



គម្រោង Neighborhood **INTEGRITY** (Medicare-Medicaid Plan) សៀវភៅបញ្ជីថ្នាំ ឆ្នាំ 2025៖ 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 7/22/2025 ។

គម្រោង Neighborhood INTEGRITY |

បញ្ជីថ្នាំសម្រាប់ឆ្នាំ 2025 ដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង (បញ្ជីឱសថ ឬ បញ្ជីឈ្មោះឱសថ)

សេចក្តីផ្តើម

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

តារាងមាតិកា

A. ការបដិសេធ	4
B. សំណួរដែលគេតែងតែសួរ	4
B1. តើថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រងជាអ្វី? (យើងហៅថា បញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង ខ្លីៗហៅថា "បញ្ជីថ្នាំ"។	5
B2. តើបញ្ជីថ្នាំផ្លាស់ប្តូរឬទេ?	5
B3. តើមានអ្វីកើតឡើងនៅពេលធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំ?	6
B4. តើមានការដាក់កម្រិតឬការកំណត់ថ្នាំណាខ្លះដែលគ្របដណ្តប់ឬតម្រូវសកម្មភាពណាមួយដើម្បីទទួលបានថ្នាំដែរឬទេ?	8
B5. តើខ្ញុំនឹងដឹងដោយរបៀបណាប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់បានមានកំណត់ឬប្រសិនបើមានសកម្មភាពចាំបាច់ដើម្បីទទួលបានថ្នាំ.....	9
B6. តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើ Neighborhood INTEGRITY ផ្លាស់ប្តូរច្បាប់របស់ពួកគេអំពីថ្នាំមួយចំនួន (ឧទាហរណ៍ ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) កម្រិតបរិមាណ និង/ឬផ្លាស់ប្តូរការដាក់កំហិតការព្យាបាលតាមដំណាក់កាលលើថ្នាំ)?	9
B7. តើខ្ញុំអាចស្វែងរកថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំបានដោយរបៀបណា?	9
B8. តើមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់ប្រើមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ?	9



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

B9. តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើខ្ញុំជាសមាជិកថ្មីរបស់ Neighborhood INTEGRITY និងមិនអាចស្វែងរកថ្នាំរបស់ខ្ញុំក្នុងបញ្ជីថ្នាំ មានបញ្ហាក្នុងការទទួលថ្នាំ?.....	10
B10. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងដើម្បីរ៉ាប់រងថ្នាំរបស់ខ្ញុំទេ?.....	11
B11. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងមួយដោយយ៉ាងដូចម្តេច?.....	11
B12. តើរយៈពេលយូរឬន្ទានក្នុងការទទួលការលើកលែង?.....	11
B13. តើថ្នាំទូទៅជាអ្វី?.....	12
B14. តើអ្វីជាផលិតផលជីវសាស្ត្រដើម ហើយតើវាទាក់ទងទៅនឹងផលិតផលជីវសាស្ត្រ ស្រដៀងគ្នាយ៉ាងដូចម្តេច?.....	12
B15. តើ OTC ជាថ្នាំអ្វី?	12
B16. តើ Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំដែរឬទេ?.....	13
B17. តើថ្លៃសហចំណាយរបស់ខ្ញុំគឺប៉ុន្មាន?.....	13
B18. តើថ្នាំរបស់ខ្ញុំគឺជាអ្វី?.....	13
C. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃបញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង.....	13
C1. ត្រូវបានដាក់ជាក្រុមតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ.....	14
D. លិខិតបញ្ជាក់ថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង	187



ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅ Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896
និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃ
ត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេ

A. ការបដិសេធ

នេះជាបញ្ជីថ្នាំដែលសមាជិកអាចទទួលបានគម្រោង Neighborhood INTEGRITY។

- ❖ ផែនការរបស់ Neighborhood INTEGRITY គឺជាផែនការសុខភាពដែលចុះកិច្ចសន្យាទាំងជាមួយ ជាមួយកម្មវិធី Medicare និង Rhode Island Medicaid ដើម្បីផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍នៃកម្មវិធីទាំង ពីរដល់អ្នកចុះឈ្មោះ។
- ❖ ជានិច្ចកាល អ្នកអាចត្រួតពិនិត្យបញ្ជីឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រងថ្មីរបស់ <Neighborhood INTEGRITY> តាមអនឡាញតាមរយៈគេហទំព័រ <www.nhpri.org/INTEGRITY>។
- ❖ អ្នកអាចទទួលបានឯកសារនេះដោយឥតគិតថ្លៃក្នុងប្រទេសផ្សេងៗ ដូចជាអក្សរពុម្ពធំ អក្សរស ម្រាប់មនុស្សពិការភ្នែក ឬជាសំឡេង។ សូមទូរសព្ទទៅផ្នែកបម្រើសេវាសមាជិកតាមរយៈលេខ 1-844-812-6896 ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ និងចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់សម្រាប់ថ្ងៃសៅរ៍។ នៅសៀវភៅថ្ងៃសៅរ៍ ថ្ងៃអាទិត្យ និងថ្ងៃឈប់សម្រាក អ្នកអាចត្រូវបានស្នើសុំឱ្យផ្ញើសារទុក។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY គួរហៅទូរសព្ទទៅលេខ 711។ ការទូរសព្ទមកលេខនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។
- ❖ ឯកសារនេះអាចរកបានជា ភាសាអេស៉្បាញ ភាសាព័រទុយហ្គាល់ និងភាសាខ្មែរដោយឥតគិតថ្លៃ។
- ❖ អ្នកអាចស្នើសុំឯកសារនេះនិងសម្ភារៈក្នុងពេលអនាគត ជាភាសាដែលអ្នកចង់បាន និង/ឬទម្រង់ ជំនួសដោយទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិក។ នេះត្រូវបានគេហៅថា “ការដាក់សំណើ”។ សេវាកម្មសមាជិកនឹងបញ្ចូលឯកសារការសំណើរបស់អ្នកទៅក្នុងកំណត់ត្រាសមាជិករបស់អ្នក ដូច្នេះអ្នកអាចទទួលបានឯកសារនិងក្នុងពេលអនាគតក្នុងភាសាដែលអ្នកចង់បាន និង/ឬទម្រង់ ដែលអ្នកចង់បាន។ អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរប្រលុបសំណើដែលបានដាក់ស្នើរបស់អ្នកនៅគ្រប់ពេលដោយទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិក។

B. សំណួរដែលគេតែងតែសួរ

ស្វែងរកចម្លើយនៅទីនេះដើម្បីសួរអ្នកអំពីបញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រងនេះ។ អ្នកអាចសួរសំណួរដែល គេតែងតែសួរទាំងអស់ ដើម្បីរៀនបន្ថែម ឬស្វែងរកសំណួរនិងចម្លើយ។



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

B1. តើថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រងជាអ្វី? (យើងហៅថា បញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង ខ្លីៗហៅថា "បញ្ជីថ្នាំ")

ឱសថនៅក្នុងបញ្ជីឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រង នៅក្នុងផ្នែក C ជាឱសថដែលមានការធានារ៉ាប់រងដោយ Neighborhood INTEGRITY. ថ្នាំទាំងនេះគឺមាននៅក្នុងឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញរបស់យើង។ ឱសថស្ថានមួយគឺនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ពួកយើង ប្រសិនបើយើងមានកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយពួកគេដើម្បីធ្វើការជាមួយពួកគេនិងផ្តល់សេវាកម្មដល់អ្នក។ 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. តើបញ្ជីថ្នាំផ្លាស់ប្តូរឬទេ?

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)
- បន្ថែមឬផ្លាស់ប្តូរថ្នាំតាមជំហានការព្យាបាលដែលមានកម្រិត។ (ការព្យាបាលតាមជំហានមានន័យថា អ្នកត្រូវតែព្យាយាមលើថ្នាំតែមួយមុខសិនមុនពេលយើងនឹងប្រើថ្នាំផ្សេងទៀត។)

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីច្បាប់ថ្នាំ សូមមើលសំណួរ B4។



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។

ប្រសិនបើអ្នកលេបថ្នាំដែលបានគ្រប់ដណ្តប់នៅពេលចាប់ផ្តើមនៃឆ្នាំ យើងនឹងមិនលុបឬផ្លាស់ប្តូរ ការគ្របដណ្តប់ថ្នាំក្នុងកំឡុងពេលឆ្នាំទេលើកលែងតែ៖

- ថ្នាំថ្មី ថោកជាងនៅលើទីផ្សារដែលមានប្រសិទ្ធភាពដូចគ្នានឹងថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំ ឬ
- យើងរកឃើញថាថ្នាំមិនមានសុវត្ថិភាព ឬ
- ថ្នាំមួយត្រូវបានលុបពីទីផ្សារ។

សំណួរ B3 និង B6 ខាងក្រោម មានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអ្វីដែលបានកើតឡើង នៅពេលបញ្ជីថ្នាំបានផ្លាស់ប្តូរ។

- អ្នកអាចពិនិត្យបញ្ជីថ្នាំដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពរបស់គម្រោង Neighborhood INTEGRITY តាមគេហទំព័រ www.nhpri.org/INTEGRITY។ ការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុង *បញ្ជីឱសថ* ដែលបានបង្ហាញ ផ្សព្វផ្សាយនៅលើគេហទំព័រប្រចាំខែ។
- អ្នកអាចទូរសព្ទផងដែរទៅកាន់ សេវាកម្មសមាជិក ដើម្បីពិនិត្យបញ្ជីថ្នាំថ្មីៗតាមលេខទូរសព្ទ 1-844-812-6896 (TTY 711)។

B3. តើមានអ្វីកើតឡើងនៅពេលធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំ?

បញ្ជីថ្នាំនឹងមានការផ្លាស់ប្តូរមួយចំនួននឹងកើតឡើងភ្លាមៗ។ ឧទាហរណ៍៖

- **ការជំនួសកំណែឱសថថ្មីជាក់លាក់។** យើងអាចនឹងយកឱសថចេញពី *បញ្ជីឱសថ* ប្រសិនបើយើង ជំនួសឱសថទាំងនោះជាមួយនឹងកំណែឱសថជាក់លាក់ថ្មីនោះ ប៉ុន្តែថ្លៃចំណាយរបស់អ្នក សម្រាប់ឱសថថ្មីនឹងនៅតែដដែល។ នៅពេលយើងបន្ថែមកំណែឱសថថ្មី នោះយើងក៏អាចនឹង សម្រេចចិត្តរក្សាឱសថមានម៉ាកយីហោ ឬផលិតផលជីវសាស្ត្រដែលមានក្នុងបញ្ជី ប៉ុន្តែផ្លាស់ប្តូរ ឬកំណត់បទប្បញ្ញត្តិនៃការធានារ៉ាប់រងរបស់ខ្លួន។
 - យើងមិនអាចប្រាប់អ្នកមុនពេលយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរនេះទេ ប៉ុន្តែយើងនឹងធ្វើ ព័ត៌មានអំពីការផ្លាស់ប្តូរជាក់លាក់ដែលយើងបានផ្លាស់ប្តូរទៅអ្នក។
 - យើងអាចធ្វើការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះបានលុះត្រាតែឱសថដែលយើងកំពុងបន្ថែម៖
 - ជាកំណែទូទៅថ្មីមួយរបស់ឱសថមានម៉ាកយីហោ ឬ
 - ជាកំណែជីវសាស្ត្រស្រដៀងគ្នារបស់ផលិតផលជីវសាស្ត្រដើមក្នុង *បញ្ជីឱសថ* (ឧទាហរណ៍ ជីវសាស្ត្រស្រដៀងគ្នាដែលផ្លាស់ប្តូរគ្នាបានដែលអាចត្រូវជំនួសបានសម្រាប់ផលិតផលជីវសាស្ត្រស្រដៀងគ្នាដើមមិនមានវេជ្ជបញ្ជាថ្មី)។



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

ប្រភេទឱសថទាំងនេះមួយចំនួនអាចបង្កើនការឈាញ។ សូមមើលផ្នែក B14 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

- អ្នកឬអ្នកផ្តល់សេវាកម្មអាចស្នើសុំសម្រាប់ការលើកលែងពីការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ។ យើងនឹងផ្ញើសេចក្តីជូនដំណឹងអំពីដំណាក់កាលដែលអ្នកស្នើសុំសម្រាប់ការលើកលែង។ សូមមើលសំណួរ B10 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។

- **ថ្នាំមួយត្រូវបានយកចេញពីទីផ្សារ។** ប្រសិនបើរដ្ឋបាលឱសថ និងចំណីអាហារ (FDA) ប្រាប់ថាឱសថដែលអ្នកកំពុងប្រើប្រាស់មិនមានសុវត្ថិភាព ឬមិនមានប្រសិទ្ធភាព ឬក្រុមហ៊ុនផលិតឱសថដកឱសថនោះចេញពីទីផ្សារ យើងអាចនឹងដកឱសថនោះចេញពី *បញ្ជីឱសថ* ម។។ ប្រសិនបើអ្នកកំពុងប្រើប្រាស់ឱសថ យើងនឹងផ្ញើឱ្យអ្នកនូវសេចក្តីជូនដំណឹង បន្ទាប់ពីធ្វើការផ្លាស់ប្តូរនេះ។ យើងនឹងផ្ញើឱ្យអ្នកនូវលិខិតដែលមានដំបូន្មានអំពីរបៀបតាមដានជាមួយអ្នកផ្តល់សេវា និងឱសថការីរបស់អ្នក។

យើងអាចធ្វើការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងៗដែលប៉ះពាល់ដល់ថ្នាំដែលអ្នកប្រើប្រាស់។ យើងនឹងប្រាប់អ្នកមុនអំពីការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងៗអំពីបញ្ជីថ្នាំ។ ការផ្លាស់ប្តូរនេះអាចកើតឡើងប្រសិនបើ៖

- រដ្ឋបាលចំណីអាហារ និងថ្នាំ (Food and Drug Administration, FDA) ផ្តល់ការណែនាំថ្មីឬមានការណែនាំថ្មីអំពីថ្នាំ។
- យើងដកឱសថមានម៉ាកយីហោចេញពី *បញ្ជីឱសថ* នៅពេលបន្ថែមឱសថទូទៅដែលមិនមែនជាឱសថថ្មីទៅទីផ្សារ ឬ
- យើងដកផលិតផលជីវសាស្ត្រដើមចេញ នៅពេលបន្ថែមផលិតផលជីវសាស្ត្រស្រដៀងគ្នា ឬ
- យើងផ្លាស់ប្តូរ ឬកំណត់បទប្បញ្ញត្តិនៃការធានារ៉ាប់រងសម្រាប់ឱសថមានម៉ាកយីហោ។

នៅពេលការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះបានកើតឡើង យើងនឹង៖

- ប្រាប់អ្នកឱ្យដឹងយ៉ាងហោចណាស់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ មុនពេលយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរ *បញ្ជីឱសថ* ឬ
- ជូនដំណឹងឱ្យអ្នកដឹង និងផ្គត់ផ្គង់ឱសថឱ្យអ្នកក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីអ្នកស្នើសុំការបើកឱសថឡើងវិញ។

នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឱ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ ពួកគាត់អាចជួយអ្នកសម្រេចចិត្ត៖



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។**

- ប្រសិនបើមានឱសថស្រដៀងគ្នានៅក្នុង *បញ្ជីឱសថ* អ្នកអាចប្រើជំនួសបាន ឬ
- ថាតើត្រូវស្នើសុំការលើកលែងពីការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះដែរឬទេ។ ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមអំពីការលើកលែង សូមមើលសំណួរ B10។

B4. តើមានការដាក់កម្រិតឬការកំណត់ថ្នាំណាខ្លះដែលគ្របដណ្តប់ឬតម្រូវសកម្មភាពណាមួយដើម្បីទទួលបានថ្នាំដែរឬទេ?

ពិតមែនហើយ ថ្នាំខ្លះមានច្បាប់គ្របដណ្តប់ឬមានកម្រិតលើចំនួនដែលអ្នកអាចទទួលបាន។ ក្នុងករណីមួយចំនួន អ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិតមួយចំនួនឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាដទៃទៀតត្រូវតែធ្វើអ្វីមួយមុនពេលអ្នកទទួលបានថ្នាំ។ ឧទាហរណ៍៖

- **ការអនុញ្ញាតជាមុន (PA) ឬការអនុម័ត៖** សម្រាប់ថ្នាំមួយចំនួន អ្នក ឬគ្រូពេទ្យរបស់អ្នក ឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតត្រូវតែទទួលបានការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) ពី Neighborhood INTEGRITY មុនពេលអ្នកបើកថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។ Neighborhood INTEGRITY ប្រហែលជាមិនធានារ៉ាប់រងទៅលើថ្នាំទេ ប្រសិនបើអ្នកមិនទទួលបានការយល់ព្រម។
- **បរិមាណមានកំណត់៖** ពេលខ្លះ Neighborhood INTEGRITY កំណត់ចំនួនថ្នាំដែលអ្នកអាចទទួលបាន។
- **ការព្យាបាលជាជំហានៗ៖** ពេលខ្លះ Neighborhood INTEGRITY តម្រូវឲ្យអ្នកធ្វើការព្យាបាលជាជំហានៗ។ នេះមានន័យថាអ្នកនឹងត្រូវតែសាកល្បងថ្នាំតាមលំដាប់លំដោយដាក់លាក់មួយសម្រាប់ស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នក។ អ្នកអាចត្រូវសាកល្បងប្រើថ្នាំមួយមុនពេលដែលយើងនឹងប្រើប្រាស់ថ្នាំមួយផ្សេងទៀត។ ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតគិតថាថ្នាំទីមួយមិនមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់អ្នក នោះយើងនឹងប្រើថ្នាំទីពីរ។

អ្នកអាចស្វែងយល់បាន ប្រសិនបើឱសថរបស់អ្នកមានលក្ខខណ្ឌតម្រូវបន្ថែម ឬដែនកំណត់តាមរយៈការក្រឡេកមើលនៅក្នុងតារាងនៅក្នុងផ្នែក C។ អ្នកក៏អាចទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមដោយចូលទៅគេហទំព័ររបស់យើង www.nhpri.org/INTEGRITY។ យើងបានបិទផ្សាយឯកសារនៅលើបណ្តាញអ៊ីនធឺណិតដែលពន្យល់ការអនុញ្ញាតជាមុន និងការដាក់កំហិតការព្យាបាលជាជំហានរបស់យើង។ អ្នកក៏អាចស្នើសុំឲ្យយើងផ្ញើច្បាប់ចម្លងឲ្យអ្នកផងដែរ។

អ្នកអាចស្នើសុំការលើកលែងពីការកំណត់ទាំងនេះ។ នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឲ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ ពួកគាត់អាចជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្តប្រសិនបើមានថ្នាំស្រដៀងគ្នានៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលអ្នកអាចយកជំនួសបានឬថាតើត្រូវស្នើសុំលើកលែងដែរឬទេ។ សូមមើលសំណួរ B10-B12 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។



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

B5. តើខ្ញុំនឹងដឹងដោយរបៀបណាប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់បានមានកំណត់ឬប្រសិនបើ មានសកម្មភាពចាំបាច់ដើម្បីទទួលបានថ្នាំ

តារាងនៃឱសថក្នុងផ្នែក C មានចន្លោះដែលបានដាក់ស្លាក “សកម្មភាព ចាំបាច់ ការដាក់កម្រិត ឬការកំណត់លើការប្រើប្រាស់។”

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 ចូលទៅផ្នែកលិខិតក្រមនៃផ្នែកថ្នាំដែលមានការរាប់រង។ អ្នកអាចស្វែងរកវាបាន នៅក្នុងផ្នែក D

ដើម្បីស្វែងរកតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ ស្វែងរកផ្នែកដែលបានដាក់ស្លាក “ឱសថដាក់ជាក្រុមតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ” នៅក្នុងផ្នែក C1។ ថ្នាំក្នុងផ្នែកនេះគឺត្រូវបានធ្វើជាក្រុមក្នុងប្រភេទដោយផ្អែកលើប្រភេទលក្ខខណ្ឌថ្នាំដែលពួកវាត្រូវបានប្រើដើម្បីព្យាបាល។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាបេះដូង អ្នកគួរតែមើលទៅក្នុងប្រភេទ **Cardiovascular** (សរសៃឈាមបេះដូង)។ នោះគឺជាកន្លែងដែលអ្នកនឹងស្វែងរកថ្នាំដែលព្យាបាលបញ្ហាបេះដូង។

B8. តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់ប្រើមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ?

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



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។

- សូរស័រភាគមូលដ្ឋាន សម្រាប់បញ្ជីថ្នាំមួយដូចថ្នាំមួយដែលអ្នកចង់ប្រើ។ បន្ទាប់មកបង្ហាញបញ្ជីថ្នាំទៅកាន់វេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ ពួកគាត់អាចចេញវេជ្ជបញ្ជាថ្នាំមួយនៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលដូចនឹងថ្នាំមួយដែលអ្នកចង់ប្រើ។ ឬ
- អ្នកអាចស្នើសុំផែនការសុខភាពដើម្បីធ្វើការលើកលែងមួយដើម្បីរ៉ាប់រងថ្នាំរបស់អ្នក។ សូមមើលសំណួរ B10-B12 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។

B9. តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើខ្ញុំជាសមាជិកថ្មីរបស់ Neighborhood INTEGRITY និងមិនអាចស្វែងរកថ្នាំរបស់ខ្ញុំក្នុងបញ្ជីថ្នាំ មានបញ្ហាក្នុងការទទួលថ្នាំ?

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

ប្រសិនបើវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកត្រូវបានគេសរសេរក្នុងរយៈពេលតិចជាងនេះ យើងនឹងអនុញ្ញាតឱ្យមានការបំពេញច្រើនដងរហូតដល់អតិបរមានៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ។

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

- អ្នកកំពុងប្រើថ្នាំមួយដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំរបស់យើង ឬ
- ច្បាប់ផែនការសុខភាពមិនអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទទួលបានចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានដាក់បញ្ជាដោយអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក ឬ
- ថ្នាំតម្រូវឱ្យមានការយល់ព្រមជាមុនដោយ នៃ Neighborhood INTEGRITY ឬ
- អ្នកកំពុងប្រើថ្នាំមួយដែលជាផ្នែកនៃការដាក់កម្រិតការព្យាបាលដោយជំហានៗ។

ប្រសិនបើអ្នកនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំមួយឬកន្លែងថែទាំរយៈពេលវែងផ្សេងទៀតហើយត្រូវការថ្នាំមួយដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ ឬប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទទួលបានថ្នាំដែលអ្នកត្រូវការយ៉ាងងាយស្រួលទេ យើងអាចជួយបាន។ ប្រសិនបើអ្នកបានស្ថិតនៅក្នុងផែនការច្រើនច្រើនជាង 90 ថ្ងៃ រស់នៅក្នុងកន្លែងថែទាំរយៈពេលវែង និងត្រូវការការផ្គត់ផ្គង់ភ្លាមៗ៖

- អ្នកនឹងគ្រប់គ្រងការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំមួយរយៈពេល 31 ថ្ងៃ អ្នកត្រូវការ (លុះត្រាតែអ្នកវេជ្ជបញ្ជាមួយរយៈពេលតិចជាងនេះ) ថាតើអ្នកជាសមាជិកថ្មី នៃ 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។

- នេះគឺជាការបន្ថែមទៅនឹងការផ្គត់ផ្គង់បណ្តោះអាសន្នក្នុងអំឡុងពេល 90 ថ្ងៃដំបូងដែលអ្នកគឺជាសមាជិកនៃ នៃ Neighborhood INTEGRITY។

កម្រិតនៃការផ្លាស់ប្តូរការថែទាំត្រូវបានអនុញ្ញាតសម្រាប់សមាជិកដែលចាកចេញពីកន្លែងថែទាំរយៈពេលវែងក្នុង រយៈពេល 30 ថ្ងៃកន្លងមក។ យើងនឹងធានារ៉ាប់រងលើការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំចំនួន 30 ថ្ងៃដែលអ្នកត្រូវការមិនថាអ្នកជាសមាជិក 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 ឬតម្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត)។

B11. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងមួយដោយយ៉ាងដូចម្តេច?

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

B12. តើរយៈពេលយូរប៉ុន្មានក្នុងការទទួលបានការលើកលែង?

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



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។

ប្រសិនបើអ្នកឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកគិតថា សុខភាពរបស់អ្នកអាចមានគ្រោះថ្នាក់ប្រសិនបើអ្នកត្រូវរង់ចាំ 72 ម៉ោងសម្រាប់ការសម្រេចចិត្ត អ្នកអាចស្នើសុំការលើកលែងជាបន្ទាន់មួយ។ នេះគឺជាការសម្រេចចិត្តដ៏លឿន។ ប្រសិនបើអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកគាំទ្រសំណើរបស់អ្នក យើងនឹងឲ្យអ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោងនៃសេចក្តីថ្លែងការណ៍គាំទ្ររបស់អ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។

B13. តើថ្នាំទូទៅជាអ្វី?

ឱសថទូទៅត្រូវបានផលិតឡើងដោយប្រើគ្រឿងផ្សំសកម្មដូចគ្នានឹងឱសថមានម៉ាកយីហោដែរ។ ជាធម្មតាឱសថទាំងនោះមានតម្លៃថោកជាង និងមានប្រសិទ្ធភាពល្អដូចឱសថមានម៉ាកយីហោដែរ។ ជាធម្មតាឱសថទាំងនោះមិនមានឈ្មោះល្បីល្បាញនោះទេ។ ឱសថទូទៅត្រូវបានអនុម័តដោយរដ្ឋបាលចំណីអាហារ និងឱសថ (FDA)។ មានឱសថទូទៅដែលអាចរកបានសម្រាប់ឱសថមានម៉ាកយីហោជាច្រើន។ ឱសថទូទៅជាធម្មតាអាចត្រូវបានជំនួសដោយឱសថម៉ាកយីហោនៅឱសថស្ថានដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជាថ្មី - អាស្រ័យលើច្បាប់របស់រដ្ឋ។

Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងទាំងថ្នាំទូទៅនិងថ្នាំដែលមានម៉ាកយីហោ។

B14. តើអ្វីជាផលិតផលជីវសាស្ត្រដើម ហើយតើវាទាក់ទងទៅនឹងផលិតផលជីវសាស្ត្រស្រដៀងគ្នាយ៉ាងដូចម្តេច?

នៅពេលដែលយើងសំដៅទៅលើឱសថ វាអាចមានន័យថាជាឱសថ ឬផលិតផលជីវសាស្ត្រ។ ផលិតផលជីវសាស្ត្រគឺជាឱសថដែលមានភាពស្មុគស្មាញជាងឱសថធម្មតា។ ដោយសារផលិតផលជីវសាស្ត្រមានភាពស្មុគស្មាញជាងឱសថធម្មតា ជំនួសឱ្យការមានទម្រង់ទូទៅ ឱសថទាំងនោះមានទម្រង់ដែលត្រូវបានគេហៅថាផលិតផលជីវសាស្ត្រស្រដៀងគ្នា។ ជាទូទៅ ផលិតផលជីវសាស្ត្រស្រដៀងគ្នាដំណើរការដូចគ្នានឹងផលិតផលជីវសាស្ត្រដើម ហើយអាចចំណាយតិច។ មានជម្រើសផលិតផលជីវសាស្ត្រស្រដៀងគ្នាសម្រាប់ផលិតផលជីវសាស្ត្រដើមមួយចំនួន។ ផលិតផលជីវសាស្ត្រស្រដៀងគ្នាមួយចំនួនគឺជាផលិតផលជីវសាស្ត្រស្រដៀងគ្នាដែលអាចផ្លាស់ប្តូរបាន ហើយអាស្រ័យលើច្បាប់របស់រដ្ឋ អាចត្រូវបានជំនួសសម្រាប់ផលិតផលជីវសាស្ត្រដើមបាននៅឱសថស្ថានដោយមិនចាំបាច់មានវេជ្ជបញ្ជាថ្មី ដូចឱសថស្ថានទូទៅអាចត្រូវបានជំនួសសម្រាប់ឱសថមានម៉ាកយីហោអីចឹងដែរ។

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីប្រភេទឱសថ សូមមើលជំពូកទី 5 នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក*។

B15. តើ OTC ជាថ្នាំអ្វី?

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



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។**

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

B16. តើ Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំដែរឬទេ?

Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងលើផលិតផល OTC

មិនមែនថ្នាំមួយចំនួនពេលពួកវាត្រូវបានសរសេរថាជាវេជ្ជបញ្ជាដោយអ្នកផ្តល់សេវាកម្មថែទាំរបស់អ្នក។

ឧទាហរណ៍នៃផលិតផល OTC រួមមាន សម្ភារផ្គត់ផ្គង់សម្រាប់ការធ្វើតេស្តឈាម និង ទឹកនោមជាក់លាក់ សារធាតុបន្ថែមសជាតិជាក់លាក់ ឬ ថ្នាំបន្ថែមពណ៌ដែលអាចដាក់ចូលទៅក្នុងឱសថរាវ និងក្រែមទ្រនាប់ ជាក់លាក់មួយចំនួនដែលគេប្រើសម្រាប់បន្ស៊ីសារធាតុ។

អ្នកអាចអានបញ្ជីថ្នាំរបស់ Neighborhood INTEGRITY ដើម្បីស្វែងរកឲ្យបានដឹងថាតើផលិតផល OTC ដែលមិនមែនជាថ្នាំអ្វីខ្លះដែលត្រូវបានរ៉ាប់រង។

B17. តើថ្លៃសហចំណាយរបស់ខ្ញុំគឺប៉ុន្មាន?

ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ Neighborhood INTEGRITY អ្នកមិនមានថ្លៃសហចំណាយទេសម្រាប់ថ្នាំ ត្រូវការវេជ្ជបញ្ជា និងថ្នាំ OTC ដរាបណាអ្នកធ្វើតាមច្បាប់ក្រិតក្រមរបស់ Neighborhood INTEGRITY។

B18. តើថ្នាក់របស់ថ្នាំគឺជាអ្វី?

