLYTE.....	184	<i>lamivudine-zidovudine</i>	60	<i>lice treatment creme rinse</i>	105
KINDERLYTE PREMAX.....	184	<i>lamotrigine</i>	98	<i>lidocaine</i>	108
KINRIX.....	53	<i>lamotrigine er</i>	98	<i>lidocaine hcl</i>	76, 108
KISQALI (200 MG DOSE).....	80	<i>lansoprazole</i>	14	<i>lidocaine hcl (pf)</i>	76
KISQALI (400 MG DOSE).....	80	LANTUS.....	41	<i>lidocaine hcl urethral/mucosal</i>	108
KISQALI (600 MG DOSE).....	80	LANTUS SOLOSTAR.....	41	<i>lidocaine pain relief</i>	111
KISQALI FEMARA (200 MG		<i>lapatinib ditosylate</i>	80	<i>lidocaine pain relieving</i>	111
DOSE).....	85	LARIN 1.5/30.....	37	<i>lidocaine viscous hcl</i>	103
KISQALI FEMARA (400 MG		LARIN 1/20.....	37	<i>lidocaine-prilocaine</i>	108
DOSE).....	85	LARIN 24 FE.....	37	LILLOW.....	37
KISQALI FEMARA (600 MG		LARIN FE 1.5/30.....	37	<i>linezolid</i>	57
DOSE).....	85	LARIN FE 1/20.....	37	<i>linezolid in sodium chloride</i>	57

LINZESS.....	24	lytgobi (20 mg daily dose).....	81	mens daily formulalycopene.....	160
liothyronine sodium.....	33	LYZA.....	37	mens multi vitamin & mineral.....	160
liquid acetaminophen.....	74	MACULAR HEALTH FORMULA.....	160	mens multivitamin.....	160
liquid allergy relief.....	125	MACUVITE.....	160	MENVEO.....	53
liquid pain relief.....	74	MACUVITE EYE CARE.....	160	MEPHYTON.....	160
lisinopril.....	137	MACUVITE/LUTEIN.....	160	mercaptapurine.....	77
lisinopril-hydrochlorothiazide.....	136	MAG64.....	179	MERIBIN.....	160
lithium carbonate.....	102	mag-al plus.....	20	meropenem.....	57
lithium carbonate er.....	102	mag-al plus xs.....	20	mesalamine.....	14
l-methylfolate calcium.....	160	MAGDELAY.....	179	mesalamine er.....	14
l-methylfolate-b6-b12.....	160	magdelay.....	179	mesalamine-cleanser.....	14
l-methyl-mc.....	160	mag-g.....	179	MESNEX.....	76
l-methyl-mc nac.....	160	MAGNEBIND 300.....	179	METADATE ER.....	92
LOESTRIN 1.5/30 (21).....	37	MAGNEBIND 400.....	179	METAFOLBIC.....	160
LOESTRIN 1/20 (21).....	37	magnesium gluconate.....	179	METAFOLBIC PLUS.....	160
LOESTRIN FE 1.5/30.....	37	magnesium oxide.....	21, 179	metformin hcl.....	43
LOESTRIN FE 1/20.....	37	magnesium sulfate.....	183	metformin hcl er.....	43
lohist-dm.....	118	magnesium sulfate in d5w.....	183	methadone hcl.....	70
LOKELMA.....	33	MAGNESIUM-OXIDE.....	179	METHADONE HCL INTENSOL.....	70
LOMAIRA.....	86	MAGOX 400.....	179	methazolamide.....	137
LONSURF.....	77	malathion.....	105	methenamine hippurate.....	57
loperamide hcl.....	23, 24	manganese chloride.....	179	methimazole.....	33
lopinavir-ritonavir.....	60	mapap.....	74	methocarbamol.....	95
loradamed.....	125	mapap arthritis pain.....	74	methotrexate sodium.....	48, 78
loratadine.....	125	MAPAP CHILDRENS.....	74	methotrexate sodium (pf).....	77
loratadine childrens.....	125	maraviroc.....	63	methylphenidate hcl.....	92
loratadine-d 12hr.....	118	MAR-COF CG EXPECTORANT.....	118	methylphenidate hcl er.....	92
loratadine-d 24hr.....	118	marlissa.....	37	methylprednisolone.....	32
lorazepam.....	95	MARPLAN.....	93	methylprednisolone acetate.....	32
LORAZEPAM INTENSOL.....	95	MATULANE.....	85	methylprednisolone sodium succ.....	32
LORBRENA.....	81	MAVYRET.....	55	metoclopramide hcl.....	22
LORYNA.....	37	MAXIMUM D3.....	160	metolazone.....	137
losartan potassium.....	142	maximum daily green.....	160	metoprolol succinate er.....	140
losartan potassium-hctz.....	135	maxi-tuss ac.....	119	metoprolol tartrate.....	140
LOTEMAX.....	28	maxi-tuss cd.....	119	metoprolol-hydrochlorothiazide.....	136
lovastatin.....	138	maxi-tuss g.....	119	metronidazole.....	57, 111, 143
LOW-OGESTREL.....	37	maxi-tuss gmx.....	119	metyrosine.....	141
loxapine succinate.....	90	m-clear wc.....	119	mgo.....	179
lubricant eye drops.....	30	m-dryl.....	125	micafungin sodium.....	59
lubricant eye drops (pf).....	29	meclizine hcl.....	22	miconazole 3 combo pack app.....	144
lubricant eye drops pf.....	30	medi-first triple antibiotic.....	113	miconazole 3 combo-supp.....	144
lubricating eye drops.....	30	MEDPURA ZINC OXIDE.....	111	miconazole 7.....	144
lubricating plus eye drops.....	30	medroxyprogesterone acetate.....	37, 38, 45	miconazole antifungal.....	107
lubricating tears eye drops.....	30	mefloquine hcl.....	56	miconazole nitrate.....	107, 144
LUMAKRAS.....	81	MEGA MULTI MEN.....	160	MICOTRIN AC.....	107
LUMIGAN.....	26	mega vm-80.....	160	MICOTRIN AP.....	107
LUMIZYME.....	46	megavite fruits & veggies.....	160	microderm base.....	130
LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	76	megavite golden years 55+.....	160	MICROGESTIN 1.5/30.....	38
LUPRON DEPOT (3-MONTH).....	76	megestrol acetate.....	45, 76	MICROGESTIN 1/20.....	38
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH).....	46	MEKINIST.....	81	MICROGESTIN 24 FE.....	38
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH).....	46	MEKTOVI.....	81	MICROGESTIN FE 1.5/30.....	38
lurasidone hcl.....	90	melatonin.....	129, 145	MICROGESTIN FE 1/20.....	38
LUTERA.....	37	melatonin maximum strength.....	145	MICROSOME BASE.....	130
LYLEQ.....	37	meloxicam.....	68	midodrine hcl.....	141
LYLLANA.....	48	memantine hcl.....	95	miglustat.....	46
LYNPARZA.....	81	memantine hcl er.....	95	MILI.....	38
LYSIPLEX PLUS.....	160	MENACTRA.....	53	milk of magnesia.....	17
LYSODREN.....	76	MENQUADFI.....	53	MILLTRIUM SENIOR.....	160
lytgobi (12 mg daily dose).....	81	mens 50+ advanced.....	160	MIMVEY.....	48
lytgobi (16 mg daily dose).....	81			minocycline hcl.....	54

<i>minoxidil</i>	141	<i>multi-day plus iron</i>	161	<i>myferon 150</i>	132
MINTOX.....	21	<i>multi-day plus minerals</i>	161	MYLANTA MAXIMUM STRENGTH.....	21
<i>mintox maximum strength</i>	21	MULTIGEN.....	132	MYLICON INFANTS GAS RELIEF.....	25
MINTOX PLUS.....	21	MULTIGEN PLUS.....	132	<i>mynephrocaps</i>	162
MIRALAX.....	17	<i>multilex</i>	161	MYNEPHRON.....	162
<i>mirtazapine</i>	93	<i>multilex-t</i>	161	MYORISAN.....	109
<i>misoprostol</i>	24	<i>multiple vit/minerals/no iron</i>	161	MYRBETRIQ.....	143
MITIGARE.....	68	<i>multiple vitamin</i>	161	<i>my-vitalife</i>	162
M-M-R II.....	53	<i>multiple vitamins</i>	161	<i>na ferric gluc cplx in sucrose</i>	132
<i>m-natal plus</i>	184	<i>multiple vitamins/iron</i>	161	<i>na sulfate-k sulfate-mg sulf</i>	17
<i>moexipril hcl</i>	137	<i>multipro</i>	161	<i>nabumetone</i>	68
<i>moisturizing cream</i>	111	<i>multi-vit/iron/fluoride</i>	161	<i>nadolol</i>	140
<i>molindone hcl</i>	90	<i>multivitamin</i>	161	<i>nafcillin sodium</i>	65