មានក្រុមជាច្រើននៃថ្នាំនៅលើបញ្ជីថ្នាំរបស់យើង។ គ្រប់កម្រិតថ្នាក់ទាំងអស់មិនមានការបង់ប្រាក់រួមក្រោម មគ្គីម្រោង Neighborhood INTEGRITY របស់អ្នកទេ។

- ថ្នាក់នៃថ្នាំទី 1 ជាថ្នាំទូទៅ។
- ថ្នាក់នៃថ្នាំទី 2 ជាថ្នាំដែលមានយឺតយ៉ាវ។
- ឱសថកម្រិតទី 3 មិនមែនជាឱសថ Medicare ហើយក៏មិនមែនជាឱសថនិងទំនិញ OTC ដែលមានការរ៉ាប់រងនោះទេ។

C. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃបញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង

បញ្ជីថ្នាំដែលមានការធានារ៉ាប់រងផ្តល់ព័ត៌មានឲ្យអ្នកអំពីថ្នាំដែលរ៉ាប់រងដោយ Neighborhood INTEGRITY។ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាក្នុងការស្វែងរកឱសថរបស់អ្នកនៅក្នុងបញ្ជី សូមងាកទៅរក លិបិក្រមនៃឱសថដែលមានការរ៉ាប់រង ដែលចាប់ផ្តើមនៅក្នុងផ្នែក D។ លិបិក្រមរាយបញ្ជីថ្នាំដែល មានការរ៉ាប់រងទាំងអស់ពី Neighborhood INTEGRITY តាមតួអក្សរ។



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

ចំណាំ៖ និមិត្តសញ្ញា **DP** នៅជិតឱសថ មានន័យថាឱសថនោះមិនមែនជា “ឱសថផ្នែក D នោះទេ។” ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកត្រូវចំណាយពេលអ្នកបំពេញវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ថ្នាំនេះ មិនរាប់បញ្ចូលតម្លៃថ្នាំទាំងអស់របស់អ្នកទេ (នោះគឺជាចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកបង់ មិនបានជួយអ្នកមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានការធានារ៉ាប់រងមហន្តរាយទេ)។

ជំនួយបន្ថែម គឺជាកម្មវិធី Medicare មួយដែលជួយមនុស្សដែលមានប្រាក់ចំណូលនិងធនធានមានកំណត់ កាត់បន្ថយថ្លៃថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជា Medicare ផ្នែក D ដូចជាតម្លៃអតិបរមា ការបន្ធូរបន្ថយនិងការបង់ថ្លៃ។ ជំនួយបន្ថែមត្រូវបានគេហៅផងដែរថា “ការឧបត្ថម្ភ ប្រាក់សម្រាប់អ្នកចំណូលទាប” ឬ “LIS”។

- ក្រៅពីនេះទៀតប្រសិនបើអ្នកកំពុងទទួលបានជំនួយបន្ថែមដើម្បីចំណាយលើការចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក អ្នកនឹងមិនទទួលបានជំនួយបន្ថែមណាមួយដើម្បីចំណាយសម្រាប់ថ្នាំទាំងនេះទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី Extra Help (ជំនួយបន្ថែម) សូមមើលទៅប្រអប់បង្ហាញព័ត៌មានខាងលើ។
- ថ្នាំទាំងនេះក៏មានច្បាប់ផ្សេងគ្នាផងដែរ សម្រាប់ការប្តឹងឧទ្ធរណ៍។ បណ្តឹងឧទ្ធរណ៍គឺជាវិធីផ្លូវការនៃការស្នើសុំពួកយើងឲ្យពិនិត្យមើលការសម្រេចចិត្តលើការរ៉ាប់រងហើយដើម្បីផ្លាស់ប្តូរវាប្រសិនបើអ្នកគិតថាយើងបានធ្វើកំហុសមួយ។ ឧទាហរណ៍ យើងអាចសម្រេចចិត្តថាថ្នាំដែលអ្នកចង់បានមិនត្រូវបានរ៉ាប់រងឬមិនមានការរ៉ាប់រងទៀតទេដោយ Medicare ឬ Rhode Island Medicaid។
- ប្រសិនបើអ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិតមិនយល់ស្របនឹងការសម្រេចចិត្តរបស់យើង អ្នកអាចធ្វើការប្តឹងឧទ្ធរណ៍បាន។ ដើម្បីស្នើសុំការណែនាំអំពីរបៀបប្តឹងឧទ្ធរណ៍ សូមទូរសព្ទទៅ សេវាកម្មសមាជិក តាមលេខ 1-844-812-6896 ។ អ្នកក៏អាចអានជំពូកទី 9 នៃ *សៀវភៅណែនាំសមាជិក* ដើម្បីរៀនពីវិធីប្តឹងឧទ្ធរណ៍ចំពោះការសម្រេចចិត្ត។

C1. ត្រូវបានដាក់ជាក្រុមតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ

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



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

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

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) ៖ អ្នកត្រូវតែទទួលការអនុម័តពីគម្រោងមុនពេលអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំនេះ។

ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ៖ អ្នកត្រូវតែសាកល្បងថ្នាំមួយផ្សេងទៀតមុនអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំនេះ។

QL = ចំនួនមានកំណត់។ Neighborhood INTEGRITY កំណត់ចំនួននៃថ្នាំនេះដែលអ្នកអាចទទួលបាន។

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

DP = ថ្នាំនេះមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ។

NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថែមបាន។ ថ្នាំនេះមិនមានឲ្យប្រើប្រាស់សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ច្រើនជាង 30 ថ្ងៃទេ។

ជូរទីមួយនៃតារាងរាយឈ្មោះថ្នាំ។ 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។

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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 ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
budesonide oral capsule delayed release particles 3 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 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 ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
mesalamine oral capsule delayed release 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
mesalamine rectal enema 4 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (1680 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ)
mesalamine rectal suppository 1000 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់តាមវេជ្ជបញ្ជាទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
mesalamine-cleanser rectal kit 4 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (28 ដប ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ)
sulfasalazine oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfasalazine oral tablet delayed release 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ថ្នាំបំបាត់ការបញ្ចេញអាស៊ីត ផ្លាវីន (Proton Pump Inhibitors)		
esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
lansoprazole oral capsule delayed release 15 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 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 ទៀងទាត់ 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 oral tablet delayed release 5 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 CLEAR ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាថ្នាំថ្នាំ D ទំនើប

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬបង្កើន ឬកែតម្រូវការប្រើប្រាស់
COLACE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
constulose oral solution 10 gm/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
docusate calcium oral capsule 240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
docusate mini rectal enema 283 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
docusate sodium oral capsule 100 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
docusate sodium oral liquid 100 mg/10ml, 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DOCUSOL KIDS RECTAL ENEMA 100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
dss oral capsule 100 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
enema ready-to-use rectal enema 7-19 gm/118ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
enema rectal enema 7-19 gm/118ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ENEMEEZ KIDS RECTAL ENEMA 100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ENEMEEZ MINI RECTAL ENEMA 283 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ENEMEEZ PLUS RECTAL ENEMA 20-283 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
enulose oral solution 10 gm/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
epsom salt oral granules	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
EVAC ORAL POWDER	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
EVAC-U-GEN ORAL TABLET 8.6 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fiber laxative + calcium oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fiber laxative oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fiber oral powder 28.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fiber oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fiber-lax oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLEET ENEMA RECTAL ENEMA , 7-19 GM/118ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft clearlax oral powder 17 gm/scoop	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft fiber laxative oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft gentle laxative rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft mineral oil oral oil	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft senna laxatives oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft senna-s oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft stool softener oral capsule 100 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft stool softener oral tablet 50-8.6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gavilax oral packet 17 gm, 8.5 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gavilax oral powder 17 gm/scoop	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាយាមជាដំបូង B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំបង្កើនថ្លៃថ្នាំដែលមិនទទួលបានការបង្កើនថ្លៃ DP - ឱសថដែលមិនទទួលបានការបង្កើនថ្លៃ D ឈ្មោះថ្នាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ បង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
GAVILYTE-C ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 240 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
GAVILYTE-G ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 236 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
GAVILYTE-N WITH FLAVOR PACK ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 420 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
generlac oral solution 10 gm/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
gentle laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gentle laxative rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gentlelax oral powder 17 gm/scoop	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
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, 1.2 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 oral powder 43 %	\$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 milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp mineral oil oral oil	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp natural fiber oral capsule 0.52 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp natural fiber oral powder 28.3 %	\$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/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

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់របស់គ្រូពេទ្យដែលបានអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ DP - ឱ្យសម្រេចបាននូវលទ្ធផលដែលបានកំណត់ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
goodsense bisacodyl laxative oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GOODSENSE CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense enema rectal enema 7-19 gm/118ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense epsom salt oral granules	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense mineral oil oral oil	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense senna laxative oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense stool softener oral capsule 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HEALTHYLAX ORAL PACKET 17 GM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm enema rectal enema 7-19 gm/118ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm stool softener/laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp bisacodyl oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp senna oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
lactulose encephalopathy oral solution 10 gm/15ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
lactulose oral solution 10 gm/15ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
laxative max str oral tablet 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
laxative rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
laxative regular strength oral tablet 15 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
milk of magnesia oral suspension 1200 mg/15ml, 2400 mg/30ml, 400 mg/5ml, 7.75 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mineral oil oral oil	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MIRALAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
na sulfate-k sulfate-mg sulf oral solution 17.5- 3.13-1.6 gm/177ml, 17.5-3.13-1.6 gm/177ml 2 pack (480ml)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
natural psyllium seed oral powder 100 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
natural senna laxative oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONELAX DOCUSATE SODIUM ORAL LIQUID 50 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONELAX RECTAL SUPPOSITORY 10 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONELAX SENNA ORAL SYRUP 8.8 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PEDIA-LAX ORAL LIQUID 50 MG/15ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PEDIA-LAX RECTAL SUPPOSITORY 2.8 GM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
peg 3350 oral packet 17 gm	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
peg 3350 oral powder 17 gm/scoop	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution reconstituted 420 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
peg-3350/electrolytes oral solution reconstituted 236 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិច្ចាគ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្មវិធីគ្រប់គ្រងថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងបញ្ជីថ្នាំ DP - ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងបញ្ជីថ្នាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
PLENVU ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 140 GM	\$0 (កម្មវិធី 2)	
polyethylene glycol 3350 oral packet 17 gm	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
polyethylene glycol 3350 oral powder 17 gm/scoop	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
psyllium fiber oral capsule 0.52 gm	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc enema rectal enema 16-6 gm/133ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc epsom salt oral granules	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc fiber laxative oral capsule 0.52 gm	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc gentle laxative rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc milk of magnesia oral suspension 400 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc mineral oil heavy oral oil	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc natura-lax oral powder 17 gm/scoop	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc psyllium fiber oral powder 43 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc stool softener oral capsule 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc stool softener pls laxative oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc vegetable laxative oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REGULOID ORAL CAPSULE 400 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REGULOID ORAL POWDER 28.3 %, 43 %, 51.7 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sb milk of magnesia oral suspension 400 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
senexon-s oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
senna laxative oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
senna oral capsule 8.6 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
senna oral liquid 8.8 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
senna oral syrup 8.8 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
senna oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
senna plus oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
senna s oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
senna-lax oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
senna-plus oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
senna-s oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
senna-tabs oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
senna-time oral tablet 8.6 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
senna-time s oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
senosides-docusate sodium oral tablet 8.6-50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SENOKOT EXTRA STRENGTH ORAL TABLET 17.2 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SENOKOT ORAL TABLET 8.6 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាយាមជាដំបូង B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលក្ខណៈពិសេសនៃការប្រើប្រាស់
SENOKOT S ORAL TABLET 8.6-50 MG	\$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 %, 43 %, 58.6 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm fiber oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm fiber powder oral powder 25 %	\$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
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
ថ្នាំបំបាត់អាស៊ីត (Antacids)		
ALMACONE DOUBLE STRENGTH ORAL SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
alum & mag hydroxide-simeth oral suspension 1200-1200-120 mg/30ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aluminum hydroxide gel oral suspension 320 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antacid & antigas oral suspension 2400-2400-240 mg/30ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antacid calcium oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antacid calcium rich oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antacid maximum strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml, 800-800-80 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antacid oral suspension 400-400-40 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antacid regular strength oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antacid/antigas oral suspension 400-400-40 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬបង្កើន ឬកែលម្អការប្រើប្រាស់
calcium antacid oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium carbonate antacid oral suspension 1250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium carbonate antacid oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CAL-GEST ANTACID ORAL TABLET CHEWABLE 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft antacid & antigas oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft antacid regular strength oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
geri-lanta maximum strength oral suspension 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
geri-lanta oral suspension 1200-1200-120 mg/30ml, 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
geri-mox oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp antacid & anti-gas oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp antacid oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp antacid regular strength oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp magnesium oxide oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense advanced antacid oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense antacid & gas relief oral suspension 400-400-40 mg/10ml, 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense antacid oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
HEALTHY MAMA TAME THE FLAME ORAL TABLET CHEWABLE 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mag-al plus oral liquid 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mag-al plus xs oral liquid 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium oxide oral tablet 250 mg, 400 mg, 420 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium-aluminum-simethicone oral suspension 2400-2400-240 mg/30ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAOX ORAL TABLET 420 MG	\$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
qc antacid oral suspension 200-200-20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ឱ្យមានបន្ទុកថ្លៃ DP - ឱសថដែលមិនទាន់បានកែលម្អ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ការប្រើប្រាស់
qc antacid oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc antacid/anti-gas oral suspension 200-200-20 mg/5ml, 400-400-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb antacid oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm antacid oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium antacid oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sodium bicarbonate oral powder	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TUMS ORAL TABLET CHEWABLE 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ថ្នាំព្យាបាលក្រពក (Antispasmodics)		
dicyclomine hcl oral capsule 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
dicyclomine hcl oral solution 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
dicyclomine hcl oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
glycopyrrolate oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ ទ្រព្យសិទ្ធិ 30 ថ្ងៃ)
glycopyrrolate oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទ្រព្យសិទ្ធិ 30 ថ្ងៃ)
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 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រព្យសិទ្ធិ 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
meclizine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
metoclopramide hcl injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ondansetron hcl injection solution 4 mg/2ml, 40 mg/20ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ondansetron hcl injection solution prefilled syringe 4 mg/2ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ondansetron hcl oral solution 4 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
ondansetron oral tablet dispersible 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
prochlorperazine edisylate injection solution 10 mg/2ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
prochlorperazine rectal suppository 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
promethazine hcl injection solution 25 mg/ml, 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
promethazine hcl oral solution 6.25 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ថ្នាំដែលបានកំណត់ឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព DP - ឱសថដែលបានកំណត់ថាជាថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
promethazine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA
scopolamine transdermal patch 72 hour 1 mg/3days	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (10 បន្ទុក៖ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលរាគ		
anti-diarrheal oral solution 1 mg/7.5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
bismuth oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
bismuth subsalicylate oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
diamode oral tablet 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ft anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ft anti-diarrheal oral solution 1 mg/7.5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ft anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ft stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ft stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp loperamide hcl oral solution 1 mg/7.5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp pink bismuth oral tablet 262 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp pink bismuth oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp pink bismuth ultra str oral suspension 525 mg/15ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense anti-diarrheal oral solution 1 mg/7.5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm stomach relief ultra oral suspension 525 mg/15ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
loperamide hcl oral solution 1 mg/7.5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
loperamide hcl oral tablet 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc diarrhea relief oral suspension 262 mg/15ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
RESTORA RX ORAL CAPSULE 60-1.25 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sb anti-diarrhea oral tablet 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm anti-diarrheal oral solution 1 mg/7.5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ឱ្យមានបន្ទុកថ្លៃ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ ឬ ឱសថ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ការប្រើប្រាស់
sm anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$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 extra strength oral suspension 525 mg/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
stomach relief oral tablet 262 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
stomach relief oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
stomach relief ultra oral suspension 525 mg/15ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ថ្នាំបំបាត់ការឆ្លើយតបអ្នកប្រើប្រាស់ (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)	
famotidine oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
famotidine premixed intravenous solution 20-0.9 mg/50ml-%	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nizatidine oral capsule 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ផ្សេងៗ		
alosetron hcl oral tablet 0.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
alosetron hcl oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
CREON ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 12000-38000 UNIT, 24000-76000 UNIT, 3000-9500 UNIT, 36000-114000 UNIT, 6000-19000 UNIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
cromolyn sodium oral concentrate 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ft gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft gas relief extra strength oral tablet chewable 125 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft gas relief infants oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft gas relief oral tablet chewable 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft gas relief ultra strength oral capsule 180 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gas relief extra strength oral tablet chewable 125 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធបង់ប្រាក់ដោយផ្ទាល់ក្នុងឈ្មោះបង់ប្រាក់ DP - ឱសថនិងវិធានការជាមុន D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
gas relief infants oral suspension 20 mg/0.3ml, 40 mg/0.6ml	\$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; 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
infants gas relief oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 កន្លែងក្នុងមួយខែ ឬ 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 ក្នុងមួយខែ ឬ 30 ថ្ងៃ)
MYLICON INFANTS GAS RELIEF ORAL SUSPENSION 20 MG/0.3ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHAZYME MAXIMUM STRENGTH ORAL CAPSULE 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHAZYME ULTRA STRENGTH ORAL CAPSULE 180 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 12 MG/0.6ML, 12 MG/0.6ML (0.6ML SYRINGE), 8 MG/0.4ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (28 ស៊ីរីង ឬ 28 ថ្ងៃ); NDS
simethicone drops infants oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
simethicone oral capsule 125 mg, 180 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
simethicone oral tablet chewable 125 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
simethicone ultra strength oral capsule 180 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm gas relief infants oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm gas relief oral capsule 180 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm gas relief oral tablet chewable 125 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងថ្នាំប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានចុះក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលបានអនុម័ត

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬបង្កើន ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
sucralfate oral tablet 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
teeny tummy gas relief drops oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ursodiol oral capsule 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ursodiol oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VOWST ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (12 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ 30 ថ្ងៃ); NDS
XERMELO ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (84 ក្នុងមួយថ្ងៃ 28 ថ្ងៃ); NDS
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
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, 60000-189600 UNIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ជំងឺក្នុងភ្នែក (OPHTHALMIC)		
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺក្នុងភ្នែក (Antiglaucoma)		
betaxolol hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BETOPTIC-S OPHTHALMIC SUSPENSION 0.25 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.15 %, 0.2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
brinzolamide ophthalmic suspension 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carteolol hcl ophthalmic solution 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
COMBIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.2-0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
dorzolamide hcl ophthalmic solution 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
dorzolamide hcl-timolol mal ophthalmic solution 2-0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
latanoprost ophthalmic solution 0.005 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levobunolol hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LUMIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
pilocarpine hcl ophthalmic solution 1 %, 2 %, 4 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
RHOPRESSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.02 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ROCKLATAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.02-0.005 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
SIMBRINZA OPHTHALMIC SUSPENSION 1-0.2 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
timolol maleate ophthalmic gel forming solution 0.25 %, 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
timolol maleate ophthalmic solution 0.25 %, 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VYZULTA OPHTHALMIC SOLUTION 0.024 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមចំណុចដែលបានកំណត់ដោយអង្គការបង្កើនការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាជំងឺក្នុងភ្នែក D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ បង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬបន្ថែមកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ថ្នាំព្យាបាលមេកតូល/ថ្នាំព្យាបាលរោគ		
bacitra-neomycin-polymyxin-hc ophthalmic ointment 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic ointment 3.5-10000-0.1	\$0 (កម្រិតទី 1)	
neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic suspension 3.5-10000-0.1	\$0 (កម្រិតទី 1)	
neomycin-polymyxin-hc ophthalmic suspension 3.5-10000-1	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NEO-POLYCIN HC OPHTHALMIC OINTMENT 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfacetamide-prednisolone ophthalmic solution 10-0.23 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TOBRADEX OPHTHALMIC OINTMENT 0.3-0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
tobramycin-dexamethasone ophthalmic suspension 0.3-0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ZYLET OPHTHALMIC SUSPENSION 0.5-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ថ្នាំព្យាបាលមេកតូល		
bacitracin ophthalmic ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
bacitracin-polymyxin b ophthalmic ointment 500-10000 unit/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BESIVANCE OPHTHALMIC SUSPENSION 0.6 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
CILOXAN OPHTHALMIC OINTMENT 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ciprofloxacin hcl ophthalmic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
erythromycin ophthalmic ointment 5 mg/gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gatifloxacin ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gentamicin sulfate ophthalmic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
moxifloxacin hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (12 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
NATACYN OPHTHALMIC SUSPENSION 5 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
neomycin-bacitracin zn-polymyx ophthalmic ointment 5-400-10000	\$0 (កម្រិតទី 1)	
neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution 1.75-10000-.025	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NEO-POLYCIN OPHTHALMIC OINTMENT 3.5-400-10000	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ofloxacin ophthalmic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
POLYCIN OPHTHALMIC OINTMENT 500-10000 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតទី 1)	
polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution 10000-0.1 unit/ml-%	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfacetamide sodium ophthalmic ointment 10 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ប្រើប្រាស់ដែលបានកំណត់ដោយអ្នកប្រចាំការ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយអ្នកប្រចាំការ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
sulfacetamide sodium ophthalmic solution 10 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
tobramycin ophthalmic solution 0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trifluridine ophthalmic solution 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
XDEMIVY OPHTHALMIC SOLUTION 0.25 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
ZIRGAN OPHTHALMIC GEL 0.15 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ថ្នាំព្យាបាលរោគ		
bromfenac sodium ophthalmic solution 0.07 %, 0.075 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
dexamethasone sodium phosphate ophthalmic solution 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
diclofenac sodium ophthalmic solution 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
FLAREX OPHTHALMIC SUSPENSION 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
fluorometholone ophthalmic suspension 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
flurbiprofen sodium ophthalmic solution 0.03 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.4 %, 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LOTEMAX OPHTHALMIC OINTMENT 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
loteprednol etabonate ophthalmic suspension 0.2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
prednisolone acetate ophthalmic suspension 1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
prednisolone sodium phosphate ophthalmic solution 1 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ថ្នាំព្យាបាលរោគឈាញ់ភ្នែក		
azelastine hcl ophthalmic solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cromolyn sodium ophthalmic solution 4 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NAPHCN-A OPHTHALMIC SOLUTION 0.025-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
OPCON-A OPHTHALMIC SOLUTION 0.027-0.315 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ZERVATE OPHTHALMIC SOLUTION 0.24 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ផ្លែស្វាយ		
ALCON TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
artificial tears ophthalmic solution , 0.2-0.2-1 %, 0.5-0.6 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
atropine sulfate solution 1 % ophthalmic	\$0 (កម្រិតទី 1)	
atropine sulfate solution 1 % ophthalmic	\$0 (កម្រិតទី 2)	
BION TEARS PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.3 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
carboxymethylcellulose sod pf ophthalmic gel 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងថ្នាំពេទ្យ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ បង់បន្ថែមលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
carboxymethylcellulose sod pf ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
carboxymethylcellulose sodium ophthalmic gel 1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
carboxymethylcellulose sodium ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CLEAR EYES NATURAL TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 5-6 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CYSTADROPS OPHTHALMIC SOLUTION 0.37 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
CYSTARAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.44 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
dry eye relief drops ophthalmic solution 0.2-0.2-1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
EYSUVIS OPHTHALMIC SUSPENSION 0.25 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
GENTEAL SEVERE OPHTHALMIC GEL 0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GENTEAL TEARS MODERATE PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GENTEAL TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.2-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GENTEAL TEARS PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GENTEAL TEARS SEVERE DAY/NIGHT OPHTHALMIC GEL 0.4-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp artificial tears ophthalmic solution 5-6 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp lubricant eye drops (pf) ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp lubricating plus eye drops ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense artificial tears ophthalmic solution 0.5-0.6 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense lubricating eye drop ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense ultra lubricant drop ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
lubricant eye drops (pf) ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
lubricant eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %, 0.6 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
lubricant eye drops pf ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
lubricating eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MIEBO OPHTHALMIC SOLUTION 1.338 GM/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	
MURO 128 OPHTHALMIC OINTMENT 5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ

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

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប័ណ្ណថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
sodium chloride (hypertonic) ophthalmic solution 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SOOTHE XP OPHTHALMIC SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SOOTHE XP XTRA PROTECTION OPHTHALMIC SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
STYE OPHTHALMIC SOLUTION 0.5-0.6 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE BALANCE OPHTHALMIC SOLUTION 0.6 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE COMPLETE OPHTHALMIC SOLUTION 0.6 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE HYDRATION PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE OPHTHALMIC GEL 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE PRESERVATIVE FREE OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE ULTRA OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYSTANE ULTRA PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERATEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.25 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ULTRA FRESH OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ultra lubricating eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ultra lubricating eye drops pf ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
XIIDRA OPHTHALMIC SOLUTION 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ជំងឺអនេជ្ជក្រិន (ENDOCRINE) និងមេតាបូលិក (METABOLIC)		
Non-Frf		
ADIPEX-P ORAL TABLET 37.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
benzphetamine hcl oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diethylpropion hcl er oral tablet extended release 24 hour 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diethylpropion hcl oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
LOMAIRA ORAL TABLET 8 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
orlistat oral capsule 120 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

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់របស់គ្រូពេទ្យដែលបានបញ្ជាក់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
ថ្នាំកំប្លោកទឹក		
EUTHYROX ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LEVO-T ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
levothyroxine sodium oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LEVOXYL ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
liothyronine sodium oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
propylthiouracil oral tablet 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
SYNTHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្មវិធី 2)	
UNITHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ថ្នាំកំប្លោក (Chelating)		
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA
deferasirox oral tablet 90 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA
deferasirox oral tablet soluble 125 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA
deferasirox oral tablet soluble 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
KIONEX COMBINATION SUSPENSION 15 GM/60ML	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LOKELMA ORAL PACKET 10 GM, 5 GM	\$0 (កម្មវិធី 2)	
penicillamine oral tablet 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
sodium polystyrene sulfonate oral powder	\$0 (កម្មវិធី 1)	
SPS (SODIUM POLYSTYRENE SULF) COMBINATION SUSPENSION 15 GM/60ML	\$0 (កម្មវិធី 1)	
SPS (SODIUM POLYSTYRENE SULF) RECTAL SUSPENSION 30 GM/120ML	\$0 (កម្មវិធី 1)	
trientine hcl oral capsule 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
ថ្នាំដំណើរការការកាត់ស្រូប		
alendronate sodium oral solution 70 mg/75ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	ST

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបំណងថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយអ្នកបង់ប្រាក់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាផ្លូវការ D ណែនាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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
ibandronate sodium oral tablet 150 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
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 ស៊េរី ប្រើប្រាស់ 180 ថ្ងៃ)
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)	ST
teriparatide subcutaneous solution pen-injector 560 mcg/2.24ml	\$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 5 mg/100ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ថ្នាំពន្យារកំណើត		
AFIRMELLE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
aimsco lubricated	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ALTAVERA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
alyacen 1/35 oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
alyacen 7/7/7 oral tablet 0.5/0.75/1-35 mg-mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AMETHIA ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AMETHYST ORAL TABLET 90-20 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
APRI ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ARANELLE ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ASHLYNA ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AUBRA EQ ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AUROVELA 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AUROVELA 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AUROVELA FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AUROVELA FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AVIANE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
AYUNA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
AZURETTE ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
BALZIVA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
BLISOVI 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
BLISOVI FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
briellyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
CAMILA ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
CAMRESE LO ORAL TABLET 0.1-0.02 & 0.01 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
CAMRESE ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
CHATEAL EQ ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
CRYSELLE-28 ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
CYRED EQ ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
DASETTA 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
DASETTA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
DAYSEE ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
DEBLITANE ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
DEPO-SUBQ PROVERA 104 SUBCUTANEOUS SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 104 MG/0.65ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	
DOLISHALE ORAL TABLET 90-20 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
drospiren-eth estrad-levomefol oral tablet 3-0.02-0.451 mg, 3-0.03-0.451 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg, 3-0.03 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
DUREX REALFEEL DEVICE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ELINEST ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ELURYNG VAGINAL RING 0.12-0.015 MG/24HR	\$0 (កម្មវិធី 1)	
EMZAHH ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ENILLORING VAGINAL RING 0.12-0.015 MG/24HR	\$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)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ឱ្យមានបន្ទុកថ្លៃ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ
KIMONO SPECIAL DEVICE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
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)	
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, 90-20 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)	
LILETTA (52 MG) INTRAUTERINE INTRAUTERINE DEVICE 20.1 MCG/DAY	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
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)	
LOJAIMIESS ORAL TABLET 0.1-0.02 & 0.01 MG	\$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)	
maxx	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់របស់គ្រូពេទ្យដែលបានអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
maxx plus	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension 150 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe 150 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
MIBELAS 24 FE ORAL TABLET CHEWABLE 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
MICROGESTIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
MICROGESTIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
MICROGESTIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
MICROGESTIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
MILI ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
MONO-LINYAH ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
NECON 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
NEXPLANON SUBCUTANEOUS IMPLANT 68 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	
NIKKI ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
NORA-BE ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
norelgestromin-eth estradiol transdermal patch weekly 150-35 mcg/24hr	\$0 (កម្មវិធី 1)	
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet 1-20 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet chewable 1-20 mg-mcg(24)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
norethindrone acet-ethinyl est oral tablet 1-20 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
norethindrone oral tablet 0.35 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
norethindron-ethinyl estrad-fe oral tablet 1-20/1-30/1-35 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
norethin-eth estradiol-fe oral tablet chewable 0.4-35 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
norgestimate-eth estradiol oral tablet 0.25-35 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
norgestim-eth estrad triphasic oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg, 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
NORLYROC ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
NORTREL 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិច្ចាគ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ចំណាយមិនព្រួយបារម្ភ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D ណែនាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ ចម្លងរាយការណ៍ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
NORTREL 1/35 (21) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NORTREL 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NORTREL 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NYLIA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NYLIA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
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)	
PORTIA-28 ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
REALITY LATEX CONDOMS	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RECLIPSEN ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
RIVELSA ORAL TABLET 42-21-21-7 DAYS	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ROSYRAH 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)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតក្នុងតារាងថ្លៃដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធបន្តផ្ទាល់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ បង់ឱ្យរដ្ឋ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
TRI-LO-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TRI-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG- 35 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TRI-NYMYO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TRI-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TRIVORA (28) ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TRI-VYLIBRA LO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TRI-VYLIBRA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TRUSTEX LUB/RIBBED/STUDDERED	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TRUSTEX LUB/SPERMICIDE EX ST	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TRUSTEX LUB/SPERMICIDE XL	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TRUSTEX LUBRICATED	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TRUSTEX LUBRICATED EX LARGE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TRUSTEX LUBRICATED EXTRA ST	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TRUSTEX LUBRICATED/SPERMICIDE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TRUSTEX NON-LUBRICATED	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TRUSTEX RIA LUB/SPERMICIDE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TRUSTEX RIA LUBRICATED	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TRUSTEX RIA NON-LUBRICATED	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TRUSTEX-NONNOXYNOL-9/RIB/STUD	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TURQOZ ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TYDEMY ORAL TABLET 3-0.03-0.451 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
VALTYA 1/50 ORAL TABLET 1-50 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
VELIVET ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 -0.025 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
VESTURA ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
VIENVA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
viorele oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
VYFEMLA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
VYLIBRA ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
WERA ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
WYMZYA FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.4- 35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
XARAH FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG- MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
XELRIA FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.4-35 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់របស់រដ្ឋដែលបានកំណត់ដោយអ្នកបង្កើន DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
XULANE TRANSDERMAL PATCH WEEKLY 150-35 MCG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ZAFEMY TRANSDERMAL PATCH WEEKLY 150-35 MCG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ZOVIA 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ZUMANDIMINE ORAL TABLET 3-0.03 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកំខាន់ (Antidiabetics) , អ៊ីនស៊ុលីន (Insulins)		
ADMELOG INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ADMELOG SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ASSURE ID INSULIN SAFETY SYR 29G X 1/2" 1 ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
BASAGLAR KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
CEQUR SIMPLICITY 2U DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (10 បន្ទុះ នៅចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
CEQUR SIMPLICITY 2U DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (8 បន្ទុះ នៅចន្លោះរយៈពេល 24 ថ្ងៃ)
CEQUR SIMPLICITY INSERTER	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (ឧបករណ៍បញ្ចូល 2 កន្លែងប្រើប្រាស់)
COMFORT ASSIST INSULIN SYRINGE 29G X 1/2" 1 ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
cvs gauze sterile pad 2"x2"	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
EXEL COMFORT POINT PEN NEEDLE 29G X 12MM	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
FIASP FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
FIASP INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
FIASP PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
FIASP PUMPCART SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
global alcohol prep ease pad 70 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
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
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)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយអ្នកប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយអ្នកប្រើប្រាស់ D នេះគឺជា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ ចម្លងរាយការណ៍ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
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 DEXG7G6 INTRO GEN 5 KIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 ឈ្មួត នេះច្រើនរាល់ឆ្នាំ)
OMNIPOD 5 DEXG7G6 PODS GEN 5	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
OMNIPOD 5 G7 INTRO (GEN 5) KIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 ឈ្មួត នេះច្រើនរាល់ឆ្នាំ)
OMNIPOD 5 G7 PODS (GEN 5)	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
OMNIPOD 5 LIBRE2 G6 INTRO G5 KIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 ឈ្មួត នេះច្រើនរាល់ឆ្នាំ)
OMNIPOD 5 LIBRE2 PLUS G6 PODS	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3)	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
OMNIPOD DASH INTRO (GEN 4) KIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 ឈ្មួត នេះច្រើនរាល់ឆ្នាំ)
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
OMNIPOD GO KIT 10 UNIT/24HR, 15 UNIT/24HR, 20 UNIT/24HR, 25 UNIT/24HR, 30 UNIT/24HR, 35 UNIT/24HR, 40 UNIT/24HR	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នេះច្រើនរាល់ 30 ថ្ងៃ)
preferred plus insulin syringe 28g x 1/2" 0.5 ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
RELI-ON INSULIN SYRINGE 29G 0.3 ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
SOLIQUA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN- INJECTOR 100-33 UNT-MCG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (5 ប្រអប់ នេះច្រើនរាល់ 25 ថ្ងៃ)
TOUJEO MAX SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
TOUJEO SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
TRESIBA FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML, 200 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
TRESIBA SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតក្នុងតារាងបង្ហាញថ្លៃដែលយើងបានប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានដាក់ក្នុងក្របខណ្ឌ D ណែនាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ បង់ប្រចាំខែ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
XULTOPHY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-3.6 UNIT-MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (5 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកំណើនផ្លូវចិត្ត (Antidiabetics)		
acarbose oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glimepiride oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glipizide oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glipizide oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (240 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (240 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
JANUMET ORAL TABLET 50-1000 MG, 50-500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100-1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 50-1000 MG, 50-500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1000 MG, 2.5-500 MG, 2.5-850 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5-1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 750 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (75 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (150 ថ្ងៃ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់របស់គ្រូពេទ្យដែលបានបញ្ជាក់ DP - ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ D ទំនេរ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ បង់ប្រចាំខែ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
metformin hcl oral tablet 850 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
MOUNJARO SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 10 MG/0.5ML, 12.5 MG/0.5ML, 15 MG/0.5ML, 2.5 MG/0.5ML, 5 MG/0.5ML, 7.5 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (4 ប៊ែរ ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
nateglinide oral tablet 120 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/1.5ML, 2 MG/3ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ប៊ែរ ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
OZEMPIC (1 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 4 MG/3ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ប៊ែរ ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
OZEMPIC (2 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 8 MG/3ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ប៊ែរ ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
pioglitazone hcl oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
pioglitazone hcl-metformin hcl oral tablet 15- 500 mg, 15-850 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
repaglinide oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
repaglinide oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (240 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
RYBELSUS ORAL TABLET 14 MG, 3 MG, 7 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1000 MG, 12.5- 500 MG, 5-1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
SYNJARDY ORAL TABLET 5-500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (120 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 12.5-1000 MG, 5-1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25-1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-5-1000 MG, 25-5-1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12.5-2.5-1000 MG, 5-2.5- 1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
TRULICITY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.75 MG/0.5ML, 1.5 MG/0.5ML, 3 MG/0.5ML, 4.5 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (4 ប៊ែរ ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 10-500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG, 5-1000 MG, 5-500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធបង់ប្រចាំខែដែលមានលក្ខណៈបន្តបន្ទាប់ DP - ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងក្របខណ្ឌ D ណែនាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
ថ្នាំព្យាបាលបទព្រឹទ្ធភាពក្នុងក្រុម		
cvs glucose oral gel 40 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
diazoxide oral suspension 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
GLUTOSE 5 ORAL GEL 40 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
value plus glucose oral gel 40 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ZEGALOGUE SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.6 MG/0.6ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ZEGALOGUE SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 0.6 MG/0.6ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ប្រូហ្គេស្ទីន (Progestins)		
GALLIFREY ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
medroxyprogesterone acetate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
megestrol acetate oral suspension 625 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
norethindrone acetate oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
progesterone oral capsule 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ផ្សេងៗ		
ALDURAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 2.9 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
betaine oral powder	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
cabergoline oral tablet 0.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carglumic acid oral tablet soluble 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
CERDELGA ORAL CAPSULE 84 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
CEREZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 UNIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
charcoal powder	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cinacalcet hcl oral tablet 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
cinacalcet hcl oral tablet 90 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
CVS KETONE CARE IN VITRO STRIP	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
desmopressin ace spray refriger nasal solution 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
desmopressin acetate injection solution 4 mcg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
desmopressin acetate oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
desmopressin acetate pf injection solution 4 mcg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
desmopressin acetate spray nasal solution 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
FABRAZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 35 MG, 5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
GENOTROPIN MINIQUICK SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 0.2 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA
GENOTROPIN MINIQUICK SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 0.4 MG, 0.6 MG, 0.8 MG, 1 MG, 1.2 MG, 1.4 MG, 1.6 MG, 1.8 MG, 2 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
GENOTROPIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 12 MG, 5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/4ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
JAVYGTOR ORAL PACKET 100 MG, 500 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
JAVYGTOR ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
KETO-DIASTIX IN VITRO STRIP	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
lanreotide acetate subcutaneous solution 120 mg/0.5ml	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
levocarnitine oral solution 1 gm/10ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
levocarnitine oral tablet 330 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
LUMIZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 15 MG, 7.5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 30 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 45 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
mifepristone oral tablet 300 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
NAGLAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA
octreotide acetate injection solution 1000 mcg/ml, 500 mcg/ml	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 100 mcg/ml, 50 mcg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA
octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 500 mcg/ml	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
raloxifene hcl oral tablet 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
sapropterin dihydrochloride oral packet 100 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
sapropterin dihydrochloride oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប័ណ្ណថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ ឬ ឱសថ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3 MG/ML, 0.6 MG/ML, 0.9 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
sodium phenylbutyrate oral powder 3 gm/tsp	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/0.5ML, 60 MG/0.2ML, 90 MG/0.3ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
SOMAVERT SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
SYNAREL NASAL SOLUTION 2 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
VEOZAH ORAL TABLET 45 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA
វីតាមីន D អាណាឡូក		
calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
calcitriol oral solution 1 mcg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
អេម៉ូនមនុស្សសប្បុរស		
danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
DEPO-TESTOSTERONE INTRAMUSCULAR SOLUTION 100 MG/ML, 200 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA
methyltestosterone oral capsule 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (600 កន្លែងក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
testosterone cypionate intramuscular solution 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA
testosterone enanthate intramuscular solution 200 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA
testosterone transdermal gel 12.5 mg/act (1%), 25 mg/2.5gm (1%), 50 mg/5gm (1%)	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA; QL (300 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
testosterone transdermal gel 20.25 mg/act (1.62%)	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA; QL (150 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
អេស្ត្រូស្ទេន (Estrogens)		
DOTTI TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.0375 MG/24HR, 0.05 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	\$0 (កម្មវិធី 2)	
estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	
estradiol transdermal patch twice weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr	\$0 (កម្មវិធី 2)	
estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.06 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr	\$0 (កម្មវិធី 2)	
estradiol vaginal cream 0.1 mg/gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
estradiol vaginal tablet 10 mcg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
estradiol valerate intramuscular oil 10 mg/ml, 20 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំចំណាយលើថ្នាំដែលបានកំណត់ជាមុន DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាមុន D លើកទី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
FYAVOLV ORAL TABLET 0.5-2.5 MG-MCG, 1-5 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
JINTELI ORAL TABLET 1-5 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
LYLLANA TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.0375 MG/24HR, 0.05 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
MIMVEY ORAL TABLET 1-0.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
norethindrone-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
YUVAFEM VAGINAL TABLET 10 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំបង្ការជំងឺឈាមស្រស់		
ថ្នាំព្យាបាលកម្រិតថ្នាំបង្ការជំងឺឈាមស្រស់ (Dmards)		
hydroxychloroquine sulfate oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
JYLAMVO ORAL SOLUTION 2 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
ថ្នាំព្យាបាលកម្រិតថ្នាំបង្ការជំងឺឈាមស្រស់ (Immunoglobulins)		
ALYGLO INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
FLEBOGAMMA DIF INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
GAMASTAN INTRAMUSCULAR INJECTABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
GAMMAGARD INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
GAMMAGARD S/D LESS IGA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 GM, 5 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 20 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/20ML, 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 2 GM/20ML, 2.5 GM/50ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
ថ្នាំព្យាបាលកាតាស៊ីត (Immunomodulators)		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 220 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
ថ្នាំព្យាបាលកាតាស៊ីត (Immunosuppressants)		
ASTAGRAF XL ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 0.5 MG, 1 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
ASTAGRAF XL ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
azathioprine oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
BENLYSTA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 120 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (8 ស៊ីរ៉ាំង ចំនួន 28 ថ្ងៃ); NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (8 ស៊ីរ៉ាំង ចំនួន 28 ថ្ងៃ); NDS
cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
everolimus oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
GENGRAF ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
GENGRAF ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted 200 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
mycophenolate sodium oral tablet delayed release 180 mg, 360 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
NULOJIX INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
PROGRAF ORAL PACKET 0.2 MG, 1 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
REZUROCK ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ចំនួន 30 ថ្ងៃ); NDS
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

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដុតដុតគ្រប់គ្រងថ្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តើថ្នាំអ្វីដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
ថ្នាំព្យាបាលរោគស្វ័យស្រព័ត៌មាន (Autoimmune)		
adalimumab-aacf (2 pen) subcutaneous auto-injector kit 40 mg/0.8ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (56 មីន ទំនើបរាល់ 365 ថ្ងៃ); NDS
adalimumab-aacf (2 syringe) subcutaneous prefilled syringe kit 40 mg/0.8ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (56 សំរាប់ ទំនើបរាល់ 365 ថ្ងៃ); NDS
adalimumab-aacf(cd/uc/hs strt) subcutaneous auto-injector kit 40 mg/0.8ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់ជារៀងរាល់ឆ្នាំ); NDS
adalimumab-aacf(ps/uv starter) subcutaneous auto-injector kit 40 mg/0.8ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់ជារៀងរាល់ឆ្នាំ); NDS
COSENTYX (300 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (32 សំរាប់ ទំនើបរាល់ 365 ថ្ងៃ); NDS
COSENTYX INTRAVENOUS SOLUTION 125 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
COSENTYX SENSOREADY (300 MG) SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (32 មីន ទំនើបរាល់ 365 ថ្ងៃ); NDS
COSENTYX SENSOREADY PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (32 មីន ទំនើបរាល់ 365 ថ្ងៃ); NDS
COSENTYX SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (32 សំរាប់ ទំនើបរាល់ 365 ថ្ងៃ); NDS
COSENTYX SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 75 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (16 សំរាប់ ទំនើបរាល់ 365 ថ្ងៃ); NDS
COSENTYX UNOREADY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 300 MG/2ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (16 មីន ទំនើបរាល់ 365 ថ្ងៃ); NDS
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/1.14ML, 300 MG/2ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (4 មីន ទំនើបរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/1.14ML, 300 MG/2ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (4 សំរាប់ ទំនើបរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (8 ដុំ ទំនើបរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (16 កូដេន ទំនើបរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (16 សំរាប់ ទំនើបរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (8 សំរាប់ ទំនើបរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (8 មីន ទំនើបរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA (2 PEN) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (6 មីន ទំនើបរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA (2 PEN) SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (4 មីន ទំនើបរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 10 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (2 សំរាប់ ទំនើបរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D
NDS - ការដុតគ្នាគ្នាជាមួយថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់ឈ្មោះបន្ថែម DP - ឱសថនិងថ្នាំដទៃទៀត D ទំនើប

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
HUMIRA (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 20 MG/0.2ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (4 សំរាប់ ចន្លោះរវាង 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (6 សំរាប់ ចន្លោះរវាង 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA-CD/UC/HS STARTER SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (3 ប៊ិច ចន្លោះរវាង 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA-PED>/=40KG UC STARTER SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (4 ប៊ិច ចន្លោះរវាង 28 ថ្ងៃ); NDS
HUMIRA-PSORIASIS/UEIT STARTER SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (3 ប៊ិច ចន្លោះរវាង 28 ថ្ងៃ); NDS
IDACIO (2 PEN) SUBCUTANEOUS AUTO- INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (56 ប៊ិច ចន្លោះរវាង 365 ថ្ងៃ); NDS
IDACIO (2 SYRINGE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (56 សំរាប់ ចន្លោះរវាង 365 ថ្ងៃ); NDS
IDACIO-CROHNS/UC STARTER SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់ចន្លោះរវាងឆ្នាំ); NDS
IDACIO-PSORIASIS STARTER SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់ចន្លោះរវាងឆ្នាំ); NDS
infiximab intravenous solution reconstituted 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
PYZCHIVA INTRAVENOUS SOLUTION 130 MG/26ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
PYZCHIVA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (1 សំរាប់ ចន្លោះរវាង 28 ថ្ងៃ)
PYZCHIVA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 90 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (1 សំរាប់ ចន្លោះរវាង 28 ថ្ងៃ); NDS
REMICADE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
RENFLEXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
RINVOQ LQ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (360 មីលីលីត្រ ចន្លោះរវាង 30 ថ្ងៃ); NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 15 MG, 30 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ចន្លោះរវាង 30 ថ្ងៃ); NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 45 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (168 គ្រាប់ ចន្លោះរវាងឆ្នាំ); NDS
SKYRIZI INTRAVENOUS SOLUTION 600 MG/10ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
SKYRIZI PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (6 ប៊ិច ចន្លោះរវាង 365 ថ្ងៃ); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 180 MG/1.2ML, 360 MG/2.4ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (1 ដុំ ចន្លោះរវាង 56 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធបណ្តាញប្រចាំថ្ងៃ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (6 ស៊ីរ៉ាំង ចំនួនរាល់ 365 ថ្ងៃ); NDS
SOTYKTU ORAL TABLET 6 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ចំនួនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
STELARA INTRAVENOUS SOLUTION 130 MG/26ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 កូនដប ចំនួនរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML, 90 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ស៊ីរ៉ាំង ចំនួនរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
TREMFYA CROHNS INDUCTION SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/2ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (2 ប៊ិច ចំនួនរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
TREMFYA INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/20ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
TREMFYA ONE-PRESS SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 100 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ប៊ិច ចំនួនរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
TREMFYA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/2ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (2 ប៊ិច ចំនួនរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
TREMFYA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ស៊ីរ៉ាំង ចំនួនរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
TREMFYA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/2ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (2 ស៊ីរ៉ាំង ចំនួនរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
TYENNE INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/10ML, 400 MG/20ML, 80 MG/4ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
TYENNE SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 162 MG/0.9ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (4 ប៊ិច ចំនួនរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
TYENNE SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 162 MG/0.9ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (4 ស៊ីរ៉ាំង ចំនួនរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
VELSIPITY ORAL TABLET 2 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ចំនួនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
XELJANZ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (480 មីលីលីត្រ ចំនួនរាល់ 24 ថ្ងៃ); NDS
XELJANZ ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ចំនួនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11 MG, 22 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ចំនួនរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
YESINTEK INTRAVENOUS SOLUTION 130 MG/26ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
YESINTEK SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 កូនដប ចំនួនរាល់ 28 ថ្ងៃ)
YESINTEK SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ស៊ីរ៉ាំង ចំនួនរាល់ 28 ថ្ងៃ)
YESINTEK SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 90 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ស៊ីរ៉ាំង ចំនួនរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដុតគ្នាគ្នាតាមចំនួនថ្ងៃដែលយើងទទួលបានបន្ទុក DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
ថ្នាំវ៉ាក់សាំង		
ABRYSVO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED 120 MCG/0.5ML	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ACTHIB INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5- 2-15.5 (PREFILLED SYRINGE), 5-2-15.5 LF- MCG/0.5	\$0 (កម្មវិធី 1)	
AREXVY INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 120 MCG/0.5ML	\$0 (កម្មវិធី 1)	
bcg vaccine injection solution reconstituted 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
BEXSERO INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	\$0 (កម្មវិធី 1)	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	\$0 (កម្មវិធី 1)	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	\$0 (កម្មវិធី 1)	
DAPTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 23-15-5	\$0 (កម្មវិធី 1)	
DENGVAIXA SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្មវិធី 1)	
diphtheria-tetanus toxoids dt intramuscular suspension 25-5 lfu/0.5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
ENGRIX-B INJECTION SUSPENSION 20 MCG/ML	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
ENGRIX-B INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/0.5ML, 20 MCG/ML	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION 0.5 ML	\$0 (កម្មវិធី 1)	
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	\$0 (កម្មវិធី 1)	
HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 1440 EL U/ML	\$0 (កម្មវិធី 1)	
HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 720 EL U/0.5ML	\$0 (កម្មវិធី 1)	
HEPLISAV-B INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MCG/0.5ML	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
HIBERIX INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10 MCG	\$0 (កម្មវិធី 1)	
IMOVAX RABIES INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 2.5 UNIT/ML	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
INFANRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25-58-10	\$0 (កម្មវិធី 1)	
IPOL INJECTION INJECTABLE	\$0 (កម្មវិធី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិច្ចាគ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្មវិធីបរិច្ចាគដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងកម្មវិធីបន្តបន្ទាប់ DP - ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងកម្មវិធី D ណែនាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ ចម្លងឈ្មោះថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
IXCHIQ INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
IXIARO INTRAMUSCULAR SUSPENSION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
JYNNEOS SUBCUTANEOUS SUSPENSION 0.5 ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MENACTRA INTRAMUSCULAR SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MENQUADFI INTRAMUSCULAR SOLUTION 0.5 ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
M-M-R II INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MRESVIA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 50 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PEDVAX HIB INTRAMUSCULAR SUSPENSION 7.5 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PENBRAYA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PENTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PRIORIX SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PROQUAD SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
RABAERT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
ROTARIX ORAL SUSPENSION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ROTATEQ ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 50 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (2 កូដប សម្រាប់ពេទ្យមួយជីវិត)
TENIVAC INTRAMUSCULAR INJECTABLE 5-2 LFU, 5-2 LFU (INJECTION)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំតាមប្រព័ន្ធនៃថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធនៃថ្នាំ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាថ្នាំកែប្រែ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
TICOVAC INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1.2 MCG/0.25ML, 2.4 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TWINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 720-20 ELU-MCG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5ML, 25 UNIT/0.5ML 0.5 ML, 50 UNIT/ML, 50 UNIT/ML 1 ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
VARIVAX INJECTION SUSPENSION RECONSTITUTED 1350 PFU/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
VAXCHORA ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
VIMKUNYA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 40 MCG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
VIVOTIF ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
YF-VAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE , (2.5 ML IN 1 VIAL, MULTI-DOSE)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំក្រុមប្រភេទប្រើប្រាស់		
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 suspension reconstituted 25 mg/5ml	\$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)	NDS
NUZYRA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ នៅក្នុងរយៈពេល 14 ថ្ងៃ); NDS
tetracycline hcl oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
tigecycline intravenous solution reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការកំណត់ថ្នាំជាមុន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំតាមប្រភេទថ្នាំដែលបានកំណត់ទុកជាមុន DP - ឱសថដែលបានកំណត់ទុកជាមុន D នេះគឺជា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
ថ្នាំបំបាត់វីរុស (Antivirals)		
acyclovir oral capsule 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
acyclovir oral suspension 200 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
adefovir dipivoxil oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	ST; NDS
entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
EPCLUSA ORAL PACKET 150-37.5 MG, 200-50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
EPCLUSA ORAL TABLET 200-50 MG, 400-100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ganciclovir sodium intravenous solution reconstituted 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
HARVONI ORAL PACKET 33.75-150 MG, 45-200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
HARVONI ORAL TABLET 45-200 MG, 90-400 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
lamivudine oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
LIVTENCITY ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (336 គ្រាប់ នៅក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
MAVYRET ORAL PACKET 50-20 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
MAVYRET ORAL TABLET 100-40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
oseltamivir phosphate oral capsule 30 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (168 កន្សោមគ្រាប់ នៅក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
oseltamivir phosphate oral capsule 45 mg, 75 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (84 កន្សោមគ្រាប់ នៅក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
oseltamivir phosphate oral suspension reconstituted 6 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (1080 មីលីលីត្រ នៅក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
PAXLOVID (150/100) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 X 150 MG & 10 X 100MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (40 គ្រាប់ នៅក្នុងរយៈពេល 90 ថ្ងៃ)
PAXLOVID (300/100 & 150/100) ORAL TABLET THERAPY PACK 6 X 150 MG & 5 X 100MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (22 គ្រាប់ នៅក្នុងរយៈពេល 90 ថ្ងៃ)
PAXLOVID (300/100) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 X 150 MG & 10 X 100MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (60 គ្រាប់ នៅក្នុងរយៈពេល 90 ថ្ងៃ)
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 180 MCG/0.5ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (28 គ្រាប់ នៅក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយអង្គការប្រចាំថ្ងៃ DP - ឱសថនិងវិធានការជាផ្លូវការ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
RELENZA DISKHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 5 MG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (6 បំពង់ប្រើប្រាស់ ទំនេររាល់ថ្ងៃ)
ribavirin oral capsule 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ribavirin oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
rimantadine hcl oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
valacyclovir hcl oral tablet 1 gm, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
valganciclovir hcl oral solution reconstituted 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
valganciclovir hcl oral tablet 450 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
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 បន្ទះ ទំនេររាល់ 180 ថ្ងៃ)
XOFLUZA (80 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 បន្ទះ ទំនេររាល់ 180 ថ្ងៃ)
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ (Antimalarials)		
atovaquone-proguanil hcl oral tablet 250-100 mg, 62.5-25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
mefloquine hcl oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
primaquine phosphate tablet 26.3 (15 base) mg oral	\$0 (កម្រិតទី 1)	
primaquine phosphate tablet 26.3 (15 base) mg oral	\$0 (កម្រិតទី 2)	
quinine sulfate oral capsule 324 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺប្រេកតូម - ថ្នាំបំបាត់ជំងឺប្រេកតូម		
albendazole oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (672 គ្រាប់ ទំនេររាល់ថ្ងៃ); NDS
amikacin sulfate injection solution 1 gm/4ml, 500 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ARIKAYCE INHALATION SUSPENSION 590 MG/8.4ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
atovaquone oral suspension 750 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (300 មីលីលីត្រ ទំនេររាល់ 30 ថ្ងៃ)
aztreonam injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BINAXNOW COVID-19 AG HOME TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CARESTART COVID-19 HOME TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CAYSTON INHALATION SOLUTION RECONSTITUTED 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធប្រចាំប្រចាំ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
clindamycin hcl oral capsule 150 mg, 300 mg, 75 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
clindamycin palmitate hcl oral solution reconstituted 75 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
clindamycin phosphate in d5w intravenous solution 300 mg/50ml, 600 mg/50ml, 900 mg/50ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
clindamycin phosphate in nacl intravenous solution 300-0.9 mg/50ml-%, 600-0.9 mg/50ml-%, 900-0.9 mg/50ml-%	\$0 (កម្មវិធី 2)	
clindamycin phosphate injection solution 300 mg/2ml, 600 mg/4ml, 900 mg/6ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
CLINITEST RAPID COVID-19 TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
colistimethate sodium (cba) injection solution reconstituted 150 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
covid-19 at-home test in vitro kit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs covid-19 at home test kit in vitro kit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs pinworm treatment oral suspension 144 (50 base) mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
daptomycin intravenous solution reconstituted 350 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
DIATRUST COVID-19 HOME TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ellume covid-19 home test in vitro kit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
EMVERM ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (12 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេលមួយខែ); NDS
ertapenem sodium injection solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
FLOWFLEX COVID-19 AG HOME TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
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 (កម្មវិធី 1)	
gentamicin sulfate injection solution 10 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
gnp antibacterial urinary pain oral tablet 162-162.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
IHEALTH COVID-19 RAPID TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
IMPAVIDO ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
INDICAID COVID-19 RAPID TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធបណ្តាញសេវាសុខាភិបាលបន្តិចបន្តួច DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
INTELISWAB COVID-19 RAPID TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្រិត 3)	DP
ivermectin oral tablet 3 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (12 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 90 ថ្ងៃ)
ivermectin oral tablet 6 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (10 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 90 ថ្ងៃ)
linezolid in sodium chloride intravenous solution 600-0.9 mg/300ml-%	\$0 (កម្រិត 2)	
linezolid intravenous solution 600 mg/300ml	\$0 (កម្រិត 1)	
linezolid oral suspension reconstituted 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 2)	QL (1800 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
linezolid oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
meropenem intravenous solution reconstituted 1 gm, 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
methenamine hippurate oral tablet 1 gm	\$0 (កម្រិត 1)	
metronidazole intravenous solution 500 mg/100ml	\$0 (កម្រិត 1)	
metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
neomycin sulfate oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
nitazoxanide oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិត 2)	QL (6 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិត 2)	
nitrofurantoin monohyd macro oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិត 2)	
ON/GO COVID-19 ANTIGEN TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្រិត 3)	DP
ON/GO ONE COVID-19 HOME TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្រិត 3)	DP
pentamidine isethionate inhalation solution reconstituted 300 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
pentamidine isethionate injection solution reconstituted 300 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
PILOT COVID-19 AT-HOME TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្រិត 3)	DP
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
polymyxin b sulfate injection solution reconstituted 500000 unit	\$0 (កម្រិត 1)	
praziquantel oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
pyrimethamine oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
qc urinary pain relief oral tablet 162-162.5 mg	\$0 (កម្រិត 3)	DP
QUICKVUE AT-HOME COVID-19 TEST IN VITRO KIT	\$0 (កម្រិត 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D ឈ្មោះឱសថ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
reeses pinworm medicine oral suspension 144 (50 base) mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SPEEDY SWAB COVID-19 ANTIGEN IN VITRO KIT	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
streptomycin sulfate intramuscular solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
sulfadiazine oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
sulfamethoxazole-trimethoprim intravenous solution 400-80 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg, 800-160 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
tinidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TOBI PODHALER INHALATION CAPSULE 28 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
tobramycin inhalation nebulization solution 300 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
tobramycin sulfate injection solution 1.2 gm/30ml, 10 mg/ml, 2 gm/50ml, 80 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trimethoprim oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
vancomycin hcl in nacl intravenous solution 1-0.9 gm/200ml-%, 500-0.9 mg/100ml-%, 750-0.9 mg/150ml-%	\$0 (កម្រិតទី 2)	
vancomycin hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 1.25 gm, 1.5 gm, 10 gm, 5 gm, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
vancomycin hcl oral capsule 125 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (80 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ ទំហំ 180 ថ្ងៃ)
vancomycin hcl oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (160 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ ទំហំ 180 ថ្ងៃ)
ថ្នាំបំបាត់រោគផ្លូវចិត្ត (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)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គន់ថ្នាំដែលបានកំណត់ទុកក្នុងបញ្ជីថ្នាំប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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 1)	
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)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
voriconazole intravenous solution reconstituted 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
voriconazole oral suspension reconstituted 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (600 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
voriconazole oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
voriconazole oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (480 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
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; NDS
TRECTOR ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ថ្នាំបំបាត់មេរោគអ៊ីដា (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