<i>mometasone furoate</i>	105	<i>multi-vitamin</i>	161	NAGLAZYME.....	46
MONISTAT 3 COMBINATION		<i>multivitamin & mineral</i>	161	<i>nalbuphine hcl</i>	69
PACK.....	144	<i>multivitamin adult</i>	161	<i>naloxone hcl</i>	86
MONISTAT 3 COMBO PACK APP.....	144	<i>multivitamin adult (minerals)</i>	161	<i>naltrexone hcl</i>	86
MONISTAT 7 SIMPLY CURE.....	144	<i>multivitamin adult extra c</i>	161	NAMZARIC.....	95
MONJUVI.....	81	<i>multivitamin adults</i>	161	NAPHCN-A.....	28
MONOFERRIC.....	132	<i>multivitamin adults 50+</i>	161	<i>naproxen</i>	68
MONO-LINYAH.....	38	<i>multivitamin childrens (w/ fa)</i>	161	<i>naproxen sodium</i>	68
<i>montelukast sodium</i>	129	<i>multi-vitamin daily</i>	161	<i>naratriptan hcl</i>	102
<i>morphine sulfate</i>	69	<i>multi-vitamin gummies</i>	161	<i>nasal decongestant</i>	119
<i>morphine sulfate (concentrate)</i>	69	<i>multivitamin gummies adult</i>	161	<i>nasal decongestant max st</i>	119
<i>morphine sulfate (pf)</i>	69	<i>multivitamin gummies mens</i>	161	<i>nasal decongestant pe</i>	119
<i>morphine sulfate er</i>	70	<i>multivitamin gummies womens</i>	161	<i>nasal decongestant pe max st</i>	119
MOVANTIK.....	24	<i>multivitamin men</i>	161	<i>nasal decongestant spray</i>	119
<i>moxifloxacin hcl</i>	27, 65	<i>multivitamin men 50+</i>	161	<i>nasal four</i>	119
<i>m-pap</i>	74	<i>multi-vitamin monocaps</i>	161	<i>nasal relief</i>	119
MTX SUPPORT.....	160	<i>multivitamin women</i>	162	<i>nasal spray 12 hour</i>	119
MUCINEX.....	119	<i>multivitamin women 50+</i>	161	<i>nasal spray extra moisturizing</i>	119
MUCINEX CHILDRENS STUFFY		<i>multivitamin womens 50+ adv</i>	162	<i>nasal spray no drip</i>	119
NOSE.....	119	<i>multivitamin/extra vitamin d3</i>	162	NASCOBAL.....	162
MUCINEX DM.....	119	<i>multivitamin/fluoride</i>	162	NATACYN.....	27
MUCINEX FAST-MAX CHEST		<i>multi-vitamin/iron</i>	162	<i>nateglinide</i>	43
CONG MS.....	119	<i>multi-vitamin/minerals</i>	162	NATPARA.....	34
MUCINEX MAXIMUM STRENGTH.....	119	<i>multivitamin/zinc stress</i>	162	<i>natural c/rose hips</i>	162
MUCINEX SINUS-MAX CLEAR &		<i>multivitamin-minerals</i>	162	<i>natural fiber laxative</i>	17
COOL.....	119	<i>multi-vitamins</i>	162	<i>natural senna laxative</i>	17
MUCINEX SINUS-MAX		<i>multivitamins plus iron child</i>	162	<i>natural vitamin d-3</i>	162
SINUS/ALLRGY.....	119	<i>multivitamins/minerals adult</i>	162	NAYZILAM.....	98
<i>mucus & chest congestion</i>	119	<i>multi-vite</i>	162	<i>nebivolol hcl</i>	140
<i>mucus relief</i>	119	<i>multivit-min gummies childrens</i>	162	NECON 0.5/35 (28).....	38
<i>mucus relief dm</i>	119	<i>mupirocin</i>	113	<i>nefazodone hcl</i>	93
<i>mucus relief er</i>	119	MURINE EAR.....	114	<i>neomycin sulfate</i>	57
<i>mucus relief max st</i>	119	MURO 128.....	30	<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx</i>	27
MULTAQ.....	139	MVASI.....	81	<i>neomycin-polymyxin-dexameth</i>	26
<i>multi + omega-3 adult gummies</i>	160	MVW COMPLETE FORMULATION		<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	27
<i>multi adult gummies</i>	160		162	<i>neomycin-polymyxin-hc</i>	27, 185
<i>multi complete/iron</i>	160	MVW COMPLETE FORMULATION		NEO-POLYCIN.....	27
<i>multi for her</i>	160	D3000.....	162	NEO-POLYCIN HC.....	27
<i>multi for her 50+</i>	160	MVW COMPLETE FORMULATION		<i>neovite</i>	163
MULTI FOR HIM.....	160	D5000.....	162	NEPHPLEX RX.....	163
<i>multi for him 50+</i>	160	MVW COMPLETE FORMULATION		NEPHRON FA.....	132
<i>multi vitamin</i>	161	MINIS.....	162	NEPHRO-VITE.....	163
<i>multi vitamin daily</i>	160	<i>myamulti</i>	162	NEPHRO-VITE RX.....	163
<i>multi vitamin w/d-3</i>	161	<i>mycophenolate mofetil</i>	50	NERLYNX.....	81
<i>multi vitamin/minerals</i>	161	<i>mycophenolate sodium</i>	50	<i>neti pot sinus wash</i>	128
MULTI-BETIC DIABETES.....	161	MYCOZYL AC.....	107	NEUPRO.....	101
<i>multi-day</i>	161	MYCOZYL AP.....	107	NEUTROGENA HAND.....	111

<i>nevirapine</i>	63	<i>nortemp infants</i>	74	<i>ofloxacin</i>	27, 185
<i>nevirapine er</i>	63	NORTREL 0.5/35 (28).....	38	OGIVRI.....	81
NEXAVAR.....	81	NORTREL 1/35 (21).....	38	<i>olanzapine</i>	90
<i>niacin</i>	163	NORTREL 1/35 (28).....	38	<i>olmesartan medoxomil</i>	142
<i>niacin er</i>	163	NORTREL 7/7/7.....	38	<i>olmesartan medoxomil-hctz</i>	136
<i>niacin er (antihyperlipidemic)</i>	138	<i>nortriptyline hcl</i>	93	<i>olmesartan-amlodipine-hctz</i>	136
<i>niacinamide</i>	163	NORVIR.....	63	<i>olopatadine hcl</i>	28
<i>nicardipine hcl</i>	142	<i>norwegian cod liver oil</i>	163	<i>omeprazole</i>	14
NICODERM CQ.....	86	NOVAFERRUM.....	133	<i>omnicap</i>	163
NICOMIDE.....	163	NOVAFERRUM 50.....	133	OMNIPOD 5 G6 INTRO (GEN 5).....	41
NICORETTE.....	86	NOVAFERRUM PED MULTI VIT-IRON.....	163	OMNIPOD 5 G6 POD (GEN 5).....	41
NICORETTE MINI.....	86	NOVAFERRUM PEDIATRIC DROPS.....	133	OMNIPOD CLASSIC PDM (GEN 3).....	41
NICORETTE STARTER KIT.....	86	NOVOLIN 70/30.....	41	OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3).....	42
<i>nicotinamide</i>	163	NOVOLIN 70/30 FLEXPEN.....	41	OMNIPOD DASH INTRO (GEN 4).....	42
<i>nicotine</i>	87	NOVOLIN N.....	41	OMNIPOD DASH PODS (GEN 4).....	42
<i>nicotine mini</i>	86	NOVOLIN N FLEXPEN.....	41	<i>once daily</i>	163
<i>nicotine polacrilex</i>	86	NOVOLIN R.....	41	<i>once daily/iron</i>	163
<i>nicotine polacrilex mini</i>	86	NOVOLIN R FLEXPEN.....	41	ONCOVITE.....	163
<i>nicotine step 1</i>	86	NOVOLIN R FLEXPEN.....	41	<i>ondansetron</i>	22
<i>nicotine step 2</i>	87	NOVOLOG.....	41	<i>ondansetron hcl</i>	22
<i>nicotine step 3</i>	87	NOVOLOG FLEXPEN.....	41	ONE A DAY MENS VITACRAVES.....	163
NICOTROL.....	87	NOVOLOG MIX 70/30.....	41	<i>one daily adults 50+</i>	163
NICOTROL NS.....	87	NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN.....	41	<i>one daily calcium/iron</i>	163
<i>nifedipine er</i>	142	NOVOLOG PENFILL.....	41	<i>one daily complete</i>	163
<i>nifedipine er osmotic release</i>	142	NOXAFIL.....	59	ONE DAILY ESSENTIAL.....	163
NIFEREX.....	133	NUBEQA.....	76	<i>one daily for men 50+ advanced</i>	163
NIKKI.....	38	NUDEXTA.....	102	<i>one daily for men/lycopen</i>	163
<i>nilutamide</i>	76	NUFERA.....	133	<i>one daily for women</i>	164
<i>nimodipine</i>	142	NU-IRON.....	133	<i>one daily for women 50+ adv</i>	164
NINJACOF-XG.....	119	NULOJIX.....	50	<i>one daily healthy weight adv</i>	164
NINLARO.....	81	NU-MAG.....	179	<i>one daily maximum</i>	164
<i>nitazoxanide</i>	57	NUPLAZID.....	90	<i>one daily mens 50+ multivit</i>	164
<i>nitisinone</i>	46	NURTEC.....	102	<i>one daily mens health</i>	164
NITRO-BID.....	139	NUTRADERM.....	111	<i>one daily multivitamin adult</i>	164
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	57	NUTRILIPID.....	182	<i>one daily multivitamin/iron</i>	164
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	57	NUZYRA.....	54	<i>one daily womens 50 plus</i>	164
<i>nitroglycerin</i>	139, 140	NYAMYC.....	107	<i>one daily womens 50+</i>	164
NIVA-FOL.....	163	NYLIA 1/35.....	39	<i>one daily/minerals</i>	164
NIVEA.....	111	NYLIA 7/7/7.....	39	ONE-A-DAY ENERGY.....	164
NIVEA SOFT.....	111	NYMALIZE.....	142	ONE-A-DAY ESSENTIAL.....	164
NIX CREME RINSE.....	105	NYMYO.....	39	ONE-A-DAY FOR HER VITACRAVES.....	164
<i>nizatidine</i>	23	<i>nystatin</i>	59, 103, 107	ONE-A-DAY FOR HIM VITACRAVES.....	164
<i>no drip nasal spray</i>	120	NYSTOP.....	107	ONE-A-DAY JOLLY RANCHER.....	164
<i>no iron mult vitamin-minerals</i>	163	OCELLA.....	39	ONE-A-DAY MENOPAUSE FORMULA.....	164
<i>nohist-dm</i>	120	OCTAGAM.....	49	ONE-A-DAY MENS.....	164
<i>non-aspirin</i>	74	<i>octreotide acetate</i>	46	ONE-A-DAY MENS (MINERALS).....	164
<i>non-aspirin extra strength</i>	74	<i>ocular vitamins</i>	163	ONE-A-DAY MENS 50+ ADVANTAGE.....	164
NORA-BE.....	38	<i>ocutabs</i>	163	ONE-A-DAY MENS HEALTH FORMULA.....	164
<i>norethin ace-eth estrad-fe</i>	38	<i>ocutabs-lutein</i>	163	ONE-A-DAY MENS VITACRAVES.....	164
<i>norethindrone</i>	38	OCUVITE ADULT 50+.....	163	ONE-A-DAY PROACTIVE 65+.....	164
<i>norethindrone acetate</i>	45	OCUVITE ADULT FORMULA.....	163	ONE-A-DAY SCOOPY-DOO GUMMIES.....	164
<i>norethindrone acet-ethinyl est</i>	38	OCUVITE EXTRA.....	163	ONE-A-DAY TEEN ADVANTAGE/HER.....	164
<i>norethindrone-eth estradiol</i>	48	OCUVITE EYE + MULTI.....	163		
<i>norethindron-ethinyl estrad-fe</i>	38	OCUVITE EYE HEATLH GUMMIES.....	163		
<i>norethin-eth estradiol-fe</i>	38	OCUVITE-LUTEIN.....	163		
<i>norgestimate-eth estradiol</i>	38	ODEFSEY.....	60		
<i>norgestim-eth estrad triphasic</i>	38	ODOMZO.....	81		
NORLYROC.....	38	OFEV.....	128		
NORPACE CR.....	139				
NORTEMP.....	74				

ONE-A-DAY TEEN		<i>oxybutynin chloride</i>	143	<i>peg 3350</i>	17
ADVANTAGE/HIM.....	164	<i>oxybutynin chloride er</i>	143	<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i>	17
ONE-A-DAY VITACRAVES.....	165	<i>oxycodone hcl</i>	70	<i>peg-3350/electrolytes</i>	17
ONE-A-DAY VITACRAVES ADULT		<i>oxycodone-acetaminophen</i>	70	PEGASYS.....	55
.....	164	OXYCONTIN.....	70	PEMAZYRE.....	81
ONE-A-DAY VITACRAVES		OYSCO 500.....	179	<i>pemetrexed disodium</i>	78
IMMUNITY.....	164	OYSCO 500+D.....	179	<i>penicillamine</i>	33
ONE-A-DAY VITACRAVES SOUR	165	<i>oyster calcium</i>	179	<i>penicillin g pot in dextrose</i>	65
ONE-A-DAY		<i>oyster shell calcium</i>	180	<i>penicillin g potassium</i>	65
VITACRAVES+OMEGA-3.....	165	<i>oyster shell calcium + d</i>	179	<i>penicillin g procaine</i>	65
ONE-A-DAY WEIGHT SMART		<i>oyster shell calcium + d3</i>	179	<i>penicillin g sodium</i>	65
ADVANCE.....	165	<i>oyster shell calcium 250+d</i>	179	<i>penicillin v potassium</i>	65
ONE-A-DAY WOMENS.....	165	<i>oyster shell calcium 500 + d</i>	179	PEN-KERA.....	112
ONE-A-DAY WOMENS 50 PLUS..	165	<i>oyster shell calcium 500+d</i>	179	PENTACEL.....	53
ONE-A-DAY WOMENS 50+		<i>oyster shell calcium plus d</i>	180	<i>pentamidine isethionate</i>	58
ADVANTAGE.....	165	<i>oyster shell calcium w/d</i>	180	<i>pentoxifylline er</i>	135
ONE-A-DAY WOMENS HEALTHY		<i>oyster shell calcium/d</i>	180	PENTRAVAN.....	112
SKIN.....	165	<i>oyster shell calcium/d3</i>	180	PENTRAVAN PLUS.....	112
ONE-A-DAY WOMENS MIND &		<i>oyster shell calcium/vit d3</i>	180	PERIDIN-C.....	165
BODY.....	165	<i>oyster shell calcium/vitamin d</i>	180	<i>perindopril erbumine</i>	137
ONE-A-DAY WOMENS PETITES..	165	OYSTERCAL.....	180	PERIOGARD.....	103
ONE-A-DAY WOMENS		OYSTERCAL-D.....	180	PERIOMED.....	103
VITACRAVES.....	165	OZEMPIC (0.25 OR 0.5		<i>permethrin</i>	105
<i>one-daily multi caps</i>	165	MG/DOSE).....	43	<i>perphenazine</i>	90
<i>one-daily multi vitamins</i>	165	OZEMPIC (1 MG/DOSE).....	43	PERSERIS.....	90
<i>one-daily multi-vit/mineral</i>	165	OZEMPIC (2 MG/DOSE).....	43	<i>petrolatum</i>	130
<i>one-daily multi-vitamin</i>	165	PACERONE.....	139	PFCB.....	130
<i>one-daily multi-vitaminliron</i>	165	<i>paclitaxel</i>	77	PFIZERPEN.....	65
<i>one-daily/liron</i>	165	<i>paclitaxel protein-bound part</i>	77	<i>pharbechlor</i>	126
ONELAX.....	17	<i>pain & fever childrens</i>	74	<i>pharbedryl</i>	126
ONTRUZANT.....	81	<i>pain & fever infants</i>	74	PHARBETOL.....	74
ONUREG.....	78	<i>pain relief extra strength</i>	74	PHARBETOL EXTRA STRENGTH..	74
OPCON-A.....	28	<i>pain relief regular strength</i>	74	PHARMABASE ANTIOXIDANT.....	130
OPSUMIT.....	141	<i>paliperidone er</i>	90	PHARMABASE COSMETIC.....	130
<i>optic-vites</i>	165	<i>pamidronate disodium</i>	34	PHARMABASE COSMETIC	
OPTIFAST POST BARIATRIC.....	165	<i>pan-c 500/bioflavonoids</i>	165	NATURAL.....	130
OPTIMAL D3.....	165	PANRETIN.....	112	PHARMABASE LIGHT.....	130
<i>optimum pms</i>	165	<i>pantoprazole sodium</i>	14	PHARMABASE VAGINAL.....	130
OPTISOURCE POST BARIATRIC		PANZYGA.....	49	<i>pharmacist choice d-vitamin</i>	166
SURG.....	165	PARAPLATIN.....	84	PHAZYME MAXIMUM STRENGTH	25
OPTIVITE P.M.T.....	165	<i>paricalcitol</i>	47	<i>phendimetrazine tartrate</i>	87
OPURITY BYPASS OPTIMIZED..	165	<i>paromomycin sulfate</i>	58	<i>phendimetrazine tartrate er</i>	87
<i>oral electrolytes</i>	184	<i>paroxetine hcl</i>	93	<i>phenelzine sulfate</i>	93
<i>oral suspend</i>	130	<i>parvlex</i>	165	<i>phenobarbital</i>	98
ORALYTE.....	184	<i>pc pediatric poly-vitalfe drop</i>	165	<i>phenobarbital sodium</i>	98
ORALYTE FREEZER POPS.....	184	PCCA BASE 7542.....	130	<i>phentermine hcl</i>	87
ORA-PLUS.....	130	PCCA EMOLLIENT CREAM BASE		<i>phenylephrine hcl</i>	120
ORASEP.....	103		130	PHENYTEK.....	98
ORGOVYX.....	77	<i>ped electrolyte freeze pops</i>	184	<i>phenytoin</i>	98
ORKAMBI.....	128	<i>ped electrolyte freezer pops</i>	184	<i>phenytoin sodium</i>	98
ORSERDU.....	77	PEDIA VANCE.....	184	<i>phenytoin sodium extended</i>	98
OS-CAL.....	179	PEDIA-LAX.....	17	PHESGO.....	81
OS-CAL CALCIUM + D3.....	179	PEDIALYTE.....	185	PHILITH.....	39
OS-CAL EXTRA D3.....	179	PEDIALYTE ADVANCED CARE...	185	PHYTOBASE.....	130
<i>oseltamivir phosphate</i>	55	PEDIALYTE FREEZER POPS.....	185	PHYTOMULTI.....	166