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធប្រចាំប្រចាំ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាផ្លូវការ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
COMPLERA ORAL TABLET 200-25-300 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
DESCOVY ORAL TABLET 120-15 MG, 200-25 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
efavirenz-emtricitab-tenofo df oral tablet 600-200-300 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
efavirenz-lamivudine-tenofovir oral tablet 400-300-300 mg, 600-300-300 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
emtricitabine-tenofovir df oral tablet 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
emtricitabine-tenofovir df oral tablet 200-300 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
emtricitab-rilpivir-tenofov df oral tablet 200-25-300 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
KALETRA ORAL SOLUTION 400-100 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	
lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
lopinavir-ritonavir oral solution 400-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg, 200-50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
PREZCOBIX ORAL TABLET 800-150 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
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)	
ថ្នាំសហគមន៍ស្វ័យ (Cephalosporins)		
cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg	\$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, 3 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)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្មវិធីបន្តបន្ទាប់នៃថ្នាំដែលមានលក្ខណៈបន្តបន្ទាប់ DP - ឱសថដែលមានលក្ខណៈជាថ្នាំថ្មី D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
cefazolin sodium-dextrose intravenous solution 1-4 gm/50ml-%, 2-4 gm/100ml-%, 3-4 gm/150ml-%	\$0 (កម្មវិធី 2)	
cefazolin sodium-dextrose intravenous solution reconstituted 1-4 gm-%(50ml), 2-3 gm- %(50ml), 3-2 gm-%(50ml)	\$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)	
cefotetan disodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$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)	
ceftazidime injection solution reconstituted 1 gm, 6 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ceftazidime intravenous solution reconstituted 2 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ceftriaxone sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ceftriaxone sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cefuroxime sodium injection solution reconstituted 750 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cefuroxime sodium intravenous solution reconstituted 1.5 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cephalexin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TAZICEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TAZICEF INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM, 2 GM, 6 GM	\$0 (កម្មវិធី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិច្ចាគ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយបណ្តាញប្រចាំថ្ងៃ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាផ្លូវការ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
TEFLARO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 MG, 600 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ថ្នាំបំបាត់ការរីករាលដាល (Antiretroviral)		
abacavir sulfate oral solution 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
abacavir sulfate oral tablet 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
APTIVUS ORAL CAPSULE 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
atazanavir sulfate oral capsule 150 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
darunavir oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
darunavir oral tablet 800 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
EDURANT ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
EDURANT PED ORAL TABLET SOLUBLE 2.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
efavirenz oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
emtricitabine oral capsule 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
EMTRIVA ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
etravirine oral tablet 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
fosamprenavir calcium oral tablet 700 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
FUZEON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 90 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
INTELENCE ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ISENTRESS ORAL PACKET 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
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)	
maraviroc oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
nevirapine er oral tablet extended release 24 hour 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 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (240 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដកថ្នាំចេញពីបញ្ជីថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នូវការបង់ប្រាក់ DP - ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ថាជាថ្នាំថ្មី D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (480 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ចុង)
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
SUNLENCA ORAL TABLET 300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
SUNLENCA ORAL TABLET THERAPY PACK 4 X 300 MG, 5 X 300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	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
TROGARZO INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/1.33ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	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)	
ប៊ីសីសីន (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)	
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)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដកថ្នាំចេញពីបញ្ជីថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងបញ្ជីថ្នាំ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
ampicillin-sulbactam sodium injection solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 3 (2-1) gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ampicillin-sulbactam sodium intravenous solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 15 (10-5) gm, 3 (2-1) gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1200000 UNIT/2ML, 2400000 UNIT/4ML, 600000 UNIT/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	
dicloxacillin sodium oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
nafcillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
oxacillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
oxacillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
penicillin g potassium injection solution reconstituted 2000000 unit, 5000000 unit	\$0 (កម្មវិធី 1)	
penicillin g sodium injection solution reconstituted 5000000 unit	\$0 (កម្មវិធី 1)	
penicillin v potassium oral solution reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
PFIZERPEN INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 20000000 UNIT, 5000000 UNIT	\$0 (កម្មវិធី 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 (កម្មវិធី 1)	
ប្រភេទថ្នាំប្រឆាំងជំងឺ (Fluoroquinolones)		
ciprofloxacin hcl oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ciprofloxacin in d5w intravenous solution 200 mg/100ml, 400 mg/200ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
levofloxacin in d5w intravenous solution 250 mg/50ml, 500 mg/100ml, 750 mg/150ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
levofloxacin intravenous solution 25 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
levofloxacin oral solution 25 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
levofloxacin oral tablet 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
moxifloxacin hcl in nacl intravenous solution 400 mg/250ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
moxifloxacin hcl oral tablet 400 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ដោយមន្ត្រីសុខាភិបាលបន្តិច DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យូន បង់បន្ថែមលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
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)	
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)	
ថ្នាំសម្រួល (ANALGESICS)		
Nsaids		
celecoxib oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ក្នុងមួយគ្រាប់ 30 ថ្ងៃ)
celecoxib oral capsule 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ក្នុងមួយគ្រាប់ 30 ថ្ងៃ)
childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml, 200 mg/10ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
diclofenac potassium oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ក្នុងមួយគ្រាប់ 30 ថ្ងៃ)
diclofenac sodium er oral tablet extended release 24 hour 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
diclofenac sodium oral tablet delayed release 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
diflunisal oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រព្រឹត្តិការណ៍ផ្សេងៗ
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)	
ft ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft ibuprofen ib childrens oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft ibuprofen oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
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
gnp ibuprofen oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense ibuprofen childrens oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense ibuprofen oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
IBU ORAL TABLET 400 MG, 600 MG, 800 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml, 200 mg/10ml	\$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 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
infants ibuprofen oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
meijer ibuprofen oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
meloxicam oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
naproxen dr oral tablet delayed release 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
naproxen oral tablet delayed release 375 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់របស់គ្រូពេទ្យដែលបានបញ្ជាក់ DP - ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
qc childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc ibuprofen oral tablet 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm ibuprofen ib childrens oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm ibuprofen ib oral tablet 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm ibuprofen oral tablet 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm infants ibuprofen oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ជំងឺរោគសន្តិសុខ		
allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
colchicine oral capsule 0.6 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (60 គ្រាប់ គ្រប់គ្រង 30 ថ្ងៃ)
colchicine oral tablet 0.6 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (120 គ្រាប់ គ្រប់គ្រង 30 ថ្ងៃ)
colchicine-probenecid oral tablet 0.5-500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
MITIGARE ORAL CAPSULE 0.6 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (60 គ្រាប់ គ្រប់គ្រង 30 ថ្ងៃ)
probenecid oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ថ្នាំសម្រាក (Opioid Analgesics), ជំងឺរោគសន្តិសុខ		
acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (2700 មីលីលីត្រ គ្រប់គ្រង 30 ថ្ងៃ)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (400 គ្រាប់ គ្រប់គ្រង 30 ថ្ងៃ)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-30 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (360 គ្រាប់ គ្រប់គ្រង 30 ថ្ងៃ)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (180 គ្រាប់ គ្រប់គ្រង 30 ថ្ងៃ)
butorphanol tartrate injection solution 1 mg/ml, 2 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 2)	
ENDOCET ORAL TABLET 10-325 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (180 គ្រាប់ គ្រប់គ្រង 30 ថ្ងៃ)
ENDOCET ORAL TABLET 2.5-325 MG, 5-325 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (360 គ្រាប់ គ្រប់គ្រង 30 ថ្ងៃ)
ENDOCET ORAL TABLET 7.5-325 MG	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (240 គ្រាប់ គ្រប់គ្រង 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (2700 មីលីលីត្រ គ្រប់គ្រង 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 7.5-325 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (180 គ្រាប់ គ្រប់គ្រង 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងថ្នាំ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណើរការប្រើប្រាស់
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (150 គ្រាប់ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
hydromorphone hcl oral liquid 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (600 មីលីលីត្រ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
hydromorphone hcl oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
morphine sulfate (concentrate) oral solution 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 មីលីលីត្រ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
morphine sulfate intravenous solution 10 mg/ml, 2 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 ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
morphine sulfate oral tablet 15 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
nalbuphine hcl injection solution 10 mg/ml, 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
oxycodone hcl oral concentrate 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 មីលីលីត្រ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxycodone hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (900 មីលីលីត្រ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxycodone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (360 គ្រាប់ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
tramadol hcl oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំស្រ្តីក (Opioid Analgesics), ដំណើរការប្រើប្រាស់		
buprenorphine transdermal patch weekly 10 mcg/hr, 15 mcg/hr, 20 mcg/hr, 5 mcg/hr, 7.5 mcg/hr	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (4 បន្ទុះ ចន្លោះរយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 37.5 mcg/hr, 50 mcg/hr, 62.5 mcg/hr, 75 mcg/hr, 87.5 mcg/hr	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (10 បន្ទុះ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone bitartrate er oral tablet er 24 hour abuse-deterrent 100 mg, 120 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
hydrocodone bitartrate er oral tablet er 24 hour abuse-deterrent 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ ចន្លោះរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គន់ថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
METHADONE HCL INTENSOL ORAL CONCENTRATE 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 មីលីលីត្រ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
methadone hcl oral solution 10 mg/5ml, 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (450 មីលីលីត្រ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
methadone hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
morphine sulfate er oral tablet extended release 100 mg, 15 mg, 200 mg, 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ រៀងរាល់ 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 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ផ្លូវចិត្ត		
8 hr arthritis pain relief 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 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, 650 mg/20.3ml, 80 mg/2.5ml	\$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
APHEN ORAL TABLET 325 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
arthritis pain reliever oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
aspirin adult low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
aspirin adult low strength oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដកថ្នាំចេញពីបញ្ជីថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់ថាមានប្រសិទ្ធភាព ឬ ឱសថដែលមានស្រាប់ ឬ ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ថាមានប្រសិទ្ធភាព ឬ ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ថាមានប្រសិទ្ធភាព
DP - ឱសថដែលមានស្រាប់ ឬ ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ថាមានប្រសិទ្ធភាព ឬ ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ថាមានប្រសិទ្ធភាព

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
aspirin ec adult low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aspirin ec low strength oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aspirin 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
aspirin rectal suppository 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aspirin regimen oral tablet delayed release 81 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
ECOTRIN ARTHRTIS PAIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE 325 MG	\$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
ft 8 hour pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft children's pain/fever oral tablet chewable 160 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft enteric coated aspirin oral tablet delayed release 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft pain relief adult extra st oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft pain relief oral tablet 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

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយមន្ត្រីសុខាភិបាល DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
gnp 8 hour pain reliever oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp acetaminophen oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp acetaminophen oral tablet chewable 160 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp aspirin oral tablet delayed release 325 mg, 81 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp children's pain & fever oral suspension 160 mg/5ml	\$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 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 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 pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
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
liquid acetaminophen oral liquid 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
liquid pain relief oral liquid 160 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលយើងបានបញ្ជាក់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
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 oral liquid 500 mg/15ml	\$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
qc acetaminophen 8 hours oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc acetaminophen infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
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 enteric aspirin oral tablet delayed release 325 mg	\$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 low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដកថ្នាំចេញពីបញ្ជីថ្នាំដែលមានលក្ខណៈបន្តិចបន្តួច DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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 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 oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tri-buffered aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ថ្នាំបំបាត់ការរីកចម្រើន (ANTINEOPLASTIC)		
ថ្នាំការពារ		
leucovorin calcium injection solution 500 mg/50ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
leucovorin calcium injection solution reconstituted 100 mg, 200 mg, 350 mg, 50 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
mesna oral tablet 400 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
MESNEX ORAL TABLET 400 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
ថ្នាំបំបាត់ការរីកចម្រើន អាត់ម៉ូណូ (Hormonal Antineoplastic)		
abiraterone acetate oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
abiraterone acetate oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ABIRTEGA ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
AKEEGA ORAL TABLET 100-500 MG, 50-500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
anastrozole oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
bicalutamide oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ELIGARD SUBCUTANEOUS KIT 22.5 MG, 30 MG, 45 MG, 7.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
ERLEADA ORAL TABLET 240 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
EULEXIN ORAL CAPSULE 125 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
exemestane oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
FIRMAGON (240 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 120 MG/VIAL	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
FIRMAGON SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
fulvestrant intramuscular solution prefilled syringe 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប័ណ្ណថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នៃឈ្មោះថ្នាំបង់ប្រាក់ DP - ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ថាជាថ្នាំបង់ប្រាក់ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
letrozole oral tablet 2.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
leuprolide acetate injection kit 1 mg/0.2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 3.75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
LUPRON DEPOT (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
megestrol acetate oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
nilutamide oral tablet 150 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
ORSERDU ORAL TABLET 345 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ORSERDU ORAL TABLET 86 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); 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 1)	PA
XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
XTANDI ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
XTANDI ORAL TABLET 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
YONSA ORAL TABLET 125 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំបង្ការការចែកចំណែក (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
DOCIVYX INTRAVENOUS SOLUTION 160 MG/16ML, 20 MG/2ML, 80 MG/8ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
etoposide intravenous solution 1 gm/50ml, 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
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

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប័ណ្ណថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាផ្លូវការ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តើថ្នាំអ្វីដែលអ្នកនឹងត្រូវ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគនិង ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ថ្នាំព្យាបាលចំណីសារធាតុក្នុងអាហារបង្កលើជាថាមពល (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; QL (5 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (100 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
LONSURF ORAL TABLET 20-8.19 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (80 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
mercaptopurine oral suspension 2000 mg/100ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
mercaptopurine oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
methotrexate sodium (pf) injection solution 1 gm/40ml, 250 mg/10ml, 50 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
methotrexate sodium injection solution 250 mg/10ml, 50 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
methotrexate sodium injection solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (14 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 28 ថ្ងៃ); 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)	NDS
ថ្នាំព្យាបាលផ្តាច់ការពារប្រព័ន្ធភ័យ		
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (240 កន្សោមគ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 90 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET 30 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET THERAPY PACK 90 & 180 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
AUGTYRO ORAL CAPSULE 160 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
AUGTYRO ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (240 កន្សោមគ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - វិធីបែងចែក Medicare B ឬ D
NDS - ការដកគ្រឿងចេញពីបញ្ជីថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងបញ្ជីថ្នាំ DP⁺ - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែច្នៃ D ទំនើប

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ រួមបញ្ចូលពន្ធ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ការប្រើប្រាស់
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (84 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
BALVERSA ORAL TABLET 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (56 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
BALVERSA ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (28 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
bortezomib injection solution reconstituted 1 mg, 2.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
bortezomib injection solution reconstituted 3.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
BOSULIF ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (150 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 25 ថ្ងៃ); NDS
BOSULIF ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (360 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
BOSULIF ORAL TABLET 400 MG, 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
CALQUENCE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
CALQUENCE ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
CAPRELSA ORAL TABLET 300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 80 & 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (56 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 3 X 20 MG & 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (112 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (84 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (56 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (63 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
DANZITEN ORAL TABLET 71 MG, 95 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (112 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំតាមប្រព័ន្ធគំណត់ការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ថាជាថ្នាំថ្មី D ទំនេរ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
dasatinib oral tablet 100 mg, 140 mg, 50 mg, 70 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
dasatinib oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
DAURISMO ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
erlotinib hcl oral tablet 100 mg, 150 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
erlotinib hcl oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
everolimus oral tablet soluble 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (150 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
everolimus oral tablet soluble 3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
everolimus oral tablet soluble 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (21 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 28 ថ្ងៃ); NDS
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (84 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 28 ថ្ងៃ); NDS
FRUZAQLA ORAL CAPSULE 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (21 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 28 ថ្ងៃ); NDS
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
gefitinib oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
GOMEKLI ORAL CAPSULE 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (168 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 28 ថ្ងៃ); NDS
GOMEKLI ORAL CAPSULE 2 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (84 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 28 ថ្ងៃ); NDS
GOMEKLI ORAL TABLET SOLUBLE 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (168 គ្រាប់ ទំលាក់ 28 ថ្ងៃ); NDS
HERCEPTIN HYLECTA SUBCUTANEOUS SOLUTION 600-10000 MG-UNT/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
HERCEPTIN INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
HERZUMA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានដាក់កម្រិត D ទំលាក់

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ក្នុងកំណត់ត្រាថ្នាំប្រើប្រាស់
IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (21 កន្លះក្របីក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (21 ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 30 MG, 45 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
imatinib mesylate oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
imatinib mesylate oral tablet 400 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្លះក្របីក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 កន្លះក្របីក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
IMBRUVICA ORAL SUSPENSION 70 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (216 មីលីលីត្រ ក្នុងរយៈពេល 27 ថ្ងៃ); NDS
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
imkeldi oral solution 80 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (280 មីលីលីត្រ ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្លះក្របីក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ITOVEBI ORAL TABLET 3 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (56 ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
ITOVEBI ORAL TABLET 9 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (28 ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
JAYPIRCA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
JAYPIRCA ORAL TABLET 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
KADCYLA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 160 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; NDS
KANJINTI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
KEYTRUDA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
KISQALI (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (21 ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំបង់ប្រាក់ដែលមិនទទួលបានការបង់ប្រាក់ DP - ឱសថដែលមិនទទួលបានការបង់ប្រាក់ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ រួមបញ្ចូលពន្ធ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
KISQALI (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (42 គ្រាប់ ទំលាក់ 28 ថ្ងៃ); NDS
KISQALI (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (63 គ្រាប់ ទំលាក់ 28 ថ្ងៃ); NDS
KISQALI FEMARA (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (49 គ្រាប់ ទំលាក់ 28 ថ្ងៃ); NDS
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (70 គ្រាប់ ទំលាក់ 28 ថ្ងៃ); NDS
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (91 គ្រាប់ ទំលាក់ 28 ថ្ងៃ); NDS
KOSELUGO ORAL CAPSULE 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (240 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
KOSELUGO ORAL CAPSULE 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
KRAZATI ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
lapatinib ditosylate oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LAZCLUZE ORAL TABLET 240 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LAZCLUZE ORAL TABLET 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 3 X 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG & 2 X 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG & 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LORBRENA ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (240 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LUMAKRAS ORAL TABLET 240 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ទំនើប

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យូន ប្រចាំឆ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
LUMAKRAS ORAL TABLET 320 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទំលាយ 30 ថ្ងៃ); NDS
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំលាយ 30 ថ្ងៃ); NDS
LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (84 គ្រាប់ ទំលាយ 28 ថ្ងៃ); NDS
LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (112 គ្រាប់ ទំលាយ 28 ថ្ងៃ); NDS
LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (140 គ្រាប់ ទំលាយ 28 ថ្ងៃ); NDS
MEKINIST ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 0.05 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1260 មីលីលីត្រ ទំលាយ 30 ថ្ងៃ); NDS
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទំលាយ 30 ថ្ងៃ); NDS
MEKINIST ORAL TABLET 2 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំលាយ 30 ថ្ងៃ); NDS
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទំលាយ 30 ថ្ងៃ); NDS
MONJUVI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទំលាយ 30 ថ្ងៃ); NDS
nilotinib hcl oral capsule 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (112 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាយ 28 ថ្ងៃ); NDS
nilotinib hcl oral capsule 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាយ 30 ថ្ងៃ); NDS
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (3 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាយ 28 ថ្ងៃ); NDS
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាយ 30 ថ្ងៃ); NDS
OGIVRI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
OGSIVEO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (56 គ្រាប់ ទំលាយ 28 ថ្ងៃ); NDS
OGSIVEO ORAL TABLET 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទំលាយ 30 ថ្ងៃ); NDS
OJEMDA ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 25 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (96 មីលីលីត្រ ទំលាយ 28 ថ្ងៃ); NDS
OJEMDA ORAL TABLET 100 MG, 100 MG (16 PACK), 100 MG (24 PACK)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (24 គ្រាប់ ទំលាយ 28 ថ្ងៃ); NDS
OJJAARA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំលាយ 30 ថ្ងៃ); NDS
ONTRUZANT INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
pazopanib hcl oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំលាយ 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំបន្តបន្ទាប់ដែលបានកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាថ្នាំកែប្រែ D ទំលាយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (28 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
PHESGO SUBCUTANEOUS SOLUTION 60-60-2000 MG-MG-U/ML, 80-40-2000 MG-MG-U/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (28 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (56 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (56 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
RETEVMO ORAL CAPSULE 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (240 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
RETEVMO ORAL CAPSULE 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
RETEVMO ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
RETEVMO ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
REVUFORJ ORAL TABLET 110 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
REVUFORJ ORAL TABLET 160 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
REVUFORJ ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (240 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
REZLIDHIA ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ROMVIMZA ORAL CAPSULE 14 MG, 20 MG, 30 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (8 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ROZLYTREK ORAL PACKET 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (336 កញ្ចប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (224 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (300 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលយើងបានបង្កើត DP - ឱសថដែលបានដាក់កំណត់ D លើកទី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
sorafenib tosylate oral tablet 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (84 គ្រាប់ ទំលាក់ 28 ថ្ងៃ); NDS
sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (112 គ្រាប់ ទំលាក់ 28 ថ្ងៃ); NDS
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
TAFINLAR ORAL TABLET SOLUBLE 10 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (900 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
TAGRISO ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.1 MG, 0.35 MG, 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (112 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 28 ថ្ងៃ); NDS
TASIGNA ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
TAZVERIK ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (240 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
TECENTRIQ HYBREZA SUBCUTANEOUS SOLUTION 1875-30000 MG-UT/15ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (1 កូនដប ទំលាក់ 21 ថ្ងៃ); NDS
TECENTRIQ INTRAVENOUS SOLUTION 1200 MG/20ML, 840 MG/14ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
TORPENZ ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG, 7.5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
TRAZIMERA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
TRUQAP ORAL TABLET 160 MG, 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (64 គ្រាប់ ទំលាក់ 28 ថ្ងៃ); NDS
TRUQAP ORAL TABLET THERAPY PACK 160 MG, 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (4 កញ្ចប់ ទំលាក់ 28 ថ្ងៃ); NDS
TRUXIMA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/10ML, 500 MG/50ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG, 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS
TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិច្ចាគ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្មវិធីប្រើប្រាស់ថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងកម្មវិធីប្រើប្រាស់ថ្នាំ DP - ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងកម្មវិធីប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ទំលាក់

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ បង់ប្រចាំខែ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
VANFLYTA ORAL TABLET 17.7 MG, 26.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (56 គ្រាប់ ទំលាយក្នុង 28 ថ្ងៃ); NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (112 គ្រាប់ ទំលាយក្នុង 28 ថ្ងៃ)
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទំលាយក្នុង 30 ថ្ងៃ); NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (112 គ្រាប់ ទំលាយក្នុង 28 ថ្ងៃ); NDS
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 50 & 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (42 គ្រាប់ ទំលាយក្នុង 28 ថ្ងៃ); NDS
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (56 គ្រាប់ ទំលាយក្នុង 28 ថ្ងៃ); NDS
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាយក្នុង 30 ថ្ងៃ); NDS
VITRAKVI ORAL CAPSULE 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាយក្នុង 30 ថ្ងៃ); NDS
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (300 មីលីលីត្រ ទំលាយក្នុង 30 ថ្ងៃ); NDS
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំលាយក្នុង 30 ថ្ងៃ); NDS
VONJO ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាយក្នុង 30 ថ្ងៃ); NDS
VORANIGO ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំលាយក្នុង 30 ថ្ងៃ); NDS
VORANIGO ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំលាយក្នុង 30 ថ្ងៃ); NDS
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាយក្នុង 30 ថ្ងៃ); NDS
XALKORI ORAL CAPSULE SPRINKLE 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាយក្នុង 30 ថ្ងៃ); NDS
XALKORI ORAL CAPSULE SPRINKLE 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (240 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាយក្នុង 30 ថ្ងៃ); NDS
XALKORI ORAL CAPSULE SPRINKLE 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាយក្នុង 30 ថ្ងៃ); NDS
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទំលាយក្នុង 30 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (8 គ្រាប់ ទំលាយក្នុង 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (16 គ្រាប់ ទំលាយក្នុង 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (4 គ្រាប់ ទំលាយក្នុង 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (8 គ្រាប់ ទំលាយក្នុង 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 60 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (4 គ្រាប់ ទំលាយក្នុង 28 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (24 គ្រាប់ ទំលាយរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (8 គ្រាប់ ទំលាយរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (32 គ្រាប់ ទំលាយរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ZEJULA ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំលាយរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ZELBORAF ORAL TABLET 240 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (240 គ្រាប់ ទំលាយរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ZIRABEV INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML, 400 MG/16ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាយរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ZYDELIG ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំលាយរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (84 គ្រាប់ ទំលាយរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំព្យាបាលកាតាស៊ីតិច (Immunomodulators)		
lenalidomide oral capsule 10 mg, 15 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (28 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាយរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
lenalidomide oral capsule 20 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (21 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាយរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG, 3 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (21 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាយរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (112 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាយរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (56 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាយរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (84 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាយរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំរាងកាយ (Alkylating)		
bendamustine hcl intravenous solution 100 mg/4ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
BENDEKA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
carboplatin intravenous solution 150 mg/15ml, 450 mg/45ml, 50 mg/5ml, 600 mg/60ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
cisplatin intravenous solution 100 mg/100ml, 200 mg/200ml, 50 mg/50ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
cyclophosphamide injection solution reconstituted 1 gm, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
cyclophosphamide injection solution reconstituted 2 gm	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយបណ្តាញប្រចាំថ្ងៃ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាដាច់ខាត D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
cyclophosphamide intravenous solution 1 gm/2ml, 1 gm/5ml, 1000 mg/10ml, 2 gm/10ml, 2 gm/4ml, 2000 mg/20ml, 500 mg/2.5ml, 500 mg/5ml, 500 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
cyclophosphamide oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
FRINDOVYX INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/2ML, 2 GM/4ML, 500 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20ml, 200 mg/40ml, 50 mg/10ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
oxaliplatin intravenous solution reconstituted 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
oxaliplatin intravenous solution reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
vivimusta intravenous solution 100 mg/4ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
ផ្សេងៗ		
BESREMI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 500 MCG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (2 ស៊ីរីង ច្រើនជាង 28 ថ្ងៃ); NDS
bexarotene oral capsule 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (300 គ្រាប់ ច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
doxorubicin hcl intravenous solution 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
doxorubicin hcl liposomal intravenous suspension 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; 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
IWILFIN ORAL TABLET 192 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (240 គ្រាប់ ច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
tretinoin oral capsule 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
WELIREG ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់		
APTOM ORAL TABLET 200 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
APTOM ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (600 មីលីលីត្រ ច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS
BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងក្របខណ្ឌ D ណែនាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
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; QL (360 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
DIACOMIT ORAL CAPSULE 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
DIACOMIT ORAL PACKET 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (360 កញ្ចប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
DIACOMIT ORAL PACKET 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (180 កញ្ចប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
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 ORAL CAPSULE 30 MG	\$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; QL (600 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
EPITOL ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយអគ្គនាយកដ្ឋានសុខាភិបាល DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាផ្លូវការ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
EPRONTIA ORAL SOLUTION 25 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (480 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
eslicarbazepine acetate oral tablet 200 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
eslicarbazepine acetate oral tablet 600 mg, 800 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ethosuximide oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ethosuximide oral solution 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
felbamate oral suspension 600 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (360 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (720 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral capsule 100 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (360 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral capsule 400 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (270 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral solution 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (2160 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (180 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral tablet 800 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lacosamide oral solution 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (1200 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lacosamide oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lamotrigine er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	ST
lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
lamotrigine oral tablet chewable 25 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
levetiracetam er oral tablet extended release 24 hour 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
levetiracetam oral solution 100 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
levetiracetam oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងថ្នាំដែលមានលក្ខណៈបន្តបន្ទាប់ DP - ឱសថដែលមានលក្ខណៈជាថ្នាំកែប្រែ D លើកទី

ឈ្មោះថ្នាំ	តើថ្នាំអ្វីដែលអ្នកនឹងគ្រូ បម្រើឱ្យបានលឿន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
levetiracetam oral tablet disintegrating soluble 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (360 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
methsuximide oral capsule 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NAYZILAM NASAL SOLUTION 5 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (10 ឯកតា នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
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; QL (1500 មីលីលីត្រ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
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; QL (120 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
PHENYTEK ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
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	\$0 (កម្រិតទី 1)	
pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
pregabalin oral capsule 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
pregabalin oral solution 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (900 មីលីលីត្រ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
primidone oral tablet 125 mg, 250 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ROWEEPRA ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
rufinamide oral suspension 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (2400 មីលីលីត្រ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
rufinamide oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (480 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
rufinamide oral tablet 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (240 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (360 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (180 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
SUBVENITE ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 ហ្វីលីម នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
tiagabine hcl oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
topiramate oral capsule sprinkle 15 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយបណ្តាញប្រចាំថ្ងៃ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
valproic acid oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
valproic acid oral solution 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VALTOCO 10 MG DOSE NASAL LIQUID 10 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (10 គ្រាប់ថ្នាំ ទំហំ ០.១ មីលីលីត្រ រាល់ ៣០ ថ្ងៃ)
VALTOCO 15 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 2 X 7.5 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (10 គ្រាប់ថ្នាំ ទំហំ ០.១ មីលីលីត្រ រាល់ ៣០ ថ្ងៃ)
VALTOCO 20 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 2 X 10 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (10 គ្រាប់ថ្នាំ ទំហំ ០.១ មីលីលីត្រ រាល់ ៣០ ថ្ងៃ)
VALTOCO 5 MG DOSE NASAL LIQUID 5 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (10 គ្រាប់ថ្នាំ ទំហំ ០.១ មីលីលីត្រ រាល់ ៣០ ថ្ងៃ)
vigabatrin oral packet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (180 កញ្ចប់ ទំហំ ៥០០ មីលីក្រាម រាល់ ៣០ ថ្ងៃ); NDS
vigabatrin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (180 គ្រាប់ថ្នាំ ទំហំ ៥០០ មីលីក្រាម រាល់ ៣០ ថ្ងៃ); NDS
VIGADRONE ORAL PACKET 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (180 កញ្ចប់ ទំហំ ៥០០ មីលីក្រាម រាល់ ៣០ ថ្ងៃ); NDS
VIGADRONE ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (180 គ្រាប់ថ្នាំ ទំហំ ៥០០ មីលីក្រាម រាល់ ៣០ ថ្ងៃ); NDS
VIGAFYDE ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (900 មីលីលីត្រ ទំហំ ១០០ មីលីក្រាម/មីលីលីត្រ រាល់ ៣០ ថ្ងៃ); NDS
VIGPODER ORAL PACKET 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (180 កញ្ចប់ ទំហំ ៥០០ មីលីក្រាម រាល់ ៣០ ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 100 & 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (56 គ្រាប់ថ្នាំ ទំហំ ២៥០ មីលីក្រាម រាល់ ២៨ ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 150 & 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (56 គ្រាប់ថ្នាំ ទំហំ ៣៥០ មីលីក្រាម រាល់ ២៨ ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ថ្នាំ ទំហំ ១០០ មីលីក្រាម រាល់ ៣០ ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ថ្នាំ ទំហំ ១៥០ មីលីក្រាម រាល់ ៣០ ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 12.5 MG & 14 X 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (28 គ្រាប់ថ្នាំ ទំហំ ២៥ មីលីក្រាម រាល់ ២៨ ថ្ងៃ)
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 150 MG & 14 X 200 MG, 14 X 50 MG & 14 X 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (28 គ្រាប់ថ្នាំ ទំហំ ១៥០ មីលីក្រាម រាល់ ២៨ ថ្ងៃ); NDS
ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (900 មីលីលីត្រ ទំហំ ១០០ មីលីក្រាម/៥ មីលីលីត្រ រាល់ ៣០ ថ្ងៃ); NDS
zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1100 មីលីលីត្រ ទំហំ ៥០ មីលីក្រាម/មីលីលីត្រ រាល់ ៣០ ថ្ងៃ); NDS
Non-Frf		
diazepam injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gabapentin oral solution 300 mg/6ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (2160 មីលីលីត្រ ទំហំ ៣០០ មីលីក្រាម/៦ មីលីលីត្រ រាល់ ៣០ ថ្ងៃ)
lacosamide intravenous solution 200 mg/20ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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)	
perampanel oral tablet 10 mg, 12 mg, 4 mg, 6 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
perampanel oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml, 65 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
phenytoin sodium extended oral capsule 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
phenytoin sodium injection solution 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (90 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 750 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
valproate sodium intravenous solution 100 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ការព្យាបាលរោគចិត្តសាស្ត្រ-ផ្សេងៗ (Psychotherapeutic-Misc)		
acamprosate calcium oral tablet delayed release 333 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 2 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 12-3 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 ប្រាំង ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 2-0.5 mg, 4-1 mg, 8-2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 ប្រាំង ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 2-0.5 mg, 8-2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
bupropion hcl er (smoking det) oral tablet extended release 12 hour 150 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ft nicotine mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
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
gnp nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp pain relief nighttime oral tablet 250-250-38 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប័ណ្ណថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
goodsense nicotine mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense nicotine mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
naloxone hcl injection solution 0.4 mg/ml, 4 mg/10ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
naloxone hcl injection solution cartridge 0.4 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
naloxone hcl injection solution prefilled syringe 0.4 mg/ml, 2 mg/2ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
naloxone hcl nasal liquid 4 mg/0.1ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
naltrexone hcl oral tablet 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
NICODERM CQ TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 14 MG/24HR, 21 MG/24HR, 7 MG/24HR	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NICORETTE MINI MOUTH/THROAT LOZENGE 2 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NICORETTE MOUTH/THROAT GUM 2 MG, 4 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NICORETTE MOUTH/THROAT LOZENGE 2 MG, 4 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NICORETTE STARTER KIT MOUTH/THROAT GUM 2 MG, 4 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nicotine mini mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nicotine polacrilex mini mouth/throat lozenge 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nicotine step 1 transdermal patch 24 hour 21 mg/24hr	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nicotine step 2 transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nicotine step 3 transdermal patch 24 hour 7 mg/24hr	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nicotine transdermal kit 21-14-7 mg/24hr	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NICOTROL INHALATION INHALER 10 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	
NICOTROL NS NASAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	
qc nicotine transdermal system transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិច្ចាគ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្មវិធីប្រើប្រាស់ថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងបញ្ជីថ្នាំប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងបញ្ជីថ្នាំប្រើប្រាស់