OTEZLA.....	51	PEDIALYTE SINGLES.....	185	<i>phytonadione</i>	166
<i>oxacillin sodium</i>	65	PEDIARIX.....	53	PICODERM.....	130
<i>oxaliplatin</i>	84	<i>pediatric electrolyte</i>	185	PIFELTRO.....	63
<i>oxandrolone</i>	47	<i>pediatric electrolyte-zinc</i>	185	<i>pilocarpine hcl</i>	26, 103
<i>oxcarbazepine</i>	98	PEDVAX HIB.....	53	<i>pimozide</i>	90

PIMTREA.....	39	<i>prenatal vitamins</i>	166	<i>pure c 500</i>	166
<i>pin-away</i>	58	<i>prenatal/iron</i>	166	<i>pure calcium carbonate</i>	180
<i>pindolol</i>	140	PRESERVISION AREDS.....	166	<i>purevit dualfe plus</i>	133
<i>pinworm medicine</i>	58	PRESERVISION AREDS 2.....	166	PUREWAY-C.....	166
<i>pioglitazone hcl</i>	44	PRESERVISION/LUTEIN.....	166	PURIXAN.....	78
<i>piperacillin sod-tazobactam so</i>	65	PRETTY FEET/HANDS.....	112	<i>px advanced formula multivits</i>	166
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE).....	81	PREVALITE.....	138	<i>px allergy</i>	126
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE).....	81	<i>prevent</i>	166	<i>px allergy relief cetirizine</i>	126
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE).....	81	PREVYMIS.....	55	<i>px allergy relief d</i>	120
<i>pirfenidone</i>	128	PREZCOBIX.....	60	<i>px allergy relief d (loratid)</i>	120
PIRMELLA 1/35.....	39	PREZISTA.....	63	<i>px allergy relief loratadine</i>	126
<i>piroxicam</i>	68	PRIFTIN.....	60	<i>px antacid maximum strength</i>	21
<i>plain niacin</i>	166	<i>primaquine phosphate</i>	56	<i>px antacid regular strength</i>	21
PLASMA-LYTE 148.....	183	<i>primidone</i>	99	<i>px arthritis pain relief</i>	74
PLASMA-LYTE A.....	183	PRIORIX.....	53	<i>px artificial tears</i>	30
PLENAMINE.....	182	PRIVIGEN.....	49	<i>px aspirin</i>	74
PLENVU.....	17	<i>probenecid</i>	68	<i>px athletic foot</i>	107
<i>pna-hrt base</i>	130	PRO-CAL.....	166	<i>px b complex/vitamin c</i>	166
<i>podofilox</i>	112	PROCALAMINE.....	182	<i>px calamine</i>	112
<i>poly vitamin</i>	166	PROCERV HP.....	166	<i>px calcium</i>	180
POLYCIN.....	27	<i>prochlorperazine</i>	22	<i>px childrens allergy</i>	126
<i>polyethylene glycol 3350</i>	17, 18, 130	<i>prochlorperazine edisylate</i>	22	<i>px childrens pain relief</i>	74
POLY-IRON 150.....	133	<i>prochlorperazine maleate</i>	22	<i>px childrens profen ib</i>	68
<i>polymyxin b-trimethoprim</i>	27	PROCRIT.....	130, 131	PX CHILDRENS VITAMIN.....	167
<i>polysaccharide iron complex</i>	133	PROCTO-MED HC.....	112	<i>px complete senior multivits</i>	167
<i>polysaccharide-iron complex</i>	133	PROCTO-PAK.....	112	<i>px docusate sodium</i>	18
<i>poly-tussin ac</i>	120	PROCTOSOL HC.....	112	<i>px fiber</i>	18
<i>polyvinyl alcohol</i>	30	PROCTOZONE-HC.....	112	<i>px folic acid</i>	167
<i>poly-vitaliron</i>	166	<i>profola</i>	166	<i>px gas relief extra strength</i>	25
<i>polyvitamin/iron</i>	166	PROGRAF.....	50	<i>px gas relief infants</i>	25
POMALYST.....	84	PROLASTIN-C.....	128	<i>px gas relief ultra strength</i>	25
PORTIA-28.....	39	PROLENSA.....	28	<i>px ibuprofen junior strength</i>	68
<i>posaconazole</i>	59	PROLIA.....	34	<i>px infants profen ib</i>	68
<i>potassium chloride</i>	183, 184	PROMACTA.....	135	<i>px laxative</i>	18
<i>potassium chloride crys er</i>	184	<i>promethazine hcl</i>	22	<i>px mens multivitamins</i>	167
<i>potassium chloride er</i>	184	<i>promethazine vcl/codeine</i>	120	<i>px miconazole 3-day combo</i>	144
<i>potassium chloride in nacl</i>	183	<i>promethazine-codeine</i>	120	<i>px milk of magnesia</i>	18
<i>potassium citrate er</i>	144	<i>promethazine-dm</i>	120	<i>px nasal decongestant</i>	120
<i>potassium cl in dextrose 5%</i>	183	<i>promethazine-phenyleph-codeine</i> ..	120	<i>px pain relief extra strength</i>	74
<i>povidone-iodine</i>	112	<i>propafenone hcl</i>	139	<i>px stomach relief</i>	23
PRALUENT.....	138	<i>propafenone hcl er</i>	139	<i>px stop smoking aid</i>	87
<i>pramipexole dihydrochloride</i>	101	<i>proparacaine hcl</i>	30	<i>px triple</i>	113
<i>prasugrel hcl</i>	134	<i>propranolol hcl</i>	140	<i>px vitamin c</i>	167
<i>pravastatin sodium</i>	138	<i>propranolol hcl er</i>	140	<i>px vitamin e</i>	167
<i>praziquantel</i>	58	<i>propylthiouracil</i>	33	<i>pyrazinamide</i>	60
<i>prazosin hcl</i>	137	PROQUAD.....	53	<i>pyridostigmine bromide</i>	102
<i>prednisolone</i>	32	PRORENAL + D.....	166	<i>pyridoxine hcl</i>	167
<i>prednisolone acetate</i>	28	PRORENAL + D W/ OMEGA-3....	166	<i>qc acetaminophen 8 hours</i>	74
<i>prednisolone sodium phosphate</i> 28, 32	32	PROSIGHT.....	166	<i>qc all day allergy</i>	126
<i>prednisone</i>	32	PROSOL.....	182	<i>qc allergy childrens</i>	126
PREDNISONE INTENSOL.....	32	PROTECT CARDIO AF.....	166	<i>qc allergy relief</i>	126
<i>preferred plus insulin syringe</i>	42	PROTECT PLUS SO.....	166	<i>qc antacid</i>	21
<i>pregabalin</i>	98, 99	PROTEGRA.....	166	<i>qc antacid/anti-gas</i>	21
<i>prehevbrio</i>	53	<i>protriptyline hcl</i>	93	<i>qc anti-diarrheal</i>	23
PREMASOL.....	182	<i>pseudoeph-bromphen-dm</i>	120	<i>qc anti-gas</i>	25
<i>prenatal</i>	166, 184	<i>pseudoephedrine hcl</i>	120	<i>qc anti-itch extra strength</i>	112
<i>prenatal 19</i>	166	<i>pseudoephedrine hcl er</i>	120	<i>qc arthritis pain relief</i>	75
<i>prenatal one daily</i>	166	<i>psyllium fiber</i>	18	<i>qc artificial tears</i>	30
<i>prenatal vitamin</i>	166	PULMICORT FLEXHALER.....	127	<i>qc aspirin</i>	75
<i>prenatal vitamin and mineral</i>	166	PULMOZYME.....	128	<i>qc aspirin low dose</i>	75

<i>qc bacitracin</i>	113	<i>quetiapine fumarate</i>	90	REFRESH.....	30
<i>qc calamine</i>	112	<i>quetiapine fumarate er</i>	90	REFRESH CELLUVISC.....	30
<i>qc calcium fast dissolution</i>	180	<i>quin b strong</i>	167	REFRESH DIGITAL.....	30
<i>qc cetirizine allergy relief</i>	126	<i>quinapril hcl</i>	137	REFRESH DIGITAL PF.....	30
<i>qc childrens allergy</i>	126	<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i>	136	REFRESH LIQUIGEL.....	30
<i>qc childrens complete</i>	167	<i>quinidine sulfate</i>	139	REFRESH OPTIVE.....	30
<i>qc childrens ibuprofen</i>	68	<i>quinine sulfate</i>	56	REFRESH OPTIVE ADVANCED.....	30
<i>qc chlor-pheniramine</i>	126	<i>quintabs</i>	167	REFRESH OPTIVE ADVANCED	
<i>qc complete allergy medicine</i>	126	<i>quintabs-m</i>	167	PF.....	30
<i>qc daily multivit/multimineral</i>	167	<i>ra balanced b-100</i>	167	REFRESH OPTIVE MEGA-3.....	30
<i>qc daily multivitamins/iron</i>	167	<i>ra balanced b-50</i>	167	REFRESH OPTIVE PF.....	30
<i>qc diarrhea relief</i>	23	<i>ra b-complex</i>	167	REFRESH PLUS.....	30
<i>qc enema</i>	18	<i>ra b-complex with b-12</i>	167	REFRESH RELIEVA.....	30
<i>qc enteric aspirin</i>	75	<i>ra calcium 600</i>	180	REFRESH RELIEVA PF.....	31
<i>qc epsom salt</i>	18	<i>ra calcium 600/vitamin d-3</i>	180	REFRESH TEARS.....	31
<i>qc ferrous sulfate</i>	133	<i>ra calcium cit plus vit d-3</i>	180	REGRANEX.....	105
<i>qc fexofenadine hydrochloride</i>	126	<i>ra calcium cit-vit d-3 petites</i>	180	REGULOID.....	18
<i>qc fiber laxative</i>	18	<i>ra calcium plus vitamin d</i>	180	REHYDRALYTE.....	185
<i>qc gas relief extra strength</i>	25	RA CENTRAL-VITE.....	167	<i>rejuvacare plus</i>	130
<i>qc gentle laxative</i>	18	<i>ra central-vite womens mature</i>	167	RELENZA DISKHALER.....	55
<i>qc loratadine allergy relief</i>	126	<i>ra coenzyme q-10</i>	145	RELI-ON INSULIN SYRINGE.....	42
<i>qc loratadine-d</i>	120	<i>ra folic acid</i>	167	RELISTOR.....	25
<i>qc melatonin max st</i>	145	RA HI CAL.....	180	REMEDY ANTIFUNGAL.....	107
<i>qc mens daily multivitamin</i>	167	<i>ra iron</i>	133	REMEDY PHYTOPLEX	
<i>qc miconazole 7</i>	144	<i>ra natural magnesium</i>	180	ANTIFUNGAL.....	107
<i>qc milk of magnesia</i>	18	<i>ra niacin</i>	167	REMICADE.....	51
<i>qc mucus relief</i>	120	<i>ra no flush niacin</i>	167	RENAL.....	168
<i>qc mucus relief childrens</i>	120	<i>ra one daily energy formula</i>	167	RENAL MULTIVITAMIN	
<i>qc mucus relief er</i>	120	<i>ra one daily essential</i>	167	FORMULA.....	168
<i>qc mucus relief max st</i>	120	<i>ra one daily maximum</i>	167	<i>renal vitamin</i>	168
<i>qc multi-vite</i>	167	<i>ra one daily mens 50+ w/vit d3</i>	167	<i>renal-vite</i>	168
<i>qc multi-vite 50 & over</i>	167	<i>ra one daily mens/vit d-3</i>	167	RENAPLEX.....	168
<i>qc natural vegetable</i>	18	<i>ra one daily womens</i>	167	RENAPLEX-D.....	168
<i>qc natura-lax</i>	18	<i>ra ped electrolyte freezer pop</i>	185	<i>rena-vite</i>	168
<i>qc nicotine transdermal system</i>	87	<i>ra pediatric electrolyte</i>	185	<i>rena-vite rx</i>	168
<i>qc non-aspirin childrens</i>	75	<i>ra vitamin a</i>	167	RENFLEXIS.....	51
<i>qc non-aspirin extra strength</i>	75	<i>ra vitamin b-1</i>	167	<i>reno caps</i>	168
<i>qc pain relief</i>	75	<i>ra vitamin b12</i>	168	<i>repaglinide</i>	44
<i>qc pain relief childrens</i>	75	<i>ra vitamin b-12</i>	168	REQ 49+.....	168
<i>qc pain relief extra strength</i>	75	<i>ra vitamin b-12 tr</i>	168	RESTASIS.....	31
<i>qc pink bismuth</i>	23	<i>ra vitamin b-6</i>	168	RESTASIS MULTIDOSE.....	31
<i>qc povidone iodine</i>	112	<i>ra vitamin c</i>	168	RESTORA RX.....	23
<i>qc prenatal</i>	167	<i>ra vitamin c cr</i>	168	RETEVMO.....	81
<i>qc stool softener</i>	18	<i>ra vitamin c/rose hips</i>	168	REVLIMID.....	84
<i>qc stool softener pls laxative</i>	18	<i>ra vitamin d-3</i>	168	REXULTI.....	90
<i>qc suphedrine maximum strength</i>	120	<i>ra vitamins complete childrens</i>	168	REYATAZ.....	63
<i>qc therin-m</i>	167	<i>ra zinc</i>	180	REZLIDHIA.....	81
<i>qc tolnaftate</i>	107	RABAVERT.....	53	REZUROCK.....	50
<i>qc triple antibiotic max st</i>	113	<i>rabeprazole sodium</i>	14	RHOPRESSA.....	26
<i>qc tussin cf</i>	120	RADIANCE PLATINUM VITAMIN		<i>ribavirin</i>	55
<i>qc tussin dm cough/congestion</i>	120	D3.....	168	RID LICE KILLING SHAMPOO.....	106
<i>qc tussin mucus/congestion</i>	121	<i>raloxifene hcl</i>	46	<i>rifabutin</i>	60
<i>qc womens daily multivitamin</i>	167	<i>ramipril</i>	137	<i>rifampin</i>	60
<i>q-derm</i>	130	<i>ranolazine er</i>	141	<i>riluzole</i>	102
Q-GEL FORTE.....	145	<i>rasagiline mesylate</i>	101	<i>rimantadine hcl</i>	55
Q-GEL MEGA.....	145	RAYALDEE.....	47	RINVOQ.....	51
QINLOCK.....	81	RECLIPSEN.....	39	RISABAL-PH.....	112
Q-SORB CO Q-10.....	145	RECOMBIVAX HB.....	53	RISAMINE.....	112
QSYMIA.....	87	RECTIV.....	112	<i>risedronate sodium</i>	34
QUADRACEL.....	53	<i>reeses pinworm medicine</i>	58	RISPERDAL CONSTA.....	90

<i>risperidone</i>	90, 91	SENOKOT S.....	19	<i>sm antioxidant vitamins</i>	168
<i>ritonavir</i>	63	<i>sentry</i>	168	<i>sm antiseptic skin cleanser</i>	112
<i>rivastigmine</i>	95	<i>sentry senior</i>	168	<i>sm arthritis pain relief</i>	75
<i>rivastigmine tartrate</i>	95	SEREVENT DISKUS.....	129	<i>sm arthritis pain reliever</i>	75
RIVELSA.....	39	<i>sertraline hcl</i>	94	<i>sm aspirin</i>	75
<i>rizatriptan benzoate</i>	102	<i>se-tan plus</i>	133	<i>sm aspirin adult low strength</i>	75
<i>robafen cf multi-symptom cold</i>	121	SETLAKIN.....	39	<i>sm aspirin ec</i>	75
ROBAFEN DM CGH/CHEST		<i>sevelamer carbonate</i>	34	<i>sm aspirin low dose</i>	75
CONGEST.....	121	SHAROBEL.....	39	<i>sm athletes foot</i>	107
ROBAFEN DM COUGH.....	121	SHINGRIX.....	53	<i>sm b super vitamin complex</i>	169
ROBAFEN MUCUS/CHEST		SIDEROL.....	168	<i>sm b100 complex</i>	169
CONGESTION.....	121	SIGNIFOR.....	46	<i>sm b-complex</i>	169
ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH..	121	<i>silace</i>	19	<i>sm b-complex/vitamin c</i>	169
ROCKLATAN.....	26	<i>siladryl allergy</i>	126	<i>sm benzoin tincture</i>	112
<i>roflumilast</i>	128	<i>sildenafil citrate</i>	141	<i>sm biotin</i>	169
<i>ropinirole hcl</i>	101	<i>siltussin dm das</i>	121	<i>sm calamine</i>	112
<i>rosuvastatin calcium</i>	138	<i>siltussin sa</i>	121	<i>sm calamine phenolated</i>	112
ROTARIX.....	53	<i>siltussin-dm alcohol free</i>	121	<i>sm calcium 500/vitamin d3</i>	180
ROTATEQ.....	53	<i>silver sulfadiazine</i>	113	<i>sm calcium 600/vitamin d</i>	180
ROWEEPRA.....	99	SIMBRINZA.....	26	<i>sm calcium citrate w/vit d3</i>	181
ROZLYTREK.....	81	<i>simethicone</i>	25	<i>sm calcium citrate+vit d3</i>	181
RUBRACA.....	81	<i>simethicone drops infants</i>	25	<i>sm calcium citrate+d3 petite</i>	181
<i>rufinamide</i>	99	<i>simethicone ultra strength</i>	25	<i>sm calcium citrate+vit d3 max</i>	181
RUKOBIA.....	63	SIMLIYA.....	39	<i>sm calcium/vitamin d</i>	181
RYBELSUS.....	44	SIMPESSE.....	39	<i>sm calcium-vitamin d</i>	181
RYDAPT.....	82	<i>simvastatin</i>	138	<i>sm chewable vitamin c</i>	169
<i>rynex pse</i>	121	<i>sinus 12 hour</i>	121	<i>sm childrens ibuprofen</i>	68
SAJAZIR.....	135	<i>sinus congestion max strength</i>	121	<i>sm childrens loratadine</i>	126
SALTSTABLE LO.....	130	<i>sinus nasal spray</i>	121	SM CLEARLAX.....	19
SANDIMMUNE.....	50	<i>sinus relief extra strength</i>	121	<i>sm clotrimazole vaginal</i>	144
SANTYL.....	105	<i>sirolimus</i>	50	<i>sm co q-10</i>	145
<i>sapropterin dihydrochloride</i>	46	SIRTURO.....	60	<i>sm coenzyme q-10</i>	145