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
sm nicotine mouth/throat gum 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm nicotine mouth/throat lozenge 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
varenicline tartrate (starter) oral tablet therapy pack 0.5 mg x 11 & 1 mg x 42	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (2 កញ្ចប់ថ្នាំចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ដល់ថ្ងៃទី 56)
varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 1 mg (56 pack)	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (56 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ដល់ថ្ងៃទី 56)
VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 380 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
រោគសញ្ញា/ខាតបង់ប្រសិទ្ធភាព (Narcolepsy/Cataplexy)		
armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ដល់ថ្ងៃទី 30)
armodafinil oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ដល់ថ្ងៃទី 30)
modafinil oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ដល់ថ្ងៃទី 30)
modafinil oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ដល់ថ្ងៃទី 30)
sodium oxybate oral solution 500 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (540 មីលីលីត្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ដល់ថ្ងៃទី 30); NDS
ថ្នាំបំបាត់ការរំលោភបំពាន (Antipsychotics)		
ABILIFY ASIMTUFII INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 720 MG/2.4ML, 960 MG/3.2ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ស៊ីរីង ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ដល់ថ្ងៃទី 56); NDS
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 300 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ស៊ីរីង ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ដល់ថ្ងៃទី 28); NDS
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 300 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ថ្នាំចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ដល់ថ្ងៃទី 28); NDS
aripiprazole oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (900 មីលីលីត្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ដល់ថ្ងៃទី 30)
aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ដល់ថ្ងៃទី 30)
aripiprazole oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST; QL (60 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ដល់ថ្ងៃទី 30)
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 675 MG/2.4ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 1064 MG/3.9ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ស៊ីរីង ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ដល់ថ្ងៃទី 56); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាថ្នាំកែប្រែ D - ថ្នាំបំបាត់ការរំលោភបំពាន

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 441 MG/1.6ML, 662 MG/2.4ML, 882 MG/3.2ML	\$0 (កម្រិត 2)	QL (1 ស៊ីរីង ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
asenapine maleate sublingual tablet sublingual 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG, 42 MG	\$0 (កម្រិត 2)	QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
chlorpromazine hcl injection solution 25 mg/ml, 50 mg/2ml	\$0 (កម្រិត 1)	
chlorpromazine hcl oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	
chlorpromazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
clozapine oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (270 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
clozapine oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
clozapine oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
clozapine oral tablet dispersible 100 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (270 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
clozapine oral tablet dispersible 12.5 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA
clozapine oral tablet dispersible 150 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
clozapine oral tablet dispersible 200 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
COBENFY ORAL CAPSULE 100-20 MG, 125-30 MG, 50-20 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
COBENFY STARTER PACK ORAL CAPSULE THERAPY PACK 50-20 & 100-20 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់ជំហានដំបូង); NDS
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
FANAPT TITRATION PACK A ORAL TABLET 1 & 2 & 4 & 6 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់ជំហានដំបូង)
fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	
fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	
fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	
fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 1)	
fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml 1 ml, 50 mg/ml, 50 mg/ml(1ml)	\$0 (កម្រិត 1)	
haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដុតគ្នាគ្នាតាមប្រព័ន្ធចំណែនាំនៃយន្តការបង្កើនប្រសិទ្ធភាព DP - ឱសថដែលបានដាក់កម្រិត D ណែនាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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 ទំហំរៀងរាល់ 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 ស៊ីរ៉ាំង ទំហំរៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ស៊ីរ៉ាំង ទំហំរៀងរាល់ 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 ស៊ីរ៉ាំង ទំហំរៀងរាល់ 90 ថ្ងៃ); NDS
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 ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
lurasidone hcl oral tablet 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
LYBALVI ORAL TABLET 10-10 MG, 15-10 MG, 20-10 MG, 5-10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
molindone hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 កូនស្រោចគ្រាប់ ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
olanzapine intramuscular solution reconstituted 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (3 កូនដប ទំហំរៀងរាល់ 1 ថ្ងៃ)
olanzapine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
olanzapine oral tablet 15 mg, 20 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
olanzapine oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST; QL (60 គ្រាប់ ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
olanzapine oral tablet dispersible 15 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST; QL (30 គ្រាប់ ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
OPIPZA ORAL FILM 10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 ធុរិល ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
OPIPZA ORAL FILM 2 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 ធុរិល ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 1.5 mg, 3 mg, 9 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងថ្នាំដែលមានលក្ខណៈបន្តបន្ទាប់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែច្នៃ D ឈ្មោះ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬក៏ការគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 300 mg, 400 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
quetiapine fumarate oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (180 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
quetiapine fumarate oral tablet 300 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
REXULTI ORAL TABLET 3 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
risperidone microspheres er intramuscular suspension reconstituted er 12.5 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (2 ថ្នាំចាក់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ)
risperidone microspheres er intramuscular suspension reconstituted er 37.5 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (2 ថ្នាំចាក់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
risperidone oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (240 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
risperidone oral tablet dispersible 0.25 mg, 0.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	ST; QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
risperidone oral tablet dispersible 1 mg, 2 mg, 3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	ST; QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
risperidone oral tablet dispersible 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	ST; QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24HR, 5.7 MG/24HR, 7.6 MG/24HR	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 បន្ទុះ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
thioridazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
trifluoperazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (600 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE 1.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE 3 MG, 4.5 MG, 6 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
ziprasidone mesylate intramuscular solution reconstituted 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (6 ថ្នាំចាក់ ទៀងទាត់ 3 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយបណ្តាញប្រតិបត្តិការ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺខូចការផ្ដល់អារម្មណ៍ខ្លាំង (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)		
amphetamine-dextroamphetamine oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 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 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
atomoxetine hcl oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
atomoxetine hcl oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
atomoxetine hcl oral capsule 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
dexmethylphenidate hcl oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
dexmethylphenidate hcl oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 1 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 3 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
methylphenidate hcl er oral tablet extended release 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (900 មីលីលីត្រ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
methylphenidate hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (1800 មីលីលីត្រ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (180 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
methylphenidate hcl oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 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 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលយើងបានបញ្ជាក់ DP - ឱសថដែលបានដាក់ជាថ្នាំថ្នាំ D លើកទី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ ប្រចាំឆ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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)	
desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 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 ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24HR, 6 MG/24HR, 9 MG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 បន្ទះ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 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 ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 20 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
FETZIMA TITRATION ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 20 & 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់ជារៀងរាល់ឆ្នាំ)
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 ទ្រទ្រង់រយៈពេល 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)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធប្រចាំឆ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធប្រចាំឆ្នាំ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាផ្លូវការ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
paroxetine hcl oral suspension 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (900 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 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)	
RALDESY ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1800 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
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 កន្សោមក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
trimipramine maleate oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (120 កន្សោមក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 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)	
vilazodone hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (28 កន្សោមក្នុងរយៈពេល 14 ថ្ងៃ); NDS
ZURZUVAE ORAL CAPSULE 30 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (14 កន្សោមក្នុងរយៈពេល 14 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺស្រួចក្នុងមន្ទីរពេទ្យ		
BAFIERTAM ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 95 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 កន្សោមក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (14 ស៊ីរីង ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
COPAXONE SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 ស៊ីរីង ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
COPAXONE SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (12 ស៊ីរីង ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
dalfampridine er oral tablet extended release 12 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fingolimod hcl oral capsule 0.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 កន្សោមក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 ស៊ីរីង ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (12 ស៊ីរីង ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 ស៊ីរ៉ាំង ចំនួន 30 ថ្ងៃ); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (12 ស៊ីរ៉ាំង ចំនួន 28 ថ្ងៃ); NDS
KESIMPTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 20 MG/0.4ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (16 មីប ចំនួន 365 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺប្រកួចប្រជានិយម		
alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (150 គ្រាប់ ចំនួន 30 ថ្ងៃ)
buspirone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fluvoxamine maleate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
lorazepam injection solution 2 mg/ml, 4 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LORAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 2 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (150 មីលីលីត្រ ចំនួន 30 ថ្ងៃ)
lorazepam oral concentrate 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (150 មីលីលីត្រ ចំនួន 30 ថ្ងៃ)
lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (150 គ្រាប់ ចំនួន 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកងចក្រ (Antidementia)		
donepezil hcl oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
donepezil hcl oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ចំនួន 30 ថ្ងៃ)
donepezil hcl oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
donepezil hcl oral tablet dispersible 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ចំនួន 30 ថ្ងៃ)
galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24 hour 16 mg, 24 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 កាបសូល ចំនួន 30 ថ្ងៃ)
galantamine hydrobromide oral solution 4 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (200 មីលីលីត្រ ចំនួន 30 ថ្ងៃ)
galantamine hydrobromide oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ចំនួន 30 ថ្ងៃ)
memantine hcl er oral capsule extended release 24 hour 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
memantine hcl oral solution 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
memantine hcl oral tablet 10 mg, 28 x 5 mg & 21 x 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
memantine hcl-donepezil hcl oral capsule extended release 24 hour 14-10 mg, 21-10 mg, 28-10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NAMZARIC ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 7 & 14 & 21 & 28 -10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NAMZARIC ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 14-10 MG, 21-10 MG, 28-10 MG, 7-10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 កាបសូល ចំនួន 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងកញ្ចប់ថ្នាំ D - ឱសថ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬក៏ការត្រួតពិនិត្យការប្រើប្រាស់
rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24hr, 4.6 mg/24hr, 9.5 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 បន្ទុះ ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលសាច់ដុំ		
baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
baclofen oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
carisoprodol oral tablet 350 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
cyclobenzaprine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
dantrolene sodium oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
methocarbamol oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (360 គ្រាប់ ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
methocarbamol oral tablet 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (240 គ្រាប់ ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
tizanidine hcl oral tablet 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ថ្នាំសន្លឹកបិទដេក (Hypnotics)		
DAYVIGO ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
doxepin hcl oral tablet 3 mg, 6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
eszopiclone oral tablet 1 mg, 2 mg, 3 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
tasimelteon oral capsule 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 កន្លែងក្នុង ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS
temazepam oral capsule 15 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 កន្លែងក្នុង ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
temazepam oral capsule 30 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 កន្លែងក្នុង ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
zaleplon oral capsule 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 កន្លែងក្នុង ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
zaleplon oral capsule 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 កន្លែងក្នុង ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
zolpidem tartrate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺប៉ាកីនសុង (Antiparkinsonian)		
amantadine hcl oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 កន្លែងក្នុង ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
amantadine hcl oral solution 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amantadine hcl oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
benztropine mesylate injection solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
benztropine mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
bromocriptine mesylate oral capsule 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
bromocriptine mesylate oral tablet 2.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាផ្លូវការ D ឈ្មោះ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
carbidopa-levodopa er oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carbidopa-levodopa oral tablet 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carbidopa-levodopa oral tablet dispersible 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 12.5-50-200 mg, 18.75-75-200 mg, 25-100-200 mg, 31.25-125-200 mg, 37.5-150-200 mg, 50-200-200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
entacapone oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
INBRIJA INHALATION CAPSULE 42 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (300 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
pramipexole dihydrochloride oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
rasagiline mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ropinirole hcl oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
selegiline hcl oral capsule 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
selegiline hcl oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trihexyphenidyl hcl oral solution 0.4 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
trihexyphenidyl hcl oral tablet 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
ផ្សេងៗ		
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 18 MG, 24 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 30 MG, 36 MG, 42 MG, 48 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
AUSTEDO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 6 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
AUSTEDO XR PATIENT TITRATION ORAL TABLET EXTENDED RELEASE THERAPY PACK 12 & 18 & 24 & 30 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (2 កញ្ចប់បង្កើនការប្រើប្រាស់); NDS
lithium carbonate er oral tablet extended release 300 mg, 450 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lithium carbonate oral tablet 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lithium oral solution 8 meq/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាផ្លូវការ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
NUEDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ); NDS
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
riluzole oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
tetrabenazine oral tablet 12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ); NDS
tetrabenazine oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ); NDS
រោគប្រកាស		
AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ប៊ិច គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
dihydroergotamine mesylate injection solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
dihydroergotamine mesylate nasal solution 4 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (8 មីលីលីត្រ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ); NDS
EMGALITY (300 MG DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (3 ស៊ីរីង គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 120 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (2 ប៊ិច គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
EMGALITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 120 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (2 ស៊ីរីង គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
ergotamine-caffeine oral tablet 1-100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (40 គ្រាប់ គ្រប់ ២៨ ថ្ងៃ)
naratriptan hcl oral tablet 1 mg, 2.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (12 គ្រាប់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
NURTEC ORAL TABLET DISPERSIBLE 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (16 គ្រាប់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
QULIPTA ORAL TABLET 10 MG, 30 MG, 60 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
rizatriptan benzoate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (18 គ្រាប់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (18 គ្រាប់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
sumatriptan nasal solution 20 mg/act	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (12 ឯកតា គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
sumatriptan nasal solution 5 mg/act	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (24 ឯកតា គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (12 គ្រាប់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 4 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (18 ថ្នាំចាក់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 6 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (12 ថ្នាំចាក់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (12 ថ្នាំចាក់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 4 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (18 ថ្នាំចាក់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 6 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (12 ថ្នាំចាក់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយបណ្តាញប្រចាំថ្ងៃ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាផ្លូវការ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (តម្លៃថ្នាំថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
UBRELVY ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 2)	PA; QL (16 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំកែលម្អយន្តដៃខ្នង		
ថ្នាំព្យាបាលមាត់/ចំណុះ/ក្នុងមាត់		
cevimeline hcl oral capsule 30 mg	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	
chlorhexidine gluconate mouth/throat solution 0.12 %	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	
clotrimazole mouth/throat troche 10 mg	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	QL (150 ថ្នាំគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
KOURZEQ MOUTH/THROAT PASTE 0.1 %	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	
lidocaine viscous hcl mouth/throat solution 2 %	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	
nystatin mouth/throat suspension 100000 unit/ml	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	
ORASEP MOUTH/THROAT SOLUTION 2-0.5-0.1 %	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 3)	DP
PERIOGARD MOUTH/THROAT SOLUTION 0.12 %	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	
PERIOMED MOUTH/THROAT CONCENTRATE 0.63 %	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 3)	DP
pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	
triamcinolone acetonide mouth/throat paste 0.1 %	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	
រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំព្យាបាលក្រៅស្រទាប់ខ្លី និងបន្តិចខ្លី		
ala-cort external cream 1 %	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	
alclometasone dipropionate external cream 0.05 %	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
alclometasone dipropionate external ointment 0.05 %	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate aug external cream 0.05 %	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate aug external gel 0.05 %	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate aug external lotion 0.05 %	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	QL (120 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate aug external ointment 0.05 %	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate external cream 0.05 %	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate external lotion 0.05 %	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	QL (120 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
betamethasone dipropionate external ointment 0.05 %	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
betamethasone valerate external cream 0.1 %	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
betamethasone valerate external lotion 0.1 %	\$0 (តម្លៃថ្នាំ 1)	QL (120 មីលីលីត្រ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់តម្លៃបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់តម្លៃថ្នាំតាមប្រភេទថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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)
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 (60 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)
hydrocortisone external cream 1 %, 2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
hydrocortisone external lotion 2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
hydrocortisone external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
hydrocortisone external ointment 2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
hydrocortisone valerate external cream 0.2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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 %, 0.1 %, 0.5 %	\$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)	
TRIDERM EXTERNAL CREAM 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (454 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
រោគសញ្ញាថ្នាំថ្នាំថ្នាំថ្នាំថ្នាំថ្នាំ		
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)	
រោគសញ្ញាថ្នាំថ្នាំថ្នាំថ្នាំថ្នាំថ្នាំ		
cvs lice treatment external liquid 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ft 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
goodsense lice killing external liquid 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lice killing external shampoo 4-0.33 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
lice killing maximum strength external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
malathion external lotion 0.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (59 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
NIX CREME RINSE EXTERNAL LIQUID 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
permethrin external cream 5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
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 liquid 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
រោគសញ្ញាថ្នាំថ្នាំថ្នាំថ្នាំថ្នាំថ្នាំ		
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 cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាថ្នាំថ្នាំថ្នាំថ្នាំថ្នាំថ្នាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
antifungal external powder 2 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
athletes foot (clotrimazole) external cream 1 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
athletes foot (terbinafine) external cream 1 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
athletes foot powder spray external aerosol powder 1 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
baza antifungal external cream 2 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
butenafine hcl external cream 1 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
castellani paint modified external liquid 1.5 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
ciclopirox external shampoo 1 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (120 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ciclopirox olamine external cream 0.77 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (90 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ciclopirox olamine external suspension 0.77 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clotrimazole anti-fungal external cream 1 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
clotrimazole athletes foot external cream 1 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
clotrimazole cream 1 % external (otc)	\$0 (កម្រិត 3)	DP
clotrimazole cream 1 % external (rx)	\$0 (កម្រិត 1)	QL (45 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clotrimazole solution 1 % external (otc)	\$0 (កម្រិត 3)	DP
clotrimazole solution 1 % external (rx)	\$0 (កម្រិត 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clotrimazole-betamethasone external cream 1-0.05 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (45 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
CRITIC-AID CLEAR AF EXTERNAL OINTMENT 2 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
cvs jock itch external cream 1 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
DESENEX EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
econazole nitrate external cream 1 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (85 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ft antifungal external cream 1 %, 2 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
ft athletes foot (clotrimaz) external cream 1 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
ft athletes foot (terbinafine) external cream 1 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
FUNGOID TINCTURE EXTERNAL SOLUTION 2 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
gnp athletes foot external cream 1 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
gnp miconazorb af external powder 2 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
gnp terbinafine hydrochloride external cream 1 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
gnp tolnaftate external cream 1 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
goodsense athletes foot external cream 1 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
ketoconazole external cream 2 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ketoconazole external shampoo 2 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (120 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាផ្លូវការ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
KLAYESTA EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
miconazole antifungal external cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
miconazole nitrate external cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
miconazole nitrate external solution 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MICOTRIN AP EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MYCOZYL AP EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NYAMYC EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
nystatin external cream 100000 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
nystatin external ointment 100000 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
nystatin external powder 100000 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
NYSTOP EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
qc antifungal (tolnaftate) external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc tolnaftate external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
selenium sulfide external lotion 2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
sm antifungal clotrimazole external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm antifungal miconazole external cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm antifungal tolnaftate external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
terbinafine hcl external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tolnaftate antifungal external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tolnaftate external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tolnaftate external powder 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TRIPLE PASTE AF EXTERNAL OINTMENT 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំព្យាបាលរោគសាស្ត្រ		
acitretin oral capsule 10 mg, 17.5 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
calcipotriene external cream 0.005 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (120 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
calcipotriene external ointment 0.005 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (120 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
calcipotriene external solution 0.005 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (120 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
CALCITRENE EXTERNAL OINTMENT 0.005 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (120 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ENSTILAR EXTERNAL FOAM 0.005-0.064 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
tazarotene external cream 0.05 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
TAZORAC EXTERNAL CREAM 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - វ៉ាចរណ៍ Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំបង្កើនថ្លៃដែលមិនទទួលបានការបង្កើនថ្លៃ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
រោគសាស្ត្រស្រព្វក្រម ថ្នាំស្រព្វក្រម		
GLYDO EXTERNAL PREFILLED SYRINGE 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
lidocaine external ointment 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (50 ក្រាម ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
lidocaine external patch 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (3 បន្ទះ ប្រើប្រាស់ 1 ថ្ងៃ)
lidocaine hcl external solution 4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (50 មីលីលីត្រ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
lidocaine-prilocaine external cream 2.5-2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D; QL (30 ក្រាម ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
LIDOCAN EXTERNAL PATCH 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (3 បន្ទះ ប្រើប្រាស់ 1 ថ្ងៃ)
TRIDACAINE II EXTERNAL PATCH 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (3 បន្ទះ ប្រើប្រាស់ 1 ថ្ងៃ)
រោគសាស្ត្រស្រព្វក្រម រោគមុន		
ACCUTANE 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, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
BENZEFOAM EXTERNAL FOAM 5.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BENZEPRO EXTERNAL FOAM 5.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
benzoyl peroxide-erythromycin external gel 5-3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (46.6 ក្រាម ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
CLARAVIS ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
clindamycin phos (once-daily) external gel 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (75 មីលីលីត្រ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
clindamycin phos (twice-daily) external gel 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (75 ក្រាម ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
clindamycin phosphate external lotion 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
clindamycin phosphate external solution 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
DIFFERIN EXTERNAL GEL 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ery external pad 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 បំពង់កែ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
erythromycin external gel 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
erythromycin external solution 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
isotretinoin 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 ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - វ៉ាចរណ៍ Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំបង់ប្រាក់ថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬបង្កើន ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
tretinoin external cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (45 ក្រោយ ទំនៀមទម្លាប់ 30 ថ្ងៃ)
tretinoin external gel 0.01 %, 0.025 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (45 ក្រោយ ទំនៀមទម្លាប់ 30 ថ្ងៃ)
ZENATANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
រោគសាស្ត្រ ស្របក្រដាស និងគ្រឿងបរិក្ខារ		
ammonium lactate cream 12 % external (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ammonium lactate cream 12 % external (rx)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ammonium lactate lotion 12 % external (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ammonium lactate lotion 12 % external (rx)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
anti-itch external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
antiseptic skin cleanser external solution 4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AQUA GLYCOLIC FACE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
arthritis pain relieving external cream 0.075 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
BANOPHEN EXTERNAL CREAM 2-0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
benzoin external tincture	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
beta care external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
BETA XMA EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
BETADINE EXTERNAL SOLUTION 10 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
bexarotene external gel 1 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 ថ្ងៃ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់ 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 %, 0.075 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
capsaicin hp external cream 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 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
chlorhexidine gluconate external solution 4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CLORPACTIN POWDER 2 GM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
coconut oil beauty external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cvs dry skin therapy external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតក្នុងតារាងថ្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយអង្គការប្រចាំប្រទេស DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយអង្គការ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
cvs moisturizing external cream	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
D-CERIN EXTERNAL CREAM 33 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DERMABASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DIABETIDERM EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DIABETIDERM FOOT REJUVENATING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
diclofenac sodium external solution 1.5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (300 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
diphenhydramine-zinc acetate external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DML FORTE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DYNA-HEX 4 EXTERNAL SOLUTION 4 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
EMOLLIA-CREME EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq therapeutic moisturizing external cream	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eucerin advanced repair external cream	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
EUCERIN ADVANCED REPAIR HAND EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
EUCERIN CALMING DAILY MOIST EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
EUCERIN PLUS EXTERNAL CREAM 2.5-10 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
EUCERIN SKIN CALMING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
first aid antiseptic external ointment 10 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
fluorouracil external cream 5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (40 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluorouracil external solution 2 %, 5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (10 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gnp anti-itch external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp antiseptic skin cleanser external solution 4 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp calamine external lotion 8-8 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp lidocaine pain relief external patch 4 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp povidone-iodine external solution 10 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp zinc oxide external ointment 20 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GOLD BOND ULTIMATE HEALING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HIBICLENS EXTERNAL SOLUTION 4 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HYDRASYN25 EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hydrocortisone (perianal) external cream 1 %, 2.5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
imiquimod external cream 5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (24 កញ្ចប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
itch relief extra strength external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KERADAN EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KERR TRIPLE DYE SWABS EXTERNAL SWAB	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតតាមចំណុចដែលបានកំណត់នៃការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាមុន D ទំនេរ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ការប្រើប្រាស់
LAC-HYDRIN FIVE EXTERNAL LOTION 5 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
leader finger cream external cream	\$0 (កម្រិត 3)	DP
lidocaine external patch 4 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
lidocaine pain relief external patch 4 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
lidocaine pain relief max st 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 ក្រោយ ទំនៀមទម្លាប់ 30 ថ្ងៃ)
metronidazole external gel 0.75 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (45 ក្រោយ ទំនៀមទម្លាប់ 30 ថ្ងៃ)
metronidazole external lotion 0.75 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (59 មីលីលីត្រ ទំនៀមទម្លាប់ 30 ថ្ងៃ)
moisturizing cream external cream	\$0 (កម្រិត 3)	DP
NEUTROGENA HAND EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
nitroglycerin rectal ointment 0.4 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (30 ក្រោយ ទំនៀមទម្លាប់ 30 ថ្ងៃ)
NUTRADERM EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
PANRETIN EXTERNAL GEL 0.1 %	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ទំនៀមទម្លាប់ 30 ថ្ងៃ); NDS
PEN-KERA EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
PENTRAVAN EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
PENTRAVAN PLUS EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
pimecrolimus external cream 1 %	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (100 ក្រោយ ទំនៀមទម្លាប់ 30 ថ្ងៃ)
podofilox external solution 0.5 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (7 មីលីលីត្រ ទំនៀមទម្លាប់ 28 ថ្ងៃ)
povidone-iodine external solution 10 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
PRETTY FEET/HANDS EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
PROCTOCORT EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្រិត 1)	
PROCTO-MED HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0 (កម្រិត 1)	
PROCTOSOL HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0 (កម្រិត 1)	
PROCTOZONE-HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0 (កម្រិត 1)	
qc anti-itch extra strength external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
qc calamine external lotion	\$0 (កម្រិត 3)	DP
qc povidone iodine external solution 10 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
RISABAL-PH EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sb povidone-iodine external solution 10 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sm anti-itch extra strength external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sm antiseptic skin cleanser external solution 4 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sm benzoin tincture external tincture	\$0 (កម្រិត 3)	DP
sm benzoin tincture nfxi external tincture	\$0 (កម្រិត 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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
STUDIO 35 MOISTURIZING SKIN EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tacrolimus external ointment 0.03 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (100 ក្រាម នៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
therapeutic moisturizing external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VALCHLOR EXTERNAL GEL 0.016 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ នៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
VANICREAM EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VELVACHOL EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
XERAC AC EXTERNAL SOLUTION 6.25 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
zinc oxide external ointment 20 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF EXTERNAL CREAM 0.033 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
រោគសាស្ត្របំប៉ន អង់ទីប៊ីយ៉ូទិក		
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
gentamicin sulfate external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 ក្រាម នៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gentamicin sulfate external ointment 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 ក្រាម នៅក្នុងរយៈពេល 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
goodsense first aid antibiotic external ointment	\$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 ក្រាម នៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
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)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - វ៉ាប់រងជំងឺ Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប័ណ្ណថ្នាំដែលបានកំណត់ឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាថ្នាំបំប៉ន D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ បង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
SULFAMYLON EXTERNAL CREAM 85 MG/GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (453.6 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
triple antibiotic external ointment , 3.5-400-5000 , 5-400-5000 , 5-400-5000 mg-unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
triple antibiotic plus external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
triple antibiotic+pain relief external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
អ៊ូតិក (Otic)		
DEBROX OTIC SOLUTION 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ear drops otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
earwax removal kit otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
earwax removal otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft earwax removal kit otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft earwax removal otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp earwax removal drops otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp earwax removal kit otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MURINE EAR OTIC SOLUTION 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MURINE EAR WAX REMOVAL SYSTEM OTIC SOLUTION 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm ear drops otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ផ្សំប្រភេទថ្នាំ		
ការបញ្ចូលគ្នានៃថ្នាំស្តេរ៉ូអ៊ីត/បេតា អាហ្គូនីស (Steroid/Beta-Agonist Combinations)		
ADVAIR HFA INHALATION AEROSOL 115-21 MCG/ACT, 230-21 MCG/ACT, 45-21 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 បំពង់ថ្នាំ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
AIRSUPRA INHALATION AEROSOL 90-80 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (3 បំពង់ថ្នាំ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
BREO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-25 MCG/ACT, 200-25 MCG/ACT, 50-25 MCG/INH	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ថ្នាំទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
BREYNA INHALATION AEROSOL 160-4.5 MCG/ACT, 80-4.5 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (3 បំពង់ថ្នាំ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
budesonide-formoterol fumarate inhalation aerosol 160-4.5 mcg/act, 80-4.5 mcg/act	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (3 បំពង់ថ្នាំ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
DULERA INHALATION AEROSOL 100-5 MCG/ACT, 200-5 MCG/ACT, 50-5 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (3 បំពង់ថ្នាំ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
fluticasone-salmeterol inhalation aerosol powder breath activated 100-50 mcg/act, 250-50 mcg/act, 500-50 mcg/act	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 ថ្នាំ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
WIXELA INHUB INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-50 MCG/ACT, 250-50 MCG/ACT, 500-50 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 ថ្នាំ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាដាច់ខាត D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តើថ្នាំអ្វីដែលអ្នកនឹងត្រូវ បង់ថ្លៃឱ្យ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹង ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
ការបញ្ចូលគ្នានៃថ្នាំអាង់តិកូលីន/បេតា អាហ្វូនីស (Anticholinergic/Beta Agonist)		
ANORO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5-25 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ថ្នាំប្រើប្រាស់រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
BEVESPI AEROSPHERE INHALATION AEROSOL 9-4.8 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 បំពង់ប៊ីត ប្រើប្រាស់រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
BREZTRI AEROSPHERE AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 បំពង់ប៊ីត ប្រើប្រាស់រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
BREZTRI AEROSPHERE AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (4 បំពង់ប៊ីត ប្រើប្រាស់រៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ)
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 20-100 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 បំពង់ប៊ីត ប្រើប្រាស់រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ipratropium-albuterol inhalation solution 0.5- 2.5 (3) mg/3ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
TRELEGY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-62.5-25 MCG/ACT, 200-62.5-25 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ថ្នាំប្រើប្រាស់រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
កម្រិតថ្នាំសាធារណៈ		
12 hour decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
12 hour nasal decongestant nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
12 hour nasal decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
12 hour nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
4-WAY FAST ACTING NASAL SOLUTION 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ALAVERT ALLERGY/SINUS ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 5-120 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
all day allergy d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief d-12 oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief d-24 oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief/nasal decongest oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy relief/nasal decongest oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
allergy/congestion relief oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
aquanaz oral tablet 10-15-400 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
benzonatate oral capsule 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
capcof oral syrup 5-2-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ថ្នាំដែលយើងទទួលបានការបង្គាប់ DP - ឱសថនិងមីនថ្នាំជាដុំកែ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យូន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
cetirizine-pseudoephedrine er oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
chest congestion relief dm oral syrup 10-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
chest congestion relief oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
childrens mucus relief cough oral liquid 5-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
coditussin ac oral liquid 200-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
coditussin dac oral liquid 30-10-200 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cough dm childrens oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DECONEX IR ORAL TABLET 10-385 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DELSYM CGH/CHEST CONG DM CHILD ORAL LIQUID 5-100 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DELSYM COUGH CHILDRENS ORAL SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DELSYM COUGH/CHEST CONGEST DM ORAL LIQUID 5-100 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DELSYM ORAL SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
dextromethorphan hbr oral capsule 15 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
dextromethorphan polistirex er oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
dextromethorphan-guaifenesin oral liquid 10- 100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
dextromethorphan-guaifenesin oral syrup 10- 100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ed-a-hist dm oral liquid 10-4-15 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ft 12 hour cough relief oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ft all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ft allergy relief-d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ft mucus relief 12hr max str oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដកថ្នាំចេញពីបញ្ជីថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងបញ្ជីថ្នាំ DP - ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងបញ្ជីថ្នាំ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
ft mucus relief 12hr oral tablet extended release 12 hour 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft mucus relief dm oral tablet extended release 12 hour 30-600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft nasal decongestant max str oral tablet 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft tussin adult oral liquid 200 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft tussin cf adult oral liquid 10-20-200 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
geri-tussin oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy & congestion oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy/congestion relief oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp cough dm er oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp mucus er oral tablet extended release 12 hour 1200 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nasal decongestant oral tablet 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nasal decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nasal four spray nasal solution 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nasal spray extra moist nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nasal spray fast acting nasal solution 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp no drip nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pseudoephedrine hcl 12 hr oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tussin cf cough & cold oral syrup 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tussin cough long acting oral syrup 15 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tussin dm cough oral liquid 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tussin dm max oral liquid 20-400 mg/20ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tussin dm oral liquid 20-200 mg/20ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tussin mucus & chest cong oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense cough dm childrens oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប័ណ្ណថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
goodsense cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense mucus er oral tablet extended release 12 hour 600 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense mucus relief child oral liquid 2.5-5-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense tussin dm max oral liquid 20-400 mg/20ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense tussin dm oral liquid 20-200 mg/20ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
guaifenesin er oral tablet extended release 12 hour 1200 mg, 600 mg	\$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, 200-20 mg/10ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
guaifenesin-dm oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm cough dm oral suspension extended release 30 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
MAXIFED ORAL TABLET 60-360 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
maxi-tuss ac oral solution 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
maxi-tuss cd oral liquid 10-4-10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលមានលក្ខណៈបន្តបន្ទាប់ DP - ឱសថដែលមានលក្ខណៈជាថ្នាំកែប្រែ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬលើកលែងតម្លៃថ្នាំ
maxi-tuss g oral liquid 10-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
maxi-tuss gmx oral liquid 10-200 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
meijer nasal decongestant oral tablet 30 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MUCINEX CHILDRENS FREEFROM ORAL LIQUID 2.5-5-100 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MUCINEX COLD CHILDRENS ORAL LIQUID 2.5-5-100 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MUCINEX COUGH & CONGEST CHILD ORAL LIQUID 2.5-5-100 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MUCINEX COUGH CHILDRENS ORAL LIQUID 5-100 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MUCINEX DM ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 30-600 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MUCINEX FAST-MAX CHEST CONG MS ORAL LIQUID 400 MG/20ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MUCINEX FAST-MAX CONGEST COUGH ORAL LIQUID 2.5-5-100 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MUCINEX FAST-MAX CONGEST COUGH ORAL TABLET 5-10-200 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MUCINEX FAST-MAX DM MAX ORAL LIQUID 20-400 MG/20ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MUCINEX MAXIMUM STRENGTH ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 1200 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MUCINEX ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 600 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MUCINEX SINUS-MAX CLEAR & COOL NASAL SOLUTION 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MUCINEX SINUS-MAX SINUS/ALLRGY NASAL SOLUTION 0.05 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mucus relief cough childrens oral liquid 5-100 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mucus relief dm max oral liquid 20-400 mg/20ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mucus relief dm oral liquid 20-400 mg/20ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mucus relief dm oral tablet extended release 12 hour 30-600 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mucus relief er oral tablet extended release 12 hour 600 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mucus relief max st oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
mucus relief oral tablet extended release 12 hour 600 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nasal decongestant oral tablet 30 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nasal decongestant pe max st oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយបណ្តាញបង្គាប់ថ្នាំ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
nasal decongestant spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nasal four nasal solution 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nasal spray 12 hour nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nasal spray extra moisturizing nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nasal spray no drip nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
NINJACOF-XG ORAL LIQUID 200-8 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
NIVANEX DMX ORAL TABLET 10-15-380 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
no drip nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nohist-dm oral liquid 10-4-15 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
oxymetazoline hcl nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
phenylephrine hcl oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
phenylephrine-dm-gg oral liquid 10-18-200 mg/15ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
poly-tussin ac oral liquid 10-4-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
POLY-VENT IR ORAL TABLET 60-380 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
promethazine vc/codeine oral syrup 6.25-5-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
promethazine-codeine oral solution 6.25-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
promethazine-dm oral syrup 6.25-15 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pseudoeph-bromphen-dm oral syrup 30-2-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pseudoephedrine hcl er oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pseudoephedrine hcl oral tablet 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc loratadine-d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc mucus relief er oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc mucus relief oral tablet extended release 12 hour 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc nasal decongestant pe oral tablet 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc suphedrine maximum strength oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc tussin dm cough/congestion oral liquid 10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc tussin expectorant adult oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc vapor inhaler inhalation inhaler 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
robafen cf multi-symptom cold oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ROBAFEN DM ORAL LIQUID 20-200 MG/20ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយបណ្តាញបង្គាប់ថ្នាំ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬបង្កើន ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH ORAL SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
rynex pse oral liquid 1-15 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb 12hr nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb allergy relief/nasal decong oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb cough control oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb coughtab oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sinus nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sinus relief extra strength nasal solution 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm loratadine d 12hr oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm lorata-dine d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm mucus relief oral tablet extended release 12 hour 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal spray 12 hour nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal spray sinus nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin cough/chest congest oral liquid 20-200 mg/10ml, 20-200 mg/20ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin cough/chest congest oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin dm max oral liquid 20-400 mg/20ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin dm oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin mucus+chest congest oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sodium chloride inhalation nebulization solution 7 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sudogest 12 hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SUDOGEST MAXIMUM STRENGTH ORAL TABLET 30 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SUDOGEST ORAL TABLET 30 MG, 60 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
suphedrine 12hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TUSNEL C ORAL SYRUP 30-10-100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tusnel diabetic oral liquid 10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ថ្នាំដែលយើងបានណែនាំឱ្យប្រើប្រាស់ DP - ឱ្យសម្រេចបាននូវលទ្ធផលដែលបានរំពឹងទុក D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
TUSNEL DM ORAL LIQUID 10-20-400 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TUSNEL DM PEDIATRIC ORAL LIQUID 2.5-5- 75 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TUSNEL ORAL LIQUID 30-15-200 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TUSNEL PEDIATRIC ORAL LIQUID 15-5-50 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TUSNEL-DM PEDIATRIC ORAL LIQUID 7.5- 2.5-25 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TUSNEL-EX ORAL LIQUID 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 20-400 mg/20ml, 200-20 mg/10ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tussin dm oral liquid 100-10 mg/5ml	\$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
VANACOF DM ORAL LIQUID 10-18-200 MG/15ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VANATAB DM ORAL TABLET 5-9-198 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ថ្នាំប្រើប្រាស់ស្រួចផ្លូវដង្ហើម (Nasal Steroids)		
flunisolide nasal solution 25 mcg/act (0.025%)	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (3 ដប ច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
fluticasone propionate nasal suspension 50 mcg/act	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (1 ដប ច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
XHANCE NASAL EXHALER SUSPENSION 93 MCG/ACT	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (32 មីលីលីត្រ ច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំបំបាត់រោគសញ្ញាអាលឺហ៊ីស្ទាមីន (Antihistamines)		
12hr allergy relief oral tablet 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
24hr allergy relief oral tablet 180 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aler-cap oral capsule 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
all day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
all-day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
aller-chlor oral tablet 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy (cetirizine) oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy 24-hr oral tablet 180 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy oral capsule 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy oral tablet 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំបំបាត់រោគសញ្ញាអាលឺហ៊ីស្ទាមីនបន្តិច ឬ ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងកម្រិតថ្នាំបំបាត់រោគសញ្ញាអាលឺហ៊ីស្ទាមីន

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
allergy rel child (loratadine) oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy relief (loratadine) oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy relief cetirizine oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy relief childrens oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy relief oral capsule 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
allergy relief oral tablet 10 mg, 180 mg, 25 mg, 4 mg, 5 mg, 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
azelastine hcl nasal solution 0.1 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
BANOPHEN ORAL CAPSULE 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BANOPHEN ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cetirizine hcl allergy child oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cetirizine hcl childrens alrgy oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cetirizine hcl childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cetirizine hcl oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cetirizine hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (300 មីលីលីត្រ នៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
cetirizine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cetirizine hcl oral tablet chewable 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
childrens loratadine oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
chlorhist oral tablet 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
chlorpheniramine maleate oral tablet 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
complete allergy medicine oral capsule 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
complete allergy relief oral tablet 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cyproheptadine hcl oral syrup 2 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA
cyproheptadine hcl oral tablet 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA
diphenhydramine hcl childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
diphenhydramine hcl injection solution 50 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
diphenhydramine hcl oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
diphenhydramine hcl oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
diphenhydramine hcl oral tablet 25 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ed chlorped jr oral syrup 2 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
fexofenadine hcl oral tablet 180 mg, 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ft all day allergy 24 hour oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ft all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ft all day allergy relief oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដកថ្នាំចេញពីបញ្ជីថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នេះ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យូន ប្រចាំឆ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬប្រព្រឹត្តិការណ៍ការប្រើប្រាស់
ft allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft allergy relief 12 hour oral tablet 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft allergy relief 24 hour oral tablet 180 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft allergy relief childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft allergy relief childrens oral tablet chewable 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft allergy relief oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ft allergy relief oral tablet 25 mg, 4 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 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
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 child oral solution 5 mg/5ml	\$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 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

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយអង្គការបន្តបន្ទាប់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយអង្គការ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្មវិធីថ្នាំឥតគិតថ្លៃ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬប្រព្រឹត្តិការណ៍ផ្សេងៗទៀត
hydroxyzine hcl oral syrup 10 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA
hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA
hydroxyzine pamoate oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA
levocetirizine dihydrochloride oral solution 2.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (300 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
levocetirizine dihydrochloride tablet 5 mg oral (otc)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
levocetirizine dihydrochloride tablet 5 mg oral (rx)	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
liquid allergy relief oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
loradamed oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
loratadine childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
loratadine childrens oral tablet chewable 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
loratadine oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
loratadine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
loratadine oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MAXALLERGY KIDS ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
m-dryl oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pharbecchlor oral tablet 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pharbedryl oral capsule 25 mg, 50 mg	\$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 dispersible 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc loratadine allergy relief oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sb allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sb loratadine oral tablet 10 mg	\$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 all day allergy relief oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm allergy relief oral tablet 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

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាយាមជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ថ្នាំដែលបានកំណត់ឱ្យមានបន្ទាប់បន្ទាប់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
total allergy oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
WAL-DRYL ALLERGY ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ថ្នាំស្រូបផ្លូវដង្ហើម (Steroid Inhalants)		
ALVESCO INHALATION AEROSOL SOLUTION 160 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 បំពង់ប្រេង ទំហំ 30 មីលីលីត្រ)
ALVESCO INHALATION AEROSOL SOLUTION 80 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (3 បំពង់ប្រេង ទំហំ 30 មីលីលីត្រ)
ARNUITY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/ACT, 200 MCG/ACT, 50 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 ប្រេង ទំហំ 30 មីលីលីត្រ)
budesonide inhalation suspension 0.25 mg/2ml, 0.5 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ថ្នាំបំបាត់កម្រិតនៃឥទ្ធិពល (Anticholinergics)		
ATROVENT HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION 17 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 បំពង់ប្រេង ទំហំ 30 មីលីលីត្រ)
INCRUSE ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ថ្នាំ ទំហំ 30 មីលីលីត្រ)
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
AEROCHAMBER MINI CHAMBER DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER MV	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER PLS FLOVU MTHPIECE DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU INTERM DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU LARGE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU LARGE DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU MEDIUM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU MEDIUM DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU SMALL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLO-VU SMALL DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER PLUS FLOW VU	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER W/FLOWSIGNAL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS CHAMBR	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/LARGE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/MEDIUM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
 NDS - ការដាក់កម្រិតតាមបង្គាប់របស់គ្រូពេទ្យ ឬ គ្រូពេទ្យបង្កើនប្រសិទ្ធភាព DP - ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងក្របខណ្ឌ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
AEROCHAMBER Z-STAT PLUS/SMALL	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
AEROVENT PLUS DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ALYFTREK ORAL TABLET 10-50-125 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (56 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
ALYFTREK ORAL TABLET 4-20-50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (84 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
ARALAST NP INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG, 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
BREATHERITE VALVED MDI CHAMBER DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
BRONCHITOL INHALATION CAPSULE 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (560 ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
CLEVER CHOICE HOLDING CHAMBER DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
COMPACT SPACE CHAMBER DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
COMPACT SPACE CHAMBER/LG MASK DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
COMPACT SPACE CHAMBER/MED MASK DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
COMPACT SPACE CHAMBER/SM MASK DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
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
EASIVENT	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EASIVENT MASK LARGE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EASIVENT MASK MEDIUM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
EASIVENT MASK SMALL	\$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)	
eq space chamber anti-static device	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
eq space chamber anti-static l device	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
eq space chamber anti-static m device	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
eq space chamber anti-static s device	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 30 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 ប៊ែរ ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
FASENRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 10 MG/0.5ML, 30 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 ស៊ីរីង ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
FLEXICHAMBER DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
INSPIREASE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
KALYDECO ORAL PACKET 13.4 MG, 25 MG, 5.8 MG, 50 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (56 កញ្ចប់ ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតក្នុងតារាងថ្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយអង្គការប្រចាំថ្ងៃ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ បង់ប្រចាំថ្ងៃ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
KALYDECO ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
MICROCHAMBER	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MICROCHAMBER DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MICROSPACER	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
neti pot sinus wash nasal kit 2300-700 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
OPTICHAMBER DIAMOND	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
OPTICHAMBER DIAMOND DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
OPTICHAMBER DIAMOND-LG MASK DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
OPTICHAMBER DIAMOND-MD MASK	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
OPTICHAMBER DIAMOND-SM MASK	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ORKAMBI ORAL PACKET 100-125 MG, 150-188 MG, 75-94 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (56 កញ្ចប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
ORKAMBI ORAL TABLET 100-125 MG, 200-125 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (112 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
pirfenidone oral capsule 267 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (270 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
pirfenidone oral tablet 267 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (270 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
pirfenidone oral tablet 534 mg, 801 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
POCKET CHAMBER DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
POCKET SPACER DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pro comfort spacer adult	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pro comfort spacer child	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pro comfort spacer infant device	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
procare spacer/adult mask device	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
procare spacer/child mask device	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/20ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 2.5 MG/2.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
pure comfort spacer chamber device	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
RITEFLO DEVICE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
roflumilast oral tablet 250 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (56 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេលអន្តរាគមន៍)
roflumilast oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
SYMDEKO ORAL TABLET THERAPY PACK 100-150 & 150 MG, 50-75 & 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (56 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
theophylline er oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg, 450 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
theophylline er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធបន្តផ្ទាល់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ ឬ ឱសថ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ បង់ប្រាក់ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
theophylline oral elixir 80 mg/15ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
theophylline oral solution 80 mg/15ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TRIKAFTA ORAL TABLET THERAPY PACK 100-50-75 & 150 MG, 50-25-37.5 & 75 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (84 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 28 ថ្ងៃ); NDS
TRIKAFTA ORAL THERAPY PACK 100-50-75 & 75 MG, 80-40-60 & 59.5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (56 កញ្ចប់ ប្រើប្រាស់ 28 ថ្ងៃ); NDS
VORTEX HOLD CHMBR/MASK/CHILD DEVICE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VORTEX HOLD CHMBR/MASK/TODDLER DEVICE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VORTEX VALVED HOLDING CHAMBER DEVICE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO- INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (8 ប៊ែរ ប្រើប្រាស់ 28 ថ្ងៃ); NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO- INJECTOR 300 MG/2ML, 75 MG/0.5ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (4 ប៊ែរ ប្រើប្រាស់ 28 ថ្ងៃ); NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (8 ស៊ីរីង ប្រើប្រាស់ 28 ថ្ងៃ); NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MG/2ML, 75 MG/0.5ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (4 ស៊ីរីង ប្រើប្រាស់ 28 ថ្ងៃ); NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (8 កូដេន ប្រើប្រាស់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ZEMAIRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG, 4000 MG, 5000 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
សារធាតុបតេរ អាហ្វូគូនីស (Beta Agonists)		
albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act, 108 (90 base) mcg/act (nda020503), 108 (90 base) mcg/act (nda020983)	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (2 បំពង់ប្រើប្រាស់ 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 (កម្មវិធី 1)	B/D
albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
levalbuterol hcl inhalation nebulization solution 0.31 mg/3ml, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/0.5ml, 1.25 mg/3ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
levalbuterol tartrate inhalation aerosol 45 mcg/act	\$0 (កម្មវិធី 1)	ST; QL (2 បំពង់ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
SEREVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/ACT	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (60 ប៊ែរ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
terbutaline sulfate oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
VENTOLIN HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (2 បំពង់ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
VENTOLIN HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្មវិធី 2)	QL (6 បំពង់ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំបង់ប្រាក់ដែលមិនទទួលបានការបង់ប្រាក់ DP - ឱសថដែលមិនទទួលបានការបង់ប្រាក់ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
ឡូត្រីយ៉ែន ម៉ូឌុលេតទ័រ (Leukotriene Modulators)		
montelukast sodium oral packet 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
montelukast sodium oral tablet 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
montelukast sodium oral tablet chewable 4 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ផ្ទុះចេញ		
ផ្ទុះចេញ		
1st base external cream	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ARBEM H-COSMETIC EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ARBEM LIOPEN EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
az cream external cream	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BASE PCCA CLARIFYING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CLEODERM EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cream base external cream	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
emollient base external cream	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp petroleum jelly external gel	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm petroleum jelly external gel	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hydrous emulsified base external cream	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
melatonin oral liquid 1 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
microderm base external cream	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MICROSOME BASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
oral suspend oral liquid	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ORAPENN SD ANHYD SWEETENED ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ORAPENN SD ANHYD UNSWEETEN 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
petroleum jelly external 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
polyethylene glycol 3350 powder	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងបញ្ជីថ្នាំបង្កប់ន័យ DP - ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងបញ្ជីថ្នាំបង្កប់ន័យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
qc petroleum jelly external gel 99.89 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
scar care external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm alcohol solution 70 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYRSPEND SF ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
U-BASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VANIBASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vanishing cream botanical base external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
versatile cream base external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VERSIGEL EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
white petroleum jelly external gel	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
wound care external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
XCEL 100 EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ឈាមវិទ្យា (HEMATOLOGIC)		
កត្តាឈាមសរុបក្រើនឈាម		
FULPHILA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 6 MG/0.6ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (2 ស៊ីរីង ចំនួន 28 ថ្នាំ); NDS
PROCRIT INJECTION SOLUTION 10000 UNIT/ML, 2000 UNIT/ML, 3000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
PROCRIT INJECTION SOLUTION 20000 UNIT/ML, 40000 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
ZARXIO INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MCG/0.5ML, 480 MCG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
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
cvs slow release dried iron oral tablet extended release 45 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs slow release iron oral tablet extended release 45 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq slow-release iron oral tablet extended release 45 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

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការកំណត់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់របស់គ្រូពេទ្យដែលបានបញ្ជាក់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាជំនាញ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
FERATE ORAL TABLET 240 (27 FE) MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERGON ORAL TABLET 240 (27 FE) MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERIVA 21/7 (WITH DOCUSATE) ORAL TABLET 75-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	PA; DP
ferocon oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FEROSUL ORAL TABLET 325 (65 FE) MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERRALET 90 ORAL TABLET 90-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferretts oral tablet 325 (106 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERREX 150 ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferric x-150 oral capsule 150 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERRLECIT INTRAVENOUS SOLUTION 12.5 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous fumarate oral tablet 29 mg, 324 (106 fe) mg, 324 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous gluconate oral tablet 240 (27 fe) mg, 324 (37.5 fe) mg, 324 (38 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous sulfate er oral tablet extended release 45 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous sulfate oral solution 220 (44 fe) mg/5ml, 300 mg/6.8ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous sulfate oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous sulfate oral tablet delayed release 324 (65 fe) mg, 324 mg, 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FOLITAB 500 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 105-500-0.8 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FOLIVANE-F ORAL CAPSULE 125-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FOLIVANE-PLUS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FUSION ORAL CAPSULE 65-65-25-30 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FUSION PLUS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp iron oral tablet extended release 45 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HEMATEX ORAL LIQUID 100 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hematinic/folic acid oral tablet 324-1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HEMATOGEN FA ORAL CAPSULE 200-250-0.01-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HEMATOGEN FORTE ORAL CAPSULE 460-60-0.01-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HEMOCYTE PLUS ORAL CAPSULE 106-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ICAR ORAL SUSPENSION 15 MG/1.25ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
IFEREX 150 ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INFED INJECTION SOLUTION 50 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INJECTAFER INTRAVENOUS SOLUTION 750 MG/15ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INTEGRA F ORAL CAPSULE 125-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INTEGRA ORAL CAPSULE 62.5-62.5-40-3 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិច្ចាគ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ចំណាយមើលនូវការបង្កើន DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាផ្លូវការ D ឈ្មោះ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុវត្តតាមវិធានការណ៍ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬកំណត់ត្រាផ្សេងៗ
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 folate plus oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron folate-f oral capsule 125-1 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, 90 (18 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron slow release oral tablet extended release 45 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
iron supplement oral solution 220 (44 fe) mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
IRON UP ORAL LIQUID 15 MG/0.5ML	\$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	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
na ferric gluc cplx in sucrose intravenous solution 12.5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NEPHRON FA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NIFEREX ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NOVAFERRUM 50 ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NOVAFERRUM ORAL LIQUID 125 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NOVAFERRUM PEDIATRIC DROPS ORAL LIQUID 15 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NU-IRON ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE VITE FERROUS SULFATE ORAL SOLUTION 220 (44 FE) MG/5ML	\$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 high potency iron oral tablet 27 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra iron oral tablet 27 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra slow release iron oral tablet extended release 45 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំតាមប្រព័ន្ធនៃថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធនេះ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យ ប្រើប្រាស់បាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬប្រព្រឹត្តិការណ៍ការប្រើប្រាស់
se-tan plus oral capsule 162-115.2-1 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SLOW FE ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 45 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
slow iron oral tablet extended release 160 (50 fe) mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
slow release iron oral tablet extended release 160 (50 fe) mg, 45 mg, 47.5 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm iron oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm iron slow release oral tablet extended release 160 (50 fe) mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm slow release dried iron oral tablet extended release 45 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm slow release iron oral tablet extended release 45 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sv iron oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TANDEM ORAL CAPSULE 53-53 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TANDEM PLUS ORAL CAPSULE 162-115.2-1 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRICON ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
trigels-f forte oral capsule 460-60-0.01-1 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
true ferrous sulfate oral tablet delayed release 324 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
VENOFER INTRAVENOUS SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
VITRON-C ORAL TABLET 65-125 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
wee care oral suspension 15 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ថ្នាំបង្ការការប្រឈមនឹងប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិការ (Platelet Aggregation Inhibitors)		
aspirin-dipyridamole er oral capsule extended release 12 hour 25-200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BRILINTA ORAL TABLET 60 MG, 90 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
clopidogrel bisulfate oral tablet 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
dipyridamole oral tablet 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
prasugrel hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ticagrelor oral tablet 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ថ្នាំបង្ការឱសថឱសថ (Anticoagulants)		
dabigatran etexilate mesylate oral capsule 110 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់បែកក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
dabigatran etexilate mesylate oral capsule 150 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់បែកក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (74 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (74 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិការដែលបានកំណត់ ឬប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិការបន្តបន្ទាប់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាដាច់ខាត D ឈ្មោះ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
enoxaparin sodium injection solution 300 mg/3ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
enoxaparin sodium injection solution prefilled syringe 100 mg/ml, 120 mg/0.8ml, 150 mg/ml, 30 mg/0.3ml, 40 mg/0.4ml, 60 mg/0.6ml, 80 mg/0.8ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fondaparinux sodium subcutaneous solution 10 mg/0.8ml, 5 mg/0.4ml, 7.5 mg/0.6ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
fondaparinux sodium subcutaneous solution 2.5 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
heparin (porcine) in nacl intravenous solution 25000-0.45 ut/500ml-%	\$0 (កម្រិតទី 2)	
heparin sodium (porcine) injection solution 1000 unit/ml, 10000 unit/ml, 20000 unit/ml, 5000 unit/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
heparin sodium (porcine) pf injection solution 1000 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)	
rivaroxaban oral tablet 2.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
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 នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
XARELTO ORAL TABLET 2.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
XARELTO STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 15 & 20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (51 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ផ្សេងៗ		
ALVAIZ ORAL TABLET 18 MG, 36 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ALVAIZ ORAL TABLET 54 MG, 9 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
anagrelide hcl oral capsule 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BERINERT INTRAVENOUS KIT 500 UNIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (24 ប្រអប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DOPTELET ORAL TABLET 20 MG, 20 MG (10 PACK), 20 MG(15 PACK)	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 2000 UNIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 កូដប នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3000 UNIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (20 កូដប នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
icatibant acetate subcutaneous solution prefilled syringe 30 mg/3ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (9 ស៊ីរីង នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គន់ថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថនិងវិធានការជាដើម D នេះឯង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
l-glutamine oral packet 5 gm	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
pentoxifylline er oral tablet extended release 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
SAJAZIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30 MG/3ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (9 ស៊ីរ៉ាំង ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ); NDS
SIKLOS ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
SIKLOS ORAL TABLET 1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
TAVNEOS ORAL CAPSULE 10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (180 កន្សោមក្នុង 30 ថ្ងៃ); NDS
tranexamic acid intravenous solution 1000 mg/10ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
tranexamic acid oral tablet 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
សរសៃឈាមបង្កួត		
ការបញ្ឈប់ការងារនៃអង្គប្រតិបត្តិការ រសេប្រាំង អង្គប្រតិបត្តិការ (Angiotensin II Receptor Antagonist)		
amlodipine besylate-valsartan oral tablet 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 16-12.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
ENTRESTO ORAL CAPSULE SPRINKLE 15-16 MG, 6-6 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (240 កន្សោមក្នុង 30 ថ្ងៃ)
ENTRESTO ORAL TABLET 24-26 MG, 49-51 MG, 97-103 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 300-12.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
losartan potassium-hctz oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg, 50-12.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
olmesartan medoxomil-hctz oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 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 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
telmisartan-amlodipine oral tablet 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
telmisartan-hctz oral tablet 40-12.5 mg, 80-25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
telmisartan-hctz oral tablet 80-12.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 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 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការប្រើប្រាស់
ការបញ្ចូលគ្នារវាងសារធាតុបំបាត់ប្រេន/ថ្នាំបញ្ចុះ ទឹកនោម (Beta-Blocker/Diuretic Combinations)		
atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg, 50-25 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10- 6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
metoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 100- 25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ការបញ្ចូលថ្នាំបំបាត់ Ace		
amlodipine besy-benazepril hcl oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 2.5-10 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10- 12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
captopril-hydrochlorothiazide oral tablet 25-15 mg, 25-25 mg, 50-15 mg, 50-25 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25 mg, 5-12.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
fosinopril sodium-hctz oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10- 12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ថ្នាំបំបាត់ Ace		
benazepril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
fosinopril sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
moexipril hcl oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
quinapril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ថ្នាំបំបាត់អាឡាហ្វា (Alpha Blockers)		
doxazosin mesylate oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
prazosin hcl oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
terazosin hcl oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ថ្នាំបញ្ឈប់ការបោកចេញ		
acetazolamide er oral capsule extended release 12 hour 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
amiloride hcl oral tablet 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
bumetanide injection solution 0.25 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
bumetanide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
furosemide injection solution 10 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
furosemide oral solution 10 mg/ml, 8 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
spironolactone-hctz oral tablet 25-25 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
torsemide oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
triamterene-hctz oral capsule 37.5-25 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
triamterene-hctz oral tablet 37.5-25 mg, 75-50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺ, ថ្នាំបំបាត់ Hmg-Coa (Antilipemics, Hmg-Coa Reductase Inhibitors)		
atorvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 គ្រាប់ ឬច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (60 គ្រាប់ ឬច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
pravastatin sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 គ្រាប់ ឬច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
rosuvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 គ្រាប់ ឬច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (30 គ្រាប់ ឬច្រើនជាង 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺ (Antilipemics), ថ្នាំបំបាត់បន្ទុក		
cholestyramine light oral packet 4 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cholestyramine light oral powder 4 gm/dose	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cholestyramine oral packet 4 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
cholestyramine oral powder 4 gm/dose	\$0 (កម្មវិធី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ថ្នាំដែលយើងបានណែនាំបន្ថែម DP - ឱសថដែលបានណែនាំជាផ្លូវការ D ឈ្មោះ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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 ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
NEXLETOL ORAL TABLET 180 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
NEXLIZET ORAL TABLET 180-10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release 1000 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
omega-3-acid ethyl esters oral capsule 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
PREVALITE ORAL PACKET 4 GM	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PREVALITE ORAL POWDER 4 GM/DOSE	\$0 (កម្រិតទី 1)	
REPATHA PUSHTRONEX SYSTEM SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 420 MG/3.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
REPATHA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 140 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
REPATHA SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5 GM, 1 GM	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ថ្នាំព្យាបាលជំនឿក ប្រភេទ (Antilipemics, Fibrates)		
fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 67 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fenofibrate oral tablet 145 mg, 160 mg, 48 mg, 54 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gemfibrozil oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ថ្នាំព្យាបាលអាន់ទីអារីមិក (Antiarrhythmics)		
amiodarone hcl intravenous solution 150 mg/3ml, 450 mg/9ml, 900 mg/18ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amiodarone hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
disopyramide phosphate oral capsule 100 mg, 150 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
flecainide acetate oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
MULTAQ ORAL TABLET 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
PACERONE ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតតាមប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងថ្នាំ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ បង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
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)	
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)	
ថ្នាំបំបាត់ជួសជុល រសេបេន អាល់តាហ្គូនីស (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 ក្នុងរយៈពេល 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)	
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)	
nitroglycerin translingual solution 0.4 mg/spray	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
បេតា-ប្រឆាំង (Beta-Blockers)		
acebutolol hcl oral capsule 200 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
betaxolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
labetalol hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
metoprolol succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
metoprolol tartrate intravenous solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nebivolol hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
nebivolol hcl oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយបណ្តាញប្រចាំថ្ងៃ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាដាច់ខាត D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
propranolol hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
propranolol hcl oral solution 20 mg/5ml, 40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
propranolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ផ្លូវចិត្ត		
aliskiren fumarate oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24hr, 0.2 mg/24hr, 0.3 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
CORLANOR ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (450 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
digoxin injection solution 0.25 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
digoxin oral solution 0.05 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
digoxin oral tablet 125 mcg, 250 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
droxidopa oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
droxidopa oral capsule 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 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)	
ivabradine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
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)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
សម្ភារៈឈាមកើនឡើងនៃសរសៃឈាមសួត		
ALYQ ORAL TABLET 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
bosentan oral tablet 125 mg, 62.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
OPSUMIT ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាផ្លូវការ D ឈ្មោះ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
sildenafil citrate oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (360 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
tadalafil (pah) oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
treprostinil injection solution 100 mg/20ml, 20 mg/20ml, 200 mg/20ml, 50 mg/20ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
សារធាតុបំបាត់ស្រាវជ្រាវស្រាវ		
amlodipine besylate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
CARTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour 120 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diltiazem hcl intravenous solution 125 mg/25ml, 25 mg/5ml, 50 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
dilt-xr oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
felodipine er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nicardipine hcl oral capsule 20 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nifedipine er oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nimodipine oral capsule 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TIADYL ER ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG, 360 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 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 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
verapamil hcl er oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
verapamil hcl intravenous solution 2.5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
verapamil hcl oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយបណ្តាញបង្គាប់ថ្នាំ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតថ្លៃ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
អាន់ទីអូតេនស៊ីន រេសេបទ័រ អាន់តាហ្គូនីស្ទ (Angiotensin II Receptor Antagonist)		
candesartan cilexetil oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
candesartan cilexetil oral tablet 32 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
losartan potassium oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
olmesartan medoxomil oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
olmesartan medoxomil oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
valsartan oral tablet 320 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
សរីរាង្គបង្កូតទឹកនិងកម្មវិធីយោធាតម្រូវចោល (GENITOURINARY)		
ជំងឺប្រព័ន្ធកូរ៉េនេលីយ៉ា ឬស្រូតាស (Benign Prostatic Hyperplasia)		
alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
dutasteride oral capsule 0.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
dutasteride-tamsulosin hcl oral capsule 0.5-0.4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
finasteride oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
tadalafil oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
tamsulosin hcl oral capsule 0.4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលធាតុនោម (Urinary Antispasmodics)		
GEMTESA ORAL TABLET 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED ER 8 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (300 មីលីលីត្រ ទំលើងរាល់ 28 ថ្ងៃ)
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 15 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
oxybutynin chloride oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (600 មីលីលីត្រ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
oxybutynin chloride oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
solifenacin succinate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24 hour 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទំលើងរាល់ 30 ថ្ងៃ)