SAVISION.....	168	SIVEXTRO.....	58	<i>sm complete</i>	169
<i>sb calcium + d</i>	180	SKYRIZI.....	51	<i>sm complete 50+</i>	169
<i>sb lice killing max st</i>	106	SKYRIZI PEN.....	51	<i>sm complete 50+ ultimate mens</i>	169
<i>sb oyster shell calcium</i>	180	SLOW FE.....	133	<i>sm complete 50+ ultimate women</i> ..	169
<i>sb vitamin c</i>	168	<i>slow iron</i>	133	<i>sm complete advanced formula</i>	169
<i>scar care</i>	130	<i>slow release iron</i>	133	<i>sm complete senior formula</i>	169
SCSEMBLIX.....	82	SLOW-MAG.....	180	<i>sm cough dm</i>	121
<i>scopolamine</i>	22	<i>sm 3-day vaginal</i>	144	<i>sm cough dm childrens</i>	121
SECUADO.....	91	<i>sm 8 hour pain relief</i>	75	<i>sm dry eye relief</i>	31
<i>selegiline hcl</i>	101	<i>sm all day allergy</i>	126	<i>sm ear drops</i>	114
<i>selenious acid</i>	182	<i>sm all day allergy childrens</i>	126	<i>sm enema</i>	19
<i>selenium sulfide</i>	108	<i>sm all day allergy-d</i>	121	<i>sm epsom salt</i>	19
SELZENTRY.....	63	<i>sm allergy 4 hour</i>	126	<i>sm fexofenadine hcl</i>	126
<i>senexon</i>	18	<i>sm allergy childrens</i>	126	<i>sm fiber</i>	19
SENEXON-S.....	18	<i>sm allergy relief</i>	126	<i>sm folic acid</i>	169
<i>senior tabs</i>	168	<i>sm animal shapes complete</i>	168	<i>sm gas relief</i>	25
<i>senna</i>	18	<i>sm animal shapes kids first</i>	168	<i>sm gas relief antifatulent</i>	25
<i>senna laxative</i>	18	<i>sm antacid</i>	21	<i>sm gas relief extra strength</i>	25
<i>senna plus</i>	18	<i>sm antacid advanced</i>	21	<i>sm gas relief infants</i>	25
<i>senna s</i>	18	<i>sm antacid advanced max st</i>	21	<i>sm gentle laxative</i>	19
<i>senna-lax</i>	18	<i>sm antacid maximum strength</i>	21	<i>sm hair/skin/nails</i>	169
<i>senna-plus</i>	18	<i>sm antacid/antigas</i>	21	<i>sm ibuprofen ib</i>	68
<i>senna-s</i>	18	<i>sm antibiotic</i>	113	<i>sm ibuprofen ib childrens</i>	68
<i>senna-tabs</i>	18	<i>sm anti-diarrheal</i>	23	<i>sm infants ibuprofen</i>	68
<i>senna-time</i>	18	<i>sm antifungal clotrimazole</i>	107	<i>sm iron</i>	133
<i>senna-time s</i>	18	<i>sm antifungal miconazole</i>	107	<i>sm iron slow release</i>	133
<i>sennosides-docusate sodium</i>	18	<i>sm antifungal tolinaftate</i>	107	<i>sm lice killing max strength</i>	106
SENOKOT.....	19	<i>sm anti-itch extra strength</i>	112	<i>sm lice treatment</i>	106

<i>sm loratadine</i>	126	<i>sm vitamin c</i>	169	<i>sudogest 12 hour</i>	122
<i>sm loratadine allergy relief</i>	126	<i>sm vitamin c cr</i>	169	SUDOGEST MAXIMUM	
<i>sm lorata-dine d</i>	121	<i>sm vitamin c/rose hips</i>	169	STRENGTH.....	122
<i>sm loratadine d 12hr</i>	121	<i>sm vitamin d</i>	169	<i>sulfacetamide sodium</i>	27
<i>sm lubricant eye drops</i>	31	<i>sm vitamin d3</i>	169, 170	<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	109
<i>sm lubricating plus</i>	31	<i>sm vitamin e</i>	170	<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	27
<i>sm lubricating tears</i>	31	<i>sm zinc gluconate</i>	181	<i>sulfadiazine</i>	58
<i>sm miconazole 3</i>	144	<i>sodium bicarbonate</i>	21	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i>	58
<i>sm miconazole 3 applicator</i>	144	<i>sodium chloride</i>	105, 122, 183	SULFAMYLON.....	114
<i>sm miconazole 7</i>	144	<i>sodium chloride (hypertonic)</i>	31	<i>sulfasalazine</i>	14
<i>sm milk of magnesia</i>	19	<i>sodium fluoride</i>	184	<i>sulindac</i>	68
<i>sm mucus relief</i>	121	<i>sodium oxybate</i>	88	<i>sumatriptan</i>	102
<i>sm mucus relief max strength</i>	121	<i>sodium phenylbutyrate</i>	46	<i>sumatriptan succinate</i>	102
<i>sm multiple vitamins essential</i>	169	<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	33	<i>sumatriptan succinate refill</i>	102
<i>sm multiple vitamins/iron</i>	169	<i>solifenacin succinate</i>	143	<i>sunitinib malate</i>	82
<i>sm nasal decongestant</i>	121	SOLIQUEA.....	42	SUNLENCA.....	63
<i>sm nasal decongestant max st</i>	121	<i>solo</i>	170	SUNVITE ADVANCED.....	170
<i>sm nasal decongestant pe</i>	121	SOLTAMOX.....	77	<i>super antioxidant</i>	170
<i>sm nasal spray</i>	122	SOLU-CORTEF.....	32	<i>super aytinal</i>	170
<i>sm nasal spray 12 hour</i>	122	SOMATULINE DEPOT.....	47	<i>super aytinal 50 plus</i>	170
<i>sm nasal spray moisturizing</i>	122	SOMAVERT.....	47	<i>super b complex maxi</i>	170
<i>sm nasal spray sinus</i>	122	SOOTHE & COOL INZO		<i>super b complex/fal/vit c</i>	170
<i>sm niacin cr</i>	169	ANTIFUNGAL.....	107	<i>super b complex/vitamin c</i>	170
<i>sm nicotine</i>	87	<i>sorafenib tosylate</i>	82	<i>super b-complex + vitamin c</i>	170
<i>sm nicotine polacrilex</i>	87	SORBOLENE.....	112	<i>super b-complex/vit c/fa</i>	170
<i>sm nose drops nasal decongest</i>	122	SORINE.....	139	<i>super biotin</i>	170
<i>sm one daily mens</i>	169	<i>sotalol hcl</i>	139	<i>super calcium</i>	181
<i>sm one daily womens</i>	169	<i>sotalol hcl (af)</i>	139	<i>super calcium 600 + d 400</i>	181
<i>sm opti-vitamins</i>	169	<i>span c</i>	170	<i>super calcium 600 + d3</i>	181
<i>sm oyster shell calcium/vit d</i>	181	SPECTRAVITE.....	170	<i>super multiple</i>	170
<i>sm oyster shell calcium/vit d3</i>	181	<i>spironolactone</i>	139	SUPER NU-THERA.....	170
<i>sm pain & fever childrens</i>	75	<i>spironolactone-hctz</i>	137	SUPER QUINTS B-50.....	170
<i>sm pain & fever infants</i>	75	SPRINTEC 28.....	39	<i>super thera vite m</i>	170
<i>sm pain relief</i>	75	SPRITAM.....	99	<i>super vita-mins</i>	170
<i>sm pain reliever</i>	75	SPRYCEL.....	82	<i>superplex-t</i>	170
<i>sm pain reliever childrens</i>	75	SPS.....	33	<i>suphedrine 12hour</i>	122
<i>sm pain reliever ex st</i>	75	SRONYX.....	39	<i>support</i>	170
<i>sm pediatric electrolyte</i>	185	SSD.....	113	SUPPORT-500.....	170
<i>sm povidone-iodine</i>	112	<i>stavudine</i>	63	SUPREP BOWEL PREP KIT.....	19
<i>sm senna laxative</i>	19	<i>sterile water for irrigation</i>	105	<i>sv vitamin b-12 er</i>	170
<i>sm senna-s</i>	19	<i>stimulant laxative</i>	19	SYEDA.....	39
<i>sm slow release iron</i>	133	STIVARGA.....	82	SYMBICORT.....	114
<i>sm stomach relief</i>	23	<i>stomach relief</i>	23	SYMDEKO.....	128
<i>sm stool softener</i>	19	<i>stool softener</i>	19	SYMJEPI.....	128
<i>sm stool softener/laxative</i>	19	<i>stool softener laxative</i>	19	SYMPAZAN.....	99
<i>sm super b complex/c</i>	169	<i>stool softener plus laxative</i>	19	SYMTOZA.....	61
<i>sm triple antibiotic</i>	113	<i>stool softener/laxative</i>	19	SYNAREL.....	47
<i>sm triple antibiotic max st</i>	113	<i>streptomycin sulfate</i>	58	SYNERCID.....	58