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំបន្ថែមដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធនៃការបង់ប្រាក់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ជាដាច់ខាត D ទំលើង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
tolterodine tartrate oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
tropium chloride oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលមេរោគផ្លូវចិត្ត		
3 day vaginal vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
7 day vaginal vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
clindamycin phosphate vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clotrimazole 3 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
clotrimazole vaginal cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp clotrimazole 3 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp miconazole 1 vaginal kit 1200 & 2 mg & %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp miconazole 3 vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
metronidazole vaginal gel 0.75 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
miconazole 1 vaginal kit 1200 & 2 mg & %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
miconazole 3 combo-supp vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
miconazole 7 vaginal suppository 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MONISTAT 1 DAY OR NIGHT VAGINAL KIT 1200 & 2 MG & %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MONISTAT 3 COMBO PACK APP VAGINAL KIT 200 & 2 MG-% (9GM)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MONISTAT 3 VAGINAL CREAM 4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MONISTAT 7 COMBO PACK APP VAGINAL KIT 100 & 2 MG-% (9GM)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MONISTAT 7 SIMPLY CURE VAGINAL CREAM 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc 3 day vaginal cream 4 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc clotrimazole vaginal cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm 3-day vaginal vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm clotrimazole vaginal vaginal cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm miconazole 3 applicator vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm miconazole 3 vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm miconazole 7 vaginal suppository 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
terconazole vaginal suppository 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ផ្លូវចិត្ត		
acetic acid irrigation solution 0.25 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតថ្នាំ QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់ថ្នាំក្នុងបង្គោលថ្នាំដែលមានកម្រិតថ្នាំបន្ថែម DP - ឱសថដែលមានជាផ្នែក D ណែនាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	តើថ្នាំអ្វីដែលអ្នកកំពុង ប្រើប្រាស់ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
potassium citrate er oral tablet extended release 10 meq (1080 mg), 15 meq (1620 mg), 5 meq (540 mg)	\$0 (កម្មវិធី 1)	
អាហារូបត្ថម្ភ/អាហារបំប៉ន		
ផ្សេងៗ		
co q 10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
co q-10 oral capsule 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
co q10 oral capsule 30 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
co-enzyme q10 oral capsule 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
coenzyme q-10 oral capsule 100 mg, 200 mg, 30 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
coq10 maximum strength oral capsule 400 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
coq10 oral capsule 100 mg, 200 mg, 30 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
coq-10 oral capsule 100 mg, 200 mg, 400 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs coq-10 oral capsule 200 mg, 400 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql coq10 oral capsule 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
glutamine oral powder	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp co q-10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp co q10 oral capsule 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp melatonin maximum strength oral tablet 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp melatonin oral tablet 3 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp melatonin oral tablet 3 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
l-glutamine oral powder	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
melatonin maximum strength oral tablet 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
melatonin oral liquid 1 mg/4ml, 2.5 mg/10ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
melatonin oral tablet 1 mg, 3 mg, 300 mcg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NEOQ10 ORAL CAPSULE 125 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
Q-SORB CO Q-10 ORAL CAPSULE 100 MG, 200 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra coenzyme q-10 oral capsule 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm co q-10 oral capsule 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
yl coenzyme q10 oral capsule 30 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
វិស័យ		
50+ adult eye health oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z advanced oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z high potency oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select 50+ advanced oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដកថ្នាំចេញពីបញ្ជីថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងបញ្ជីថ្នាំ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D ណែនាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
a thru z select 50+ mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select advanced oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select ultimate women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z ultimate mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a-10000 oral capsule 3 mg (10000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a-25 oral capsule 7.5 mg (25000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
abc complete senior 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
abc complete senior mens 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
abc complete senior womens 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
acerola c-500 oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
actical oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ACTIVNUTRIENTS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ACTIVNUTRIENTS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ACTIVNUTRIENTS W/O IRON ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ADEK GUMMIES PLUS ZN ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
adult one daily gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ADVANCED MULTI EA ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AIRBORNE GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AIRBORNE KIDS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
AIRBORNE ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE DIABETIC MULTIVITAMIN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE ENERGY 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE EVERYDAY IMMUNE HEALTH ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE HAIR, SKIN & NAILS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE MENS 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE MENS COMPLETE MULTI ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE MENS GUMMY MULTIVITAMINS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE MULTI-VITAMIN CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE MULTI-VITAMIN ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE ONCE DAILY WOMENS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ALIVE ULTRA POTENCY WOMENS 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ដែលបានកំណត់ដោយអ្នកប្រចាំថ្ងៃ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
ALIVE WOMENS 50+ COMPLETE MV ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALIVE WOMENS 50+ GUMMY ORAL TABLET CHEWABLE	\$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
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
antioxidant vitamins oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
APETIBEX ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
APPE-CURB ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AQUA-E ORAL LIQUID 50.25 MG/ML (75 UT/ML)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AQUASOL A INTRAMUSCULAR SOLUTION 50000 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
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 oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b complex vitamins oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b complex-c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b complex-c-folic acid oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-1 oral tablet 100 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b-12 oral tablet 100 mcg, 1000 mcg, 2000 mcg, 50 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
BABY DDROPS ORAL LIQUID 10 MCG /0.028ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប័ណ្ណថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ទាប់មក DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
baby super daily d3 oral liquid 10 mcg /0.028ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
baby vitamin d3 oral liquid 10 mcg /0.028ml	\$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
BIO-D-MULSION FORTE ORAL LIQUID 50 MCG/0.04ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BIO-D-MULSION ORAL LIQUID 10 MCG/0.04ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
biotin maximum strength oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
biotin oral capsule 1 mg, 10 mg, 5 mg, 5000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
biotin oral tablet 1000 mcg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
body/hair/skin/nails oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BONEUP 3 PER DAY ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BONEUP ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BONEUP VEGETARIAN ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
bp vit 3 oral capsule 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BPROTECTED MULTI-VITE ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BPROTECTED PEDIA D-VITE ORAL LIQUID 10 MCG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BPROTECTED PEDIA POLY-VITE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BPROTECTED PEDIA POLY-VITE/FE ORAL SOLUTION 10 MG/ML, 11 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c 1000 oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c 500 oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-1000 oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-1000 oral tablet extended release 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-1000/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-250 oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
c-500 oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់របស់គ្រូពេទ្យដែលបានអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ DP - ឱ្យសម្របសម្រួលជាមុនក្នុងការប្រើប្រាស់

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
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 ADULT ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM ADULTS MULTIGUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$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 MINIS ADULTS 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM MINIS WOMEN 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM ORAL LIQUID	\$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 MEN 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 SILVER WOMEN 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SPECIALIST HEART ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SPECIALIST VISION ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាយាមជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតតាមបង្គាប់របស់គ្រូពេទ្យដែលបានបញ្ជាក់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
CENTRUM ULTRA WOMENS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM WOMEN ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
century mature oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
century oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CEROVITE JR ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CEROVITE SENIOR ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERTA-VITE ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERTAVITE SENIOR ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERTAVITE SENIOR/ANTIOXIDANT ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERTAVITE/ANTIOXIDANTS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens animal shapes oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens chew multivitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens chewable vitamins oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
classic prenatal oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cod liver oil oral capsule 4000-200 unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cod liver oil w/vit a & d oral capsule	\$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
CORVITA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CULTURELLE KIDS COMPLETE ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CULTURELLE KIDS PROBIOTIC-MV ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CULTURELLE PROBIOTICS + MULTIV ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs adult 50+ eye health oral capsule	\$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 b-12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs b6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs biotin high potency oral tablet 1000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs biotin oral capsule 10 mg, 5000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់របស់គ្រូពេទ្យដែលបានបញ្ជាក់ DP - ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យូន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
cvs chewable c with rose hips oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs chewable childrens vitamin oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs childrens complete oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs d3 oral capsule 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs daily gummies adult oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs daily gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs daily multiple for men oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs daily multiple women 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs e oral capsule 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs eye health & lutein oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs eye health adult 50+ oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs folic acid oral tablet 800 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs gummy dinos oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs gummy multivitamin kids oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs mens daily gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs one daily essential oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs one daily mens 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs one daily mens formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
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

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គន់ថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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
cyanocobalamin nasal solution 500 mcg/0.1ml	\$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 400 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d 5000 oral capsule 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d-1000 extra strength oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d2000 ultra strength oral capsule 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d3 2000 oral capsule 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d3 5000 oral capsule 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d3 baby drops oral liquid 10 mcg /0.025ml	\$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
d3-1000 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 combo multi vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily multiple vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily multivitamin oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ
daily value multivitamin oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
daily vitamins oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
daily vite multivitamin/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
daily vite oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
daily vites oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
daily-vite multivitamin oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
daily-vite oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DDROPS ORAL LIQUID 25 MCG /0.028ML, 50 MCG /0.028ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DECARA ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT), 625 MCG (25000 UT)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DECUBI-VITE ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
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 MULTITAM ORAL TABLET	\$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
DODEX INJECTION SOLUTION 1000 MCG/ML	\$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
d-vite pediatric oral liquid 10 mcg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
e 1000 oral capsule 450 mg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធបង់ប្រាក់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
e200 oral capsule 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
e-200 oral capsule 90 mg (200 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
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
eql b complex 50 oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql b-12 oral tablet 1000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql biotin oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql century mature adults 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql century mature oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql century mens oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql century oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql child multivit/minerals oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql one daily mens 50+ advance oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql one daily mens health oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql one daily womens 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql super b complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vision formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin b-12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin c oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin c/rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin d3 oral capsule 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql vitamin e oral capsule 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

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ថ្នាំដែលបានកំណត់ឱ្យមានបន្ទុកថ្លៃ DP - ឱ្យសម្រេចចិត្តថ្នាំដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ការប្រើប្រាស់
ESSENTIA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
essential balance oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ESTER-C ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ESTROVEN MENOPAUSE SUPPLEMENT ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eye health + lutein oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eye multivitamin/sodium oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FINEST NUTRITION VITAMIN B-12 ORAL TABLET 500 MCG	\$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-IMMUNITY ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES PLUS CALCIUM ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES PLUS EXTRA IRON ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$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-bc oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folite oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	PA; DP
FOLITIN-Z ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLIXAPURE ORAL TABLET 1-5000 MG-UNIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	PA; DP
folplex 2.2 oral tablet 2.2-25-0.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់ធានាបង់ប្រាក់ថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធបង់ប្រាក់ថ្នាំ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
FOLTABS 800 ORAL TABLET 800-10-115 MCG-MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FOLTANX ORAL TABLET 3-35-2 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FOLTRATE ORAL TABLET 500-1 MCG-MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FOLTREXYL ORAL TABLET 1-5000 MG-UNIT	\$0 (កម្មវិធី 3)	PA; DP
freedavite oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
fruit c 500 oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
fruit c oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
fruity c oral tablet chewable 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
fruity chews oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
full spectrum b/vitamin c oral tablet 0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
genadek step 1 oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
genadek step 2 oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GERBER GROW MIGHTY ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GERBER LIL' BRAINIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GERITOL COMPLETE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gerivite complete oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
glucoten oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp biotin oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp childrens chewables/ex c oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp d 1000 oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp essential one daily oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp folic acid oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp healthy eyes oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp little ones childrens oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp mega multi for men oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp mega multi for women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp one daily mens health 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp one daily mens/lycopene oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp one daily womens 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp one daily womens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp prenatal oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp therapeutic-m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin a oral capsule 3000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin b-1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin b-12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin b-12 oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតថ្លៃ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
gnp vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin c drops mouth/throat lozenge 60 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin c oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin c w/rose hips oral tablet 500-37 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin c/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin d maximum strength oral tablet 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin d oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin d super strength oral tablet 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin d3 extra strength oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin d3 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp vitamin e oral capsule 400 unit, 450 mg (1000 ut), 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GUMMI BEAR MULTIVITAMIN/MIN ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hair skin & nails advanced oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hair skin & nails oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hair skin nails oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hair/skin/nails oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HARD NAILS ORAL CAPSULE 2.5 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
healthy eyes oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
healthy eyes supervision 2 oral capsule	\$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 potency multivit/fa oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
high potency multivitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm complete men oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm complete women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm womens 50+ advanced daily oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HONEY BEARS W/IRON-ZINC ORAL TABLET CHEWABLE 30-200-3	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hydroxocobalamin acetate intramuscular solution 1000 mcg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hylazinc oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយក្រុមប្រឹក្សាថ្នាំ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយក្រុមប្រឹក្សាថ្នាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
ICAPS AREDS FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ICAPS LUTEIN & OMEGA-3 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ICAPS MV ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ICAPS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
immune support oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
IMMUNERX ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
INFUVITE ADULT INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
INFUVITE PEDIATRIC INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
IS-D 10,000 ORAL CAPSULE 250 MCG (10000 UT)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
i-vite oral tablet	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
just 4 kidz multivit/probiotic oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kobee oral tablet	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kp adults 50+ daily formula oral tablet	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kp adults daily formula oral tablet	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kp b complex-c oral tablet	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kp folic acid oral tablet 1 mg, 800 mcg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kp mens 50+ daily formula oral tablet	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kp mens daily formula oral tablet	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kp niacin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kp prenatal multivitamins oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
KP VISION FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
KP VISION FORMULA/LUTEIN ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kp vitamin b-12 oral tablet 1000 mcg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kp vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kp vitamin d oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kp vitamin d3 oral capsule 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kp womens 50+ daily formula oral tablet	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
kp womens daily formula oral tablet	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
K-PAX IMMUNE PROFESSIONAL ST ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
l-methylfolate calcium oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
l-methylfolate oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
l-methylfolate-b6-b12 oral tablet 3-35-2 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
l-methyl-mc oral tablet 6-1-50-5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
LYSIPLEX PLUS ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំបន្ថែមដែលបានកំណត់ដោយអ្នកប្រចាំការ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
MACULAR HEALTH FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MACUVITE EYE CARE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MACUVITE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MACUVITE/LUTEIN ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAXIMUM D3 ORAL CAPSULE 325 MCG (13000 UT)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
maximum daily green oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mega biotin oral capsule 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MEGA MULTI MEN ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
megavite fruits & veggies oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
megavite golden years 55+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
meijer advanced formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
meijer c oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mens 50+ advanced oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mens 50+ multivitamin oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mens daily formula/lycopene oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mens multivitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MERIBIN ORAL CAPSULE 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
METAFOLBIC ORAL TABLET 6-1-50-5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
METAFOLBIC PLUS ORAL TABLET 6-2-600 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MOOD FOOD ES ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MOOD FOOD ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MTX SUPPORT ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi + omega-3 adult gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi adult gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi complete/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi for her 50+ oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi for her 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi for her oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi for her oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi for him 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MULTI FOR HIM ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi vitamin 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
multiple vit/minerals/no iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multiple vitamins essential oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multiple vitamins oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multiple vitamins/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
multiple vitamins/womens oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multiple vitamins-minerals oral liquid	\$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
multivit/multimineral adult oral liquid	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin & mineral oral liquid	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin adult (minerals) oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin adult oral tablet	\$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
multivitamin childrens gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin childrens oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin drops/iron oral solution 11 mg/ml	\$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 infant & toddler oral solution , 11 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin men 50+ 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 w/fluoride oral tablet chewable 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin women 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin women oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin womens 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin/fluoride oral solution 0.25 mg/ml, 0.5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-vitamin/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/fluoride/iron oral solution 0.25-10 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតតាមប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងថ្លៃថ្នាំដែលមានលក្ខណៈបន្តបន្ទាប់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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
multivitamins plus iron child oral tablet chewable 18 mg	\$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 SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mvw hi-d adek gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW MODULATOR FORMULATION MINI ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW MODULATOR FORMULATION ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
myamulti oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MYNEPHRON ORAL CAPSULE 1 MG	\$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
NEPHPLEX RX ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nephro vitamins oral tablet 0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NEPHRONEX ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NEPHRO-VITE ORAL TABLET 0.8 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
niacin er oral capsule extended release 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
niacin er oral tablet extended release 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
niacin oral tablet 250 mg, 50 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំតាមប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬលើកលែងតម្លៃការប្រើប្រាស់
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
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 HEALTH 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
ONCOVITE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE A DAY MENS VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$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
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 mens 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 womens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
one daily/minerals oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ONE VITE DAILY MULTIVITAMIN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ដែលបានកំណត់ដោយបណ្តាញបន្តបន្ទាប់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកទិញបាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រព្រឹត្តិការណ៍ផ្សេងៗ
ONE-A-DAY ENERGY ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY ESSENTIAL ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY FOR HER VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY FOR HIM VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY JOLLY RANCHER ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY MENOPAUSE FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY MENS (MINERALS) ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY MENS 50+ ADVANTAGE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY MENS 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY MENS HEALTH FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY MENS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY MENS VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY PROACTIVE 65+ ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY TEEN ADVANTAGE/HER ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY TEEN ADVANTAGE/HIM ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES ADULT ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES IMMUNITY ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
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 50+ 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

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធបន្តផ្ទាល់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
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 M ORAL CAPSULE 350 MCG (14000 UT)	\$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
OSTEOPRIME PLUS ORAL TABLET	\$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
pc pediatric poly-vitamin drop oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PERIDIN-C ORAL TABLET 200-50-150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pharmacist choice d-vitamin oral liquid 400 unit/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PHYTOMULTI ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
phytonadione injection solution 1 mg/0.5ml, 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
phytonadione oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
plain niacin oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
POLY-VI-FLOR ORAL TABLET CHEWABLE 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
POLY-VI-SOL ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
POLY-VI-SOL/IRON ORAL SOLUTION 11 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
poly-vita oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
poly-vita/iron oral solution 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
poly-vite pediatric oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គន់ថ្នាំដែលយើងទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យូន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
poly-vite/iron oral solution 11 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal 19 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal one daily oral tablet 27-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal oral tablet 27-0.8 mg, 28-0.8 mg, 6.75-0.2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal vitamin and mineral oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal vitamins oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prenatal/iron oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRESERVISION AREDS 2 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRESERVISION AREDS 2 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRESERVISION AREDS 2+MULTI VIT ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRESERVISION AREDS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRESERVISION AREDS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRESERVISION/LUTEIN ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
prevent oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRO-CAL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PROCERV HP ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRORENAL + D ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PRORENAL + D W/ OMEGA-3 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PROSIGHT ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PROTECT CARDIO AF ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PROTECT PLUS SO ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PROTEGRA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PUREWAY-C ORAL TABLET 500 MG	\$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 childrens vitamins/extra c oral tablet chewable	\$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 therin-m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc vitamin d3 oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc womens daily multivitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
QUFLORA FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.25 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតតាមប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ បង់ប្រាក់ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
QUFLORA FE PEDIATRIC ORAL LIQUID 0.25-9.5 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
QUFLORA PEDIATRIC ORAL SOLUTION 0.25 MG/ML, 0.5 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
QUFLORA PEDIATRIC ORAL TABLET CHEWABLE 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG	\$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 biotin oral capsule 2500 mcg	\$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 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 vitamin a oral capsule 3 mg (10000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin b-1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin b-12 oral tablet 100 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin b12 oral tablet extended release 2000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin b-12 tr oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin b-6 oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin c cr oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin c oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin c/rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin d-3 oral capsule 125 mcg (5000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamin d-3 oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra vitamins complete childrens oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
RADIANCE PLATINUM VITAMIN D3 ORAL TABLET 125 MCG (5000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប្រព័ន្ធបង់ប្រាក់ដែលមិនទទួលបានការបង់ប្រាក់ DP - ឱសថដែលមិនទទួលបានការបង់ប្រាក់ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្មវិធីថ្នាំថ្នាក់)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬបង្កើន ឬបង្កើនការគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
RENAL ORAL CAPSULE 1 MG	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
renal vitamin oral tablet 0.8 mg	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
RENAPLEX ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
RENAPLEX-D ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
rena-vite oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
rena-vite rx oral tablet 1 mg	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
reno caps oral capsule 1 mg	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sb vitamin c oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
senior tabs oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sentry oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sentry senior oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
SIDEROL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
SLO-NIACIN ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 250 MG	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm animal shapes complete oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm animal shapes kids first oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm antioxidant vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm b super vitamin complex oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm b100 complex oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm b-complex oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm b-complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm biotin oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm chewable vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm complete 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm complete 50+ ultimate mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm complete 50+ ultimate women oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm complete advanced formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm complete oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm complete senior formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm folic acid oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm multiple vitamins essential oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm multiple vitamins/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm niacin cr oral tablet extended release 250 mg	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm one daily mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm one daily womens oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm opti-vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP
sm super b complex/c oral tablet	\$0 (កម្មវិធីថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាយាមជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំតាមបង្គាប់របស់គ្រូពេទ្យដែលបានបញ្ជាក់ DP - ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងកម្មវិធីថ្នាំថ្នាក់

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
sm vit c/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin b complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin b1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin b-12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin b12 tr oral tablet extended release 1000 mcg, 2000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin b6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin c cr oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin c/rose hips oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin d oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin d3 oral capsule 100 mcg (4000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin d3 oral tablet 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm vitamin e oral capsule 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 ONE 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/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 daily d3 oral liquid 25 mcg /0.028ml, 50 mcg /0.028ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super multiple 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

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ថ្នាំដែលយើងបានបញ្ជាក់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
super vita-mins 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
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 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 4000 ORAL TABLET 100 MCG (4000 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
THERAMILL FORTE ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
therapeutic formula/hematinics oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
therapeutic-m 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
THEREMS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
thiamine hcl injection solution 100 mg/ml, 200 mg/2ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
thiamine hcl oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
thiamine mononitrate oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់របស់គ្រូពេទ្យដែលបានអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ DP - ឱសថដែលបានបង្គាប់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
tm-daily vite oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tm-vite rx oral tablet 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
triphrocaps oral capsule 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tri-vite/fluoride oral solution 0.25 mg/ml, 0.5 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tropical liquid nutrition oral liquid	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
true folic acid oral tablet 1 mg, 400 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
true multivitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
true vitamin b12 oral tablet 1000 mcg, 500 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
true vitamin b6 oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
true vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
true 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)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
true vitamin d3 oral tablet 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 250 mcg (10000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
true vitamin e oral capsule 450 mg, 90 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
UDAMIN SP ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ULTRA BONEUP ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ULTRA CHOICE MULTIVITAMIN KIDS ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ultra freedra oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ultra freedra/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
UPSPRING BABY VIT D ORAL LIQUID 10 MCG /0.025ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
v-c forte oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VENEXA FE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	PA; DP
VENEXA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	PA; 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
vision formula/lutein oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vision health oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vision vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D
NDS - ការដកថ្នាំចេញពីបញ្ជីថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងបញ្ជីថ្នាំ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
VISTA ADVANCED AREDS2 FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VISTA ADVANCED DRY EYE FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vit e-vit c-beta carotene oral tablet 200-250-5000	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vita c/bioflavonoids/rose hips oral tablet 1000-30-18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vita hair oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitabasic complete oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitabasic senior oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitabex plus oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitachew adult multi vitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitachew multiple vitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitachew vit c citrus burst oral tablet chewable 125 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITAJEY DAILY C GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE 125 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITAJEY MULTI GUMMIES ADULT ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITAL-D RX ORAL TABLET 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitalee oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITALETS CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin a oral capsule 3 mg (10000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b + c complex oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b 12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b complex oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b complex oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b-1 oral tablet 100 mg, 250 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 b-12 oral tablet dispersible 5000 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, 250 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c drops mouth/throat lozenge 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់របស់គ្រូពេទ្យដែលបានបញ្ជាក់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំគ្រប់គ្រង D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ ចង់បានបង្គំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
vitamin c er oral capsule extended release 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c er oral tablet extended release 1500 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c gummies oral tablet chewable 125 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c oral tablet 100 mg, 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-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), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d (cholecalciferol) oral tablet 10 mcg (400 unit), 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d (ergocalciferol) oral capsule 1.25 mg (50000 ut), 50 mcg (2000 ut), 50000 unit	\$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 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d oral liquid 10 mcg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d oral tablet 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITAMIN 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 IMMUNE HEALTH ORAL LIQUID 25 MCG/10ML	\$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), 1000 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