<i>sm triple antibiotic original</i>	113	<i>stress formula</i>	170	SYNJARDY.....	44
<i>sm tussin cf</i>	122	<i>stress formula (folic acid)</i>	170	SYNJARDY XR.....	44
<i>sm tussin cough/chest congest</i>	122	<i>stress formulaliron</i>	170	SYNRIBO.....	85
<i>sm tussin dm</i>	122	STRESSTABS ADVANCED.....	170	SYNTHROID.....	33
<i>sm tussin mucus+chest congest</i>	122	STRESSTABS ENERGY.....	170	SYRSPEND SF.....	130
<i>sm vit c/rose hips</i>	169	STRIBILD.....	61	SYSTANE.....	31
<i>sm vitamin b complex/vitamin c</i>	169	STROVITE FORTE.....	170	SYSTANE BALANCE.....	31
<i>sm vitamin b1</i>	169	STROVITE ONE.....	170	SYSTANE COMPLETE.....	31
<i>sm vitamin b-12</i>	169	STUDIO 35 MOISTURIZING SKIN.....	112	SYSTANE HYDRATION PF.....	31
<i>sm vitamin b12 tr</i>	169	SUBVENITE.....	99	SYSTANE ICAPS AREDS2.....	170
<i>sm vitamin b6</i>	169	<i>sucralfate</i>	25	SYSTANE OVERNIGHT	
<i>sm vitamin b-6</i>	169	SUDOGEST.....	122	THERAPY.....	31

SYSTANE PRESERVATIVE FREE	31	<i>tgt nicotine step one</i>	87	<i>tobramycin sulfate</i>	58
SYSTANE ULTRA	31	<i>tgt nicotine step three</i>	87	<i>tobramycin-dexamethasone</i>	27
SYSTANE ULTRA PF	31	<i>tgt nicotine step two</i>	87	<i>tolnaftate</i>	107
TAB-A-VITE	171	TGT POWDERLAX	19	<i>tolnaftate antifungal</i>	107
TAB-A-VITE/BETA CAROTENE	171	<i>tgt psyllium fiber</i>	19	<i>tolterodine tartrate</i>	143
<i>tab-a-vite/iron</i>	171	<i>tgt stomach relief</i>	23	<i>tolterodine tartrate er</i>	143
TAB-A-VITE/IRON/BETA		THALOMID	84	<i>topiramate</i>	99
CAROTENE	171	THE MAGIC BULLET	19	TOPOSAR	77
TABLOID	78	THEO-24	128	<i>toremifene citrate</i>	77
TABRECTA	82	<i>theophylline</i>	128	<i>torsemide</i>	137
<i>tacrolimus</i>	50, 112	<i>theophylline er</i>	128	<i>total allergy</i>	126
TAFINLAR	82	THERA	171	<i>total b/c</i>	171
TAGRISSO	82	THERA M PLUS	171	TOUJEO MAX SOLOSTAR	42
TALTZ	51	<i>thera vital m</i>	171	TOUJEO SOLOSTAR	42
TALZENNA	82	<i>therabasic-m</i>	171	TPN ELECTROLYTES	183
<i>tamoxifen citrate</i>	77	THERA-D 2000	171	TRADJENTA	44
<i>tamsulosin hcl</i>	143	THERA-D RAPID REPLETION	171	TRALEMENT	182
TARINA 24 FE	39	THERAGRAN-M	171	<i>tramadol hcl</i>	70
TARINA FE 1/20 EQ	39	THERAGRAN-M ADVANCED	171	<i>tramadol-acetaminophen</i>	70
TASIGNA	82	THERAGRAN-M ADVANCED 50		<i>trandolapril</i>	137
<i>tasimelteon</i>	100	PLUS	171	<i>tranexamic acid</i>	135
<i>tazarotene</i>	108	THERAGRAN-M PREMIER	171	<i>tranylcypromine sulfate</i>	94
TAZICEF	62	THERAGRAN-M PREMIER 50		TRAVASOL	182
TAZORAC	108	PLUS	171	TRAZIMERA	82
TAZTIA XT	142	<i>thera-m</i>	171	<i>trazodone hcl</i>	94
TAZVERIK	82	THERAMILL FORTE	171	TRECATOR	60
TDVAX	53	<i>therapeutic formula/hematinics</i>	171	TRELEGY ELLIPTA	115
TECENTRIQ	82	<i>therapeutic moisturizing</i>	112	<i>treprostinil</i>	141
TEFLARO	62	<i>therapeutic multivit/mineral</i>	171	TRESIBA	42
<i>telmisartan</i>	142	<i>therapeutic-m</i>	171	TRESIBA FLEXTOUCH	42
<i>telmisartan-amlodipine</i>	136	<i>therapeutic-m/lutein</i>	171	<i>tretinoin</i>	85, 109
<i>telmisartan-hctz</i>	136	<i>thera-tabs</i>	171	<i>triamcinolone acetonide</i>	103, 105
<i>temazepam</i>	100	<i>thera-tabs m</i>	171	<i>triamterene-hctz</i>	137
TENIVAC	54	THERATEARS	31	<i>tri-buffered aspirin</i>	76
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	63	THERATRUM COMPLETE	171	TRICARE	184
TEPMETKO	82	THERATRUM COMPLETE 50		TRICON	133
<i>terazosin hcl</i>	137	PLUS	171	<i>trientine hcl</i>	33
<i>terbinafine hcl</i>	59, 107	<i>theravim-m</i>	171	TRI-ESTARYLLA	39
<i>terbutaline sulfate</i>	129	THEREMS	171	TRIFERIC	133
<i>terconazole</i>	144	THEREMS-H	171	<i>trifluoperazine hcl</i>	91
<i>teriparatide (recombinant)</i>	34	THEREMS-M	171	<i>trifluridine</i>	28
<i>testosterone</i>	47	<i>thiamine hcl</i>	171	<i>trigels-f forte</i>	133
<i>testosterone cypionate</i>	47	<i>thiamine mononitrate</i>	171	<i>trihexyphenidyl hcl</i>	101
<i>testosterone enanthate</i>	47	<i>thioridazine hcl</i>	91	TRIJARDY XR	44
<i>tetrabenazine</i>	102	<i>thiothixene</i>	91	TRIKAFTA	128
<i>tetracycline hcl</i>	54	<i>thrivite 19</i>	171	TRI-LEGEST FE	39
<i>tgt acetaminophen childrens</i>	75	TIADYLT ER	142	TRI-LINYAH	39
<i>tgt acetaminophen ex st</i>	75	<i>tiagabine hcl</i>	99	TRI-LO-ESTARYLLA	39
<i>tgt allergy relief</i>	126	TIBSOVO	82	TRI-LO-MARZIA	39
<i>tgt antifungal</i>	107	TICOVAC	54	TRI-LO-MILI	39
<i>tgt antifungal spray powder</i>	107	<i>tigecycline</i>	54	TRI-LO-SPRINTEC	39
<i>tgt childrens acetaminophen</i>	76	TILIA FE	39	<i>trimethoprim</i>	58
<i>tgt childrens ibuprofen</i>	68	<i>timolol maleate</i>	26, 140	TRI-MILI	39
<i>tgt fiber therapy</i>	19	TING	107	<i>trimipramine maleate</i>	94
<i>tgt gas relief extra strength</i>	25	TIVICAY	63	TRINTELLIX	94
<i>tgt gentle laxative</i>	19	TIVICAY PD	63	TRI-NYMYO	40
<i>tgt ibuprofen childrens</i>	68	<i>tizanidine hcl</i>	96	<i>triphrocaps</i>	172
<i>tgt lubricant eye drops</i>	31	TOBRADEX	27	<i>triple antibiotic</i>	114
<i>tgt miconazole 7</i>	144	TOBRADEX ST	27	<i>triple antibiotic plus</i>	114
<i>tgt nicotine polacrilex</i>	87	<i>tobramycin</i>	28, 58	<i>triple antibiotic+pain relief</i>	114

TRI-SPRINTEC.....	40	VALTOCO 10 MG DOSE.....	99	vision formula 2.....	172
TRIUMEQ.....	61	VALTOCO 15 MG DOSE.....	99	vision formula eye health.....	172
TRIUMEQ PD.....	61	VALTOCO 20 MG DOSE.....	99	vision formulallutein.....	172
TRIVORA (28).....	40	VALTOCO 5 MG DOSE.....	99	vision vitamins.....	172
TRI-VYLIBRA.....	40	value plus glucose.....	45	VISTA ADVANCED AREDS2	
TRI-VYLIBRA LO.....	40	VANADOM.....	96	FORMULA.....	172
TRIZIVIR.....	61	vancomycin hcl.....	58	VISTA ADVANCED DRY EYE	
TROGARZO.....	64	vancomycin hcl in nacl.....	58	FORMULA.....	172
TROPHAMINE.....	182	VANIBASE.....	130	vit e-vit c-beta carotene.....	172
tropical liquid nutrition.....	172	VANICREAM.....	112	vita c/bioflavonoids/rose hips.....	172
tropsium chloride.....	143	vanishing cream botanical base.....	130	vita hair.....	172
TRULICITY.....	44	VAQTA.....	54	vitabasic complete.....	172
TRUMENBA.....	54	varenicline tartrate.....	87	vitabasic senior.....	172
TRUSELTIQ (100MG DAILY		VARIVAX.....	54	vita-beel/c.....	172
DOSE).....	82	VASCEPA.....	138	vitabex plus.....	172
TRUSELTIQ (125MG DAILY		v-c forte.....	172	vitachew multiple vitamin.....	172
DOSE).....	82	vegetable lax+stool softener.....	19	VITAFOL.....	172
TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE).....	82	VELIVET.....	40	VITAL-D RX.....	172
TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE).....	82	VELPHORO.....	34	vitalee.....	173
TRUXIMA.....	82	VELTASSA.....	33	VITALETS CHILDRENS.....	173
TUKYSA.....	82	VELVACHOL.....	112	vitamin a.....	173
TURALIO.....	82	VEMLIDY.....	56	vitamin b + c complex.....	173
TUSNEL C.....	122	VENCLEXTA.....	82, 83	vitamin b 12.....	173
tusnel diabetic.....	122	VENCLEXTA STARTING PACK.....	83	vitamin b complex.....	173
TUSNEL-EX.....	122	VENEXA.....	172	vitamin b-1.....	173
tussin cf.....	122	VENEXA FE.....	172	vitamin b12.....	173
tussin cf multi-symptom cold.....	122	venlafaxine hcl.....	94	vitamin b-12.....	173
tussin cough.....	122	venlafaxine hcl er.....	94	vitamin b-12 er.....	173
tussin dm.....	122	VENOFER.....	133	vitamin b12 tr.....	173
tussin dm cough + chest.....	122	VENTAVIS.....	141	vitamin b12-folic acid.....	173
tussin mucus & chest congest.....	122	VENTOLIN HFA.....	129	vitamin b6.....	173
tussin mucus+chest congestion.....	122	VENTRIXYL.....	172	vitamin b-6.....	173
tussin multi-symptom cold cf.....	122	VENTRIXYL FE.....	172	vitamin b-complex.....	173
TWINRIX.....	54	verapamil hcl.....	142	vitamin c.....	173
TYBOST.....	64	verapamil hcl er.....	142	vitamin c drops.....	173
TYDEMY.....	40	VERQUVO.....	141	vitamin c er.....	173
TYPHIM VI.....	54	VERSACLOZ.....	91	vitamin c plus wild rose hips.....	173
TYRVAYA.....	31	versatile cream base.....	130	vitamin c/rose hips.....	173
U-BASE.....	130	VERSIGEL.....	130	vitamin c/rose hips tr.....	173
UDAMIN SP.....	172	VERZENIO.....	83	vitamin c-acerola.....	173
ULTRA CHOICE MULTIVITAMIN		VESTURA.....	40	vitamin c-rose hips.....	173
KIDS.....	172	V-GO 20.....	42	vitamin c-rose hips er.....	173
ultra freeda.....	172	V-GO 30.....	42	vitamin c-rose hips tr.....	173
ultra freedaliron.....	172	V-GO 40.....	42	vitamin d.....	174
ULTRA FRESH.....	31	VIC-FORTE.....	172	vitamin d (cholecalciferol).....	173
ultra lubricating eye drops.....	32	VICTOZA.....	44	vitamin d (ergocalciferol).....	174
ULTRACHOICE ADV FORMULA		VIENVA.....	40	vitamin d high potency.....	174
MATURE.....	172	vigabatrin.....	99	vitamin d infant.....	174
ULTRACHOICE ADVANCED		VIGADRONE.....	100	VITAMIN D-1000 MAX ST.....	174
FORMULA.....	172	VIIBRYD STARTER PACK.....	94	vitamin d3.....	174
unicomplex-m.....	172	vilazodone hcl.....	94	vitamin d-3.....	174
UNITHROID.....	33	VIMPAT.....	100	vitamin d3 complete.....	174
ursodiol.....	25	vincristine sulfate.....	77	vitamin d3 maximum strength.....	174
valacyclovir hcl.....	55	vinorelbine tartrate.....	77	vitamin d3 super strength.....	174
VALCHLOR.....	112	viorele.....	40	vitamin d3 ultra strength.....	174
valganciclovir hcl.....	56	VIRACEPT.....	64	vitamin d-400.....	174
valproate sodium.....	99	VIREAD.....	64	vitamin e.....	174
valproic acid.....	99	virt-caps.....	172	vitamin e blend.....	174
valsartan.....	142, 143	virt-fea plus.....	133	vitamin e water soluble.....	174
valsartan-hydrochlorothiazide.....	136	VIRT-GARD.....	172	vitamin e-200.....	174

<i>vitamin e-400</i>	174	XELJANZ.....	52	ZOLINZA.....	83
<i>vitamin k1</i>	174	XELJANZ XR.....	52	<i>zolmitriptan</i>	102, 103
<i>vitamins acd-fluoride</i>	174	XENICAL.....	47	<i>zolidem tartrate</i>	100
<i>vitamins a-d-e/selenium</i>	174	XERAC AC.....	113	ZONISADE.....	100
<i>vitamins for hair</i>	175	XERMELO.....	25	<i>zonisamide</i>	100
<i>vitamins/minerals</i>	175	XGEVA.....	34	<i>zoo friends complete</i>	176
VITASANA.....	175	XHANCE.....	123	ZOSTRIX HP.....	113
<i>vitasure</i>	175	XIFAXAN.....	25	ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF	
<i>vitatrum</i>	175	XIGDUO XR.....	44		113
VITATRUM COMPLETE.....	175	XIIDRA.....	32	ZOVIA 1/35 (28).....	40
VITRAKVI.....	83	XOFLUZA (40 MG DOSE).....	56	ZTALMY.....	100
VITRAMYN.....	175	XOFLUZA (80 MG DOSE).....	56	ZUMANDIMINE.....	40
VITRANOL.....	175	XOLAIR.....	128	ZYDELIG.....	83
VITRANOL FE.....	175	XOSPATA.....	83	ZYKADIA.....	83
VITREXATE.....	175	XPOVIO (100 MG ONCE		ZYLET.....	27
VITREXATE FE.....	175	WEEKLY).....	83	ZYPREXA RELPREVV.....	91
VITREXYL.....	175	XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY).....	83	<i>zyvana</i>	176
VITREXYL + IRON.....	175	XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY).....	83		
<i>vitrum 50+ senior multi</i>	175	XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY).....	83		
VITRUM SENIOR.....	175	XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY).....	83		
VIVITROL.....	88	XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY).....	83		
VIZIMPRO.....	83	XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY).....	83		
<i>v-max</i>	130	XTANDI.....	77		
VONJO.....	83	XULANE.....	40		
<i>voriconazole</i>	59	XULTOPHY.....	42		
VOSEVI.....	56	<i>xvite</i>	175		
VOTRIENT.....	83	XYREM.....	88		
<i>vp-vite rx</i>	175	YELETS TEENAGE FORMULA....	175		
VRAYLAR.....	91	YF-VAX.....	54		
VYFEMLA.....	40	<i>yl coenzyme q10</i>	145		
VYLIBRA.....	40	<i>yl folic acid</i>	175		
VYZULTA.....	26	<i>yl vitamin b-6</i>	175		
WAL-DRYL ALLERGY.....	126	<i>yl vitamin c</i>	175		
<i>warfarin sodium</i>	134	<i>yl vitamin c-rose hips</i>	175		
<i>wee care</i>	133	YOUR LIFE MULTI ADULT			
WEEKLY-D.....	175	GUMMIES.....	175		
WELIREG.....	85	YUVAFEM.....	48		
WERA.....	40	ZAFEMY.....	40		
<i>wescaps</i>	175	<i>zafirlukast</i>	129		
<i>westab max</i>	175	<i>zaleplon</i>	100		
<i>westab mini</i>	175	ZARXIO.....	131		
<i>westab one</i>	175	ZEASORB-AF.....	107		
<i>west-vite w/folic acid</i>	175	ZEJULA.....	83		
<i>womans laxative</i>	19	ZELBORAF.....	83		
<i>womens 50+ advanced</i>	175	ZEMAIRA.....	128		
<i>womens daily form/fal/cal/fe</i>	175	ZENATANE.....	109		
<i>womens daily formula</i>	175	ZENPEP.....	26		
<i>womens multi</i>	175	ZERVIAE.....	28		
<i>womens multi gummies</i>	175	<i>zidovudine</i>	64		
<i>womens multivitamin</i>	175	ZIEXTENZO.....	131		
<i>wound care</i>	130	<i>zinc</i>	181		
WYMZYA FE.....	40	<i>zinc chloride</i>	182		
XALKORI.....	83	<i>zinc gluconate</i>	181		
XARELTO.....	134	<i>zinc oxide</i>	113		
XARELTO STARTER PACK.....	134	<i>zinc sulfate</i>	181		
XATMEP.....	48	<i>ziprasidone hcl</i>	91		
XCEL 100.....	130	<i>ziprasidone mesylate</i>	91		
XCOPRI.....	100	ZIRABEV.....	83		
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE)..<	100	ZIRGAN.....	28		
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE)..<	100	<i>zoledronic acid</i>	34		

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 **5/16/2023** ។

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។