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គំនៃថ្នាំដែលមានកម្រិតបន្តិច DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតថ្លៃ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
vitamin d3 oral liquid 10 mcg/ml, 125 mcg/0.5ml, 125 mcg/ml, 25 mcg/spray, 30 mcg/15ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin d3 oral tablet 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg, 25 mcg (1000 ut), 250 mcg (10000 ut), 50 mcg (2000 ut), 75 mcg (3000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin d3 super strength oral capsule 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin d3 super strength oral tablet 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin d3 ultra strength oral capsule 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin e blend oral capsule 400 unit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin e high potency oral capsule 90 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin e oral capsule 1000 unit, 400 unit, 450 mg (1000 ut), 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin e water soluble oral capsule 450 mg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin k1 injection solution 1 mg/0.5ml, 10 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamins acd-fluoride oral solution 0.25 mg/ml, 0.5 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamins a-d-e/selenium oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITASANA ORAL TABLET	\$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)	PA; DP
VITRANOL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	PA; DP
VITREXATE FE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	PA; DP
VITREXATE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	PA; DP
VITREXYL + IRON ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	PA; DP
VITREXYL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	PA; DP
vitrum 50+ senior multi oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITRUM SENIOR ORAL TABLET	\$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 one oral tablet 2.5-25-1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens 50+ advanced oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens 50+ multi vitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គោលថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធបន្តផ្ទាល់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
womens daily form/fa/ca/fe oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
womens daily formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
womens multi gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
womens multi oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
womens multivitamin + collagen oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
womens multivitamin oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
xcellent a 3000 oral capsule 3000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
xcellent a 7500 oral capsule 7.5 mg (25000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
YELETS TEENAGE FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
yl folic acid oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
yl vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
yl vitamin c oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
yl vitamin c-rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
YOUR LIFE MULTI ADULT GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
YUMVS MULTI ZERO ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
YUMVS VITAMIN C ZERO ORAL TABLET CHEWABLE 125 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
YUMVS ZERO DIABETIC MULTIVITAM ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
YUMVSKIDS MULTI ZERO ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ZOO FRIENDS/EXTRA C ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
សារធាតុរ៉ែ		
600+d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CALCITRATE ORAL TABLET 315-6.25 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cal-citrate plus vitamin d oral tablet 250-2.5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium + d3 oral tablet 250-3 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium + vitamin d3 oral tablet 500-5 mg-mcg, 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 1000 + d oral tablet 1000-20 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 1200 oral tablet chewable 1200-1000 mg-unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500 + d oral tablet 500-3.125 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500 + d3 oral tablet 500-15 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium 500/d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយមន្ត្រីសាធារណៈ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
calcium 500/vitamin d oral tablet 500-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 500+d high potency oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 500+d oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 500+d3 oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 600 + d oral tablet 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 600 high potency oral tablet 600 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 600 oral tablet 1500 (600 ca) mg, 600 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 600/vitamin d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 600/vitamin d oral tablet chewable 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 600/vitamin d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 600+d high potency oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 600+d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 600+d3 oral tablet 600-10 mg-mcg, 600-20 mg-mcg, 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 600+d3 plus minerals oral tablet 600-800 mg-unit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium carb-cholecalciferol oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg, 600-10 mg-mcg, 600-20 mg-mcg, 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium carb-cholecalciferol oral tablet chewable 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium carbonate oral powder 800 mg/2gm	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium carbonate oral tablet 1250 (500 ca) mg, 1500 (600 ca) mg, 600 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium carbonate oral tablet chewable 1250 (500 ca) mg, 260 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium carbonate powder	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium citrate + d oral tablet 250-5 mg-mcg, 315-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium citrate + d3 maximum oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium citrate + d3 oral tablet 200-6.25 mg-mcg, 315-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium citrate oral tablet 250 mg, 950 (200 ca) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium citrate plus/magnesium oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតតាមចំណុចដែលយើងទទួលបានការបង់ប្រាក់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យូន ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
calcium citrate+d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium citrate+d3 petites oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium citrate-vitamin d oral tablet 200-3.125 mg-mcg, 315-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium citrate-vitamin d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium creamies oral tablet chewable 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium gluconate oral capsule 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium high potency oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium high potency/vitamin d oral tablet 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium lactate oral tablet 100 mg, 750 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium oral tablet chewable 500-2.5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium oyster shell oral tablet 1250 (500 ca) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium plus vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium plus vitamin d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium+d3 oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-15 mg-mcg, 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium-magnesium-zinc oral tablet 333-133-5 mg, 333-133-8.3 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium-magnesium-zinc-d3 oral tablet 333 mg-133 mg-5 mg-5 mcg, 333-133-5-3.33 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium-magnesium-zinc-vit d3 oral tablet 333 mg-133 mg-5 mg-1.7 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cal-mint oral tablet chewable 260 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CALTRATE 600+D PLUS MINERALS ORAL TABLET 600-800 MG-UNIT	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CALTRATE 600+D3 ORAL TABLET 600-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CALTRATE 600+D3 SOFT ORAL TABLET CHEWABLE 600-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CALTRATE BONE HEALTH ORAL TABLET 600-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CALTRATE BONE HEALTH ORAL TABLET CHEWABLE 600-20 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CALTRATE MINIS PLUS MINERALS ORAL TABLET 300-800 MG-UNIT	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
chelated magnesium oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមប័ណ្ណថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយប្រព័ន្ធបន្ទុកថ្លៃ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
CITRACAL MAXIMUM ORAL TABLET 315-6.25 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CITRACAL MAXIMUM PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CITRACAL PETITES/VITAMIN D ORAL TABLET 200-6.25 MG-MCG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
citrus calcium/vitamin d oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs calcium + d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs calcium 600 & vitamin d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs calcium 600 + d/minerals oral tablet 600-800 mg-unit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs calcium 600+d oral tablet 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs calcium carbonate oral tablet 1250 (500 ca) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs calcium citrate+d3 petites oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs magnesium oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs magnesium oxide oral tablet 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs oyster shell calcium-vit d oral tablet 500-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs zinc gluconate oral tablet 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq calcium 500+d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq calcium 600+d oral tablet 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq calcium 600+d+minerals oral tablet 600-800 mg-unit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq calcium citrate+d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq calcium citrate/vitamin d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq calcium citrate/vitamin d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq calcium/vitamin d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eq calcium/vitamin d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
fem-cal citrate oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp cal mag zinc +d3 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp calcium 500 +d3 oral tablet 500-15 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp calcium 600 +d/minerals oral tablet 600-800 mg-unit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp calcium 600 +d3 oral tablet 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp calcium citrate +d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ដោយមន្ត្រីពន្យារបន្ទាប់ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ការប្រើប្រាស់
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
kp calcium 600+d oral tablet 600-10 mg-mcg, 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp calcium citrate+d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp calcium-magnesium-zinc oral tablet 333-133-5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp mag-oxide magnesium oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAG64 ORAL TABLET DELAYED RELEASE 64 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAGDELAY ORAL TABLET DELAYED RELEASE 64 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mag-g oral tablet 500 (27 mg) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAGNEBIND 300 ORAL TABLET 250-300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAGNEBIND 400 ORAL TABLET 80-115 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium gluconate oral tablet 250 mg, 27.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium lactate oral tablet extended release 84 mg (7meq)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium oral tablet 200 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium oxide -mg supplement oral tablet 250 mg, 400 (240 mg) mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium oxide -mg supplement oral tablet chewable 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAGNESIUM-OXIDE ORAL TABLET 400 (240 MG) MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAGOX 400 ORAL TABLET 400 (240 MG) MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAG-OXIDE ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAG-TAB SR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 84 MG (7MEQ)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
manganese chloride intravenous solution 0.1 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mgo oral tablet 400 (240 mg) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ORAZINC ORAL CAPSULE 220 (50 ZN) MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ORAZINC ORAL TABLET 110 (25 ZN) MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OS-CAL CALCIUM + D3 ORAL TABLET 500-5 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OS-CAL EXTRA D3 ORAL TABLET 500-15 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OS-CAL ORAL TABLET CHEWABLE 500-15 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OYSCO 500+D ORAL TABLET 500-5 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់របស់គ្រូពេទ្យដែលបានបញ្ជាក់ DP - ឱសថដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងក្របខណ្ឌ D ណែនាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ ចម្លងឈ្មោះថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
oyster shell calcium + d oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium + d3 oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium oral tablet 500 mg, 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium plus d oral tablet 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, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium/vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PRONUTRIENTS CALCIUM+D3 ORAL TABLET 600-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pure calcium carbonate oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$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 citrate plus vit d oral tablet 315-5 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

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំដែលបានកំណត់ដោយមន្ត្រីសាធារណៈ DP - ឱសថដែលបានកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
sm calcium 600+d3 oral tablet 600-20 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, 600-20 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm calcium/vitamin d3 oral tablet 600-800 mg-unit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm calcium-vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg, 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm magnesium oxide oral tablet 250 mg	\$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
sodium fluoride oral solution 1.1 (0.5 f) mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sodium phosphates intravenous solution 45 mmole/15ml	\$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
true magnesium oxide oral tablet 400 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ultra calcium + vitamin d3 oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ZINC 15 ORAL TABLET 66 (15 ZN) MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
zinc gluconate oral tablet 100 mg, 30 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
zinc oral capsule 220 (50 zn) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
zinc oral tablet 30 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
zinc sulfate oral capsule 220 (50 zn) 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

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្មវិធីបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់របស់គ្រូពេទ្យដែលបានអនុម័ត DP - ឱសថដែលបានអនុម័តជាមុនដោយគ្រូពេទ្យ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ ចម្លងឈាមលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬបន្ថែមកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
clinimix/dextrose (6/5) intravenous solution 6 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
clinimix/dextrose (8/10) intravenous solution 8 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
clinimix/dextrose (8/14) intravenous solution 8 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
CLINISOL SF INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
CLINOLIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
cupric chloride intravenous solution 0.4 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
dextrose intravenous solution 10 %, 5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
dextrose intravenous solution 50 %, 70 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
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
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
អង្គបញ្ជីថ្នាំ/សារធាតុរ៉ែ អាចបាត់បង់ប្រសិនបើ		
dextrose in lactated ringers intravenous solution 5 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
dextrose-sodium chloride intravenous solution 10-0.2 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
dextrose-sodium chloride intravenous solution 10-0.45 %, 5-0.2 %, 5-0.225 %, 5-0.3 %, 5-0.45 %, 5-0.9 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
dextrose-sodium chloride solution 2.5-0.45 % intravenous	\$0 (កម្មវិធី 1)	
dextrose-sodium chloride solution 2.5-0.45 % intravenous	\$0 (កម្មវិធី 2)	
ISOLYTE-P IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 2)	
ISOLYTE-S PH 7.4 INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 2)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដកថ្នាំចេញពីបញ្ជីថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នេះ DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D នេះទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ ចម្លងរាយការណ៍ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
kcl (0.149%) in nacl intravenous solution 20-0.45 meq/l-%	\$0 (កម្រិតទី 1)	
kcl in dextrose-nacl intravenous solution 10-5-0.45 meq/l-%, 20-5-0.2 meq/l-%, 20-5-0.45 meq/l-%, 20-5-0.9 meq/l-%, 30-5-0.45 meq/l-%, 40-5-0.45 meq/l-%	\$0 (កម្រិតទី 1)	
kcl in dextrose-nacl solution 40-5-0.9 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 1)	
kcl in dextrose-nacl solution 40-5-0.9 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 2)	
lactated ringers intravenous solution	\$0 (កម្រិតទី 1)	
magnesium sulfate in d5w intravenous solution 1-5 gm/100ml-%	\$0 (កម្រិតទី 2)	
magnesium sulfate injection solution 50 %, 50 % (10ml syringe)	\$0 (កម្រិតទី 2)	
magnesium sulfate intravenous solution 2 gm/50ml, 20 gm/500ml, 4 gm/100ml, 4 gm/50ml, 40 gm/1000ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
multiple electro type 1 ph 5.5 intravenous solution	\$0 (កម្រិតទី 1)	
multiple electro type 1 ph 7.4 intravenous solution	\$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 20-0.9 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតទី 1)	
potassium chloride in nacl solution 20-0.9 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, 10 meq/50ml, 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml), 20 meq/100ml, 20 meq/50ml, 40 meq/100ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
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
អន្តរប្រកាស/សារធាតុរំពៃ/វិសាមីទ ថ្នាំរលេ		
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	\$0 (កម្រិតទី 1)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការផ្គត់ផ្គង់តាមបង្គាប់ថ្នាំដែលយើងបានណែនាំបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែ D ណាមួយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
KLOR-CON M10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
KLOR-CON M15 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 15 MEQ	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
KLOR-CON M20 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 20 MEQ	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
KLOR-CON ORAL PACKET 20 MEQ	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
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)	
westab plus oral tablet 27-1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
អគ្គិសនីគ្រួសារ		
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
goodsense electrolyte oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
h-e-b oral 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 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

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រង Medicare B ឬ D
NDS - ការដកថ្នាំចេញពីបញ្ជីថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់ថាមានប្រសិទ្ធភាព DP - ឱសថដែលមិនមែនជាថ្នាំកែប្រែ D លើកលែង

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ បង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបង់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
PEDIA VANCE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
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
ra pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REHYDRALYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
trulyte 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)	

PA - ការអនុញ្ញាតជាមុន QL - ការដាក់កម្រិតបរិមាណ ST - ការព្យាបាលជាជំហាន B/D - រ៉ាប់រងដោយ Medicare B ឬ D
NDS - ការដាក់កម្រិតថ្នាំបង់ប្រាក់ដែលមិនទទួលបានបន្ថែម DP - ឱសថដែលមិនទទួលបានកម្រៃ D លើកលែង

D. សន្ទនស្តីពីស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ន

12 hour decongestant.....	117	adalimumab-aacf (2 pen).....	51	aler-cap.....	124
12 hour nasal decongestant.....	117	adalimumab-aacf (2 syringe).....	51	alfuzosin hcl er.....	145
12 hour nasal spray.....	117	adalimumab-aacf(cd/uc/hs strt).....	51	aliskiren fumarate.....	143
12hr allergy relief.....	124	adalimumab-aacf(ps/uv starter).....	51	ALIVE DIABETIC MULTIVITAMIN.....	148
1st base.....	132	adapalene.....	111	ALIVE ENERGY 50+.....	148
24hr allergy relief.....	124	adefovir dipivoxil.....	57	ALIVE EVERYDAY IMMUNE	
3 day vaginal.....	146	ADEK GUMMIES PLUS ZN.....	148	HEALTH.....	148
4-WAY FAST ACTING.....	117	ADIPEX-P.....	32	ALIVE HAIR, SKIN & NAILS.....	148
50+ adult eye health.....	147	ADMELOG.....	42	ALIVE MENS 50+.....	148
600+d3.....	176	ADMELOG SOLOSTAR.....	42	ALIVE MENS COMPLETE MULTI.....	148
7 day vaginal.....	146	adult one daily gummies.....	148	ALIVE MENS GUMMY	
8 hr arthritis pain relief.....	72	ADVAIR HFA.....	116	MULTIVITAMINS.....	148
a thru z advanced.....	147	ADVANCED MULTI EA.....	148	ALIVE MULTI-VITAMIN.....	148
a thru z high potency.....	147	ADVANTAGE CARE		ALIVE MULTI-VITAMIN	
a thru z select.....	148	ELECTROLYTE PED.....	185	CHILDRENS.....	148
a thru z select 50+ advanced.....	147	AEROCHAMBER MINI CHAMBER.....	128	ALIVE ONCE DAILY WOMENS....	148
a thru z select 50+ mens.....	148	AEROCHAMBER MV.....	128	ALIVE ULTRA POTENCY	
a thru z select advanced.....	148	AEROCHAMBER PLS FLOVU		WOMENS 50+.....	148
a thru z select ultimate women.....	148	MTHPIECE.....	128	ALIVE WOMENS 50+.....	149
a thru z ultimate mens.....	148	AEROCHAMBER PLUS FLO-VU		ALIVE WOMENS 50+ COMPLETE	
a-10000.....	148	INTERM.....	128	MV.....	149
a-25.....	148	AEROCHAMBER PLUS FLO-VU		ALIVE WOMENS 50+ GUMMY....	149
abacavir sulfate.....	65	LARGE.....	128	ALIVE WOMENS ENERGY.....	149
abacavir sulfate-lamivudine.....	62	AEROCHAMBER PLUS FLO-VU		ALIVE WOMENS GUMMY.....	149
abc complete senior 50+.....	148	MEDIUM.....	128	all day allergy.....	124
abc complete senior mens 50+.....	148	AEROCHAMBER PLUS FLO-VU		all day allergy childrens.....	124
abc complete senior womens 50+.....	148	SMALL.....	128	all day allergy d.....	117
ABELCET.....	61	AEROCHAMBER PLUS FLOW VU		ALLBEE/C.....	149
ABILIFY ASIMTUFII.....	95		128	all-day allergy childrens.....	124
ABILIFY MAINTENA.....	95	AEROCHAMBER		aller-chlor.....	124
abiraterone acetate.....	76	W/FLOWSIGNAL.....	128	allergy.....	124
ABIRTEGA.....	76	AEROCHAMBER Z-STAT PLUS....	128	allergy (cetirizine).....	124
ABRYSVO.....	54	AEROCHAMBER Z-STAT PLUS		allergy 24-hr.....	124
acamprosate calcium.....	93	CHAMBR.....	128	allergy childrens.....	124
acarbose.....	44	AEROCHAMBER Z-STAT		allergy rel child (loratadine).....	125
ACCUTANE.....	111	PLUS/LARGE.....	128	allergy relief.....	125
acebutolol hcl.....	142	AEROCHAMBER Z-STAT		allergy relief (loratadine).....	125
acerola c-500.....	148	PLUS/MEDIUM.....	128	allergy relief cetirizine.....	125
acetaminophen.....	72	AEROCHAMBER Z-STAT		allergy relief childrens.....	125
acetaminophen 8 hour.....	72	PLUS/SMALL.....	129	allergy relief d.....	117
acetaminophen childrens.....	72	AEROVENT PLUS.....	129	allergy relief d-12.....	117
acetaminophen er.....	72	AFIRMELLE.....	35	allergy relief d-24.....	117
acetaminophen extra strength.....	72	AIMOVIG.....	105	allergy relief/nasal decongest.....	117
acetaminophen infants.....	72	aimsco lubricated.....	35	allergy/congestion relief.....	117
acetaminophen-codeine.....	70	AIRBORNE.....	148	allopurinol.....	70
acetazolamide.....	140	AIRBORNE GUMMIES.....	148	ALMACONE DOUBLE STRENGTH 21	
acetazolamide er.....	140	AIRBORNE KIDS.....	148	alosetron hcl.....	25
acetic acid.....	146, 186	AIRSUPRA.....	116	alprazolam.....	102
acetylcysteine.....	128	AKEEGA.....	76	ALTAVERA.....	35
acitretin.....	110	ala-cort.....	106	alum & mag hydroxide-simeth.....	21
ACTHIB.....	54	ALAVERT ALLERGY/SINUS.....	117	aluminum hydroxide gel.....	21
actical.....	148	albendazole.....	58	ALUNBRIG.....	78
ACTIMMUNE.....	50	albuterol sulfate.....	131	ALVAIZ.....	137
active fe.....	133	albuterol sulfate hfa.....	131	ALVESCO.....	128
ACTIVNUTRIENTS.....	148	alclometasone dipropionate.....	106	alyacen 1/35.....	35
ACTIVNUTRIENTS W/O IRON.....	148	ALCON TEARS.....	29	alyacen 7/7/7.....	35
acyclovir.....	57	ALDURAZYME.....	46	ALYFTREK.....	129
acyclovir sodium.....	57	ALECENSA.....	78	ALYGLO.....	49
ADACEL.....	54	alendronate sodium.....	34, 35	ALYQ.....	143

<i>amantadine hcl</i>	103	AQUASOL A.....	149	<i>azathioprine</i>	50
<i>ambrisentan</i>	143	<i>aqueous vitamin d</i>	149	<i>azelastine hcl</i>	29, 125
AMETHIA.....	35	ARALAST NP.....	129	<i>azithromycin</i>	68
AMETHYST.....	35	ARANELLE.....	35	AZO HORMONAL HEALTH	
<i>amikacin sulfate</i>	58	ARBEM H-COSMETIC.....	132	CYCLE CARE.....	149
<i>amiloride hcl</i>	140	ARBEM LIPOPEN.....	132	AZO HORMONAL HEALTH	
<i>amiloride-hydrochlorothiazide</i>	140	ARCALYST.....	50	HAPPY CYCL.....	149
<i>amiodarone hcl</i>	141	AREXVY.....	54	<i>aztreonam</i>	58
<i>amitriptyline hcl</i>	99	ARIKAYCE.....	58	AZURETTE.....	36
AMLADEX.....	149	<i>aripiprazole</i>	95	<i>b complex</i>	149
<i>amlodipine besy-benazepril hcl</i>	139	ARISTADA.....	95, 96	<i>b complex vitamins</i>	149
<i>amlodipine besylate</i>	144	ARISTADA INITIO.....	95	<i>b complex-c</i>	149
<i>amlodipine besylate-valsartan</i>	138	<i>armodafinil</i>	95	<i>b complex-c-folic acid</i>	149
<i>amlodipine-olmesartan</i>	138	ARNUITY ELLIPTA.....	128	<i>b1</i>	149
<i>ammonium lactate</i>	112	<i>arthritis pain relief</i>	72	<i>b-1</i>	149
AMNESTEEM.....	111	<i>arthritis pain reliever</i>	72	<i>b-12</i>	149
<i>amoxapine</i>	99	<i>arthritis pain relieving</i>	112	<i>b-12 tr</i>	149
<i>amoxicillin</i>	66	<i>artificial tears</i>	29	<i>b-6</i>	149
<i>amoxicillin-pot clavulanate</i>	66	<i>ascorbic acid</i>	149	<i>b6 natural</i>	149
<i>amoxicillin-pot clavulanate er</i>	66	<i>asenapine maleate</i>	96	BABY DDROPS.....	149
<i>amphetamine-dextroamphet er</i>	99	ASHLYNA.....	35	<i>baby super daily d3</i>	150
<i>amphetamine-dextroamphetamine</i> ..	99	<i>aspirin</i>	73	<i>baby vitamin d3</i>	150
<i>amphotericin b</i>	61	<i>aspirin adult low dose</i>	72	<i>bacitracin</i>	28, 115
<i>amphotericin b liposome</i>	61	<i>aspirin adult low strength</i>	72	<i>bacitracin zinc</i>	115
<i>ampicillin</i>	66	<i>aspirin ec adult low dose</i>	73	<i>bacitracin zinc-aloe</i>	115
<i>ampicillin sodium</i>	66	<i>aspirin ec low strength</i>	73	<i>bacitracin-polymyxin b</i>	28
<i>ampicillin-sulbactam sodium</i>	67	<i>aspirin low dose</i>	73	<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc</i>	28
<i>anagrelide hcl</i>	137	<i>aspirin regimen</i>	73	<i>baclofen</i>	103
<i>anastrozole</i>	76	<i>aspirin-dipyridamole er</i>	136	BACMIN.....	150
ANORO ELLIPTA.....	117	ASSURE ID INSULIN SAFETY		BAFIERTAM.....	101
<i>antacid</i>	21	SYR.....	42	<i>balance b-50</i>	150
<i>antacid & antigas</i>	21	ASTAGRAF XL.....	50	<i>balsalazide disodium</i>	16
<i>antacid calcium</i>	21	<i>atazanavir sulfate</i>	65	BALVERSA.....	79
<i>antacid calcium rich</i>	21	<i>atenolol</i>	142	BALZIVA.....	36
<i>antacid maximum strength</i>	21	<i>atenolol-chlorthalidone</i>	139	BANOPHEN.....	112, 125
<i>antacid regular strength</i>	21	<i>athletes foot (clotrimazole)</i>	109	BARACLUDE.....	57
<i>antacid/antigas</i>	21	<i>athletes foot (terbinafine)</i>	109	<i>bariatric multivitamins/iron</i>	150
<i>anti-diarrheal</i>	24	<i>athletes foot powder spray</i>	109	BASAGLAR KWIKPEN.....	42
<i>antifungal</i>	108, 109	<i>atomoxetine hcl</i>	99	BASE PCCA CLARIFYING.....	132
<i>anti-fungal</i>	108	<i>atorvastatin calcium</i>	140	<i>baza antifungal</i>	109
<i>antifungal (clotrimazole)</i>	108	<i>atovaquone</i>	58	<i>bcg vaccine</i>	54
<i>antifungal (tolnaftate)</i>	108	<i>atovaquone-proguanil hcl</i>	58	<i>b-complex (folic acid)</i>	150
<i>antifungal clotrimazole</i>	108	<i>atropine sulfate</i>	29	<i>b-complex balanced</i>	150
<i>anti-itch</i>	112	ATROVENT HFA.....	128	<i>b-complex/b-12</i>	150
<i>antioxidant</i>	149	AUBRA EQ.....	35	<i>b-complex/vitamin c</i>	150
<i>anti-oxidant</i>	149	AUGTYRO.....	78	<i>b-complex-c</i>	150
<i>antioxidant a/c/e/selenium</i>	149	AUROVELA 1/20.....	35	<i>b-complex-c (w/folic acid)</i>	150
<i>antioxidant formula</i>	149	AUROVELA 24 FE.....	35	<i>benazepril hcl</i>	139
<i>antioxidant vitamins</i>	149	AUROVELA FE 1.5/30.....	35	<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>	139
<i>antiseptic skin cleanser</i>	112	AUROVELA FE 1/20.....	35	<i>bendamustine hcl</i>	87
APETIBEX.....	149	AUSTEDO.....	104	BENDEKA.....	87
APHEN.....	72	AUSTEDO XR.....	104	BENLYSTA.....	50
APPE-CURB.....	149	AUSTEDO XR PATIENT		BENZEFOAM.....	111
<i>aprepitant</i>	23	TITRATION.....	104	BENZEPRO.....	111
APRI.....	35	AUVELITY.....	99	<i>benzoin</i>	112
APTIOM.....	88	AVIANE.....	35	<i>benzonatate</i>	117
APTIVUS.....	65	AYUNA.....	35	<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i>	111
AQUA GLYCOLIC FACE.....	112	AYVAKIT.....	79	<i>benzphetamine hcl</i>	32
AQUA-E.....	149	<i>az cream</i>	132	<i>benztropine mesylate</i>	103
<i>aquanaz</i>	117	<i>azacitidine</i>	78	BERINERT.....	137

BESIVANCE.....	28	BREZTRI AEROSPHERE.....	117	calcium 600+d.....	177
BESREMI.....	88	<i>briellyn</i>	36	calcium 600+d high potency.....	177
<i>beta care</i>	112	BRILINTA.....	136	calcium 600+d3.....	177
BETA XMA.....	112	<i>brimonidine tartrate</i>	27	calcium 600+d3 plus minerals.....	177
BETADINE.....	112	<i>brinzolamide</i>	27	calcium antacid.....	22
<i>betaine</i>	46	BRIVIACT.....	88	calcium carb-cholecalciferol.....	177
<i>betamethasone dipropionate</i>	106	<i>bromfenac sodium</i>	29	calcium carbonate.....	177
<i>betamethasone dipropionate aug.</i>	106	<i>bromocriptine mesylate</i>	103	calcium carbonate antacid.....	22
<i>betamethasone valerate</i>	106, 107	BRONCHITOL.....	129	calcium citrate.....	177
BETASERON.....	101	BRUKINSA.....	79	calcium citrate + d.....	177
<i>betaxolol hcl</i>	27, 142	<i>budesonide</i>	16, 128	calcium citrate + d3.....	177
<i>bethanechol chloride</i>	147	<i>budesonide er</i>	16	calcium citrate + d3 maximum.....	177
BETOPTIC-S.....	27	<i>budesonide-formoterol fumarate</i>	116	calcium citrate plus/magnesium....	177
<i>better b complex</i>	150	<i>bumetanide</i>	140	calcium citrate+d3.....	178
BEVESPI AEROSPHERE.....	117	<i>buprenorphine</i>	71	calcium citrate+d3 petites.....	178
<i>bexarotene</i>	88, 112	<i>buprenorphine hcl</i>	93	calcium citrate-vitamin d.....	178
BEXSERO.....	54	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl</i>	93	calcium citrate-vitamin d3.....	178
<i>bicalutamide</i>	76	<i>bupropion hcl</i>	99	calcium creamies.....	178
BICILLIN L-A.....	67	<i>bupropion hcl er (smoking det)</i>	93	calcium gluconate.....	178
BIKTARVY.....	62	<i>bupropion hcl er (sr)</i>	99	calcium high potency.....	178
BINAXNOW COVID-19 AG HOME		<i>bupropion hcl er (xl)</i>	99	calcium high potency/vitamin d.....	178
TEST.....	58	<i>buspirone hcl</i>	102	calcium lactate.....	178
BIO-35 GLUTEN-FREE.....	150	<i>butenafine hcl</i>	109	calcium oyster shell.....	178
<i>biocal</i>	150	<i>butorphanol tartrate</i>	70	calcium plus vitamin d.....	178
BIO-D-MULSION.....	150	<i>c 1000</i>	150	calcium plus vitamin d3.....	178
BIO-D-MULSION FORTE.....	150	<i>c 500</i>	150	calcium+d3.....	178
BIOLYTE.....	185	<i>c-1000</i>	150	calcium-magnesium-zinc.....	178
BION TEARS PF.....	29	<i>c-1000/rose hips</i>	150	calcium-magnesium-zinc-d3.....	178
<i>biotin</i>	150	<i>c-250</i>	150	calcium-magnesium-zinc-vit d3.....	178
<i>biotin maximum strength</i>	150	<i>c-500</i>	150, 151	CAL-GEST ANTACID.....	22
<i>bisacodyl</i>	16	<i>c-500/rose hips</i>	151	<i>cal-mint</i>	178
<i>bisacodyl ec</i>	16	<i>cabergoline</i>	46	CALMOSEPTINE.....	112
<i>bisacodyl laxative</i>	16	CABOMETYX.....	79	CALQUENCE.....	79
<i>bismuth</i>	24	<i>calamine</i>	112	CALTRATE 600+D PLUS	
<i>bismuth subsalicylate</i>	24	<i>calamine phenolated</i>	112	MINERALS.....	178
<i>bisoprolol fumarate</i>	142	<i>calamine-zinc oxide</i>	112	CALTRATE 600+D3.....	178
<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	139	CALCIDOL.....	151	CALTRATE 600+D3 SOFT.....	178
BIVIGAM.....	49	<i>calcipotriene</i>	110	CALTRATE BONE HEALTH.....	178
BLISOVI 24 FE.....	36	<i>calcitonin (salmon)</i>	35	CALTRATE MINIS PLUS	
BLISOVI FE 1.5/30.....	36	CALCITRATE.....	176	MINERALS.....	178
<i>body/hair/skin/nails</i>	150	<i>cal-citrate plus vitamin d</i>	176	CAMILA.....	36
BONEUP.....	150	CALCITRENE.....	110	CAMRESE.....	36
BONEUP 3 PER DAY.....	150	<i>calcitriol</i>	48	CAMRESE LO.....	36
BONEUP VEGETARIAN.....	150	calcium.....	178	<i>candesartan cilexetil</i>	145
BOOSTRIX.....	54	calcium + d3.....	176	<i>candesartan cilexetil-hctz</i>	138
<i>bortezomib</i>	79	calcium + vitamin d3.....	176	<i>capcof</i>	117
<i>bosentan</i>	143	calcium 1000 + d.....	176	CAPLYTA.....	96
BOSULIF.....	79	calcium 1200.....	176	CAPRELSA.....	79
<i>bp vit 3</i>	150	calcium 500 + d.....	176	<i>capsaicin</i>	112
BPROTECTED MULTI-VITE.....	150	calcium 500 + d3.....	176	<i>capsaicin hp</i>	112
BPROTECTED PEDIA D-VITE.....	150	calcium 500/d.....	176	<i>capsaicin pain relief</i>	112
BPROTECTED PEDIA POLY-VITE		calcium 500/vitamin d.....	177	<i>captopril</i>	139
.....	150	calcium 500+d.....	177	<i>captopril-hydrochlorothiazide</i>	139
BPROTECTED PEDIA POLY-		calcium 500+d high potency.....	177	CAPZASIN-HP.....	112
VITE/FE.....	150	calcium 500+d3.....	177	carbamazepine.....	89
BRAFTOVI.....	79	calcium 600.....	177	<i>carbamazepine er</i>	89
BREATHERITE VALVED MDI		calcium 600 + d.....	177	<i>carbidopa-levodopa</i>	104
CHAMBER.....	129	calcium 600 high potency.....	177	<i>carbidopa-levodopa er</i>	104
BREO ELLIPTA.....	116	calcium 600/vitamin d.....	177	<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i> ...	104
BREYNA.....	116	calcium 600/vitamin d3.....	177	<i>carboplatin</i>	87

<i>carboxymethylcellulose sod pf</i> ...	29, 30	CENTRUM SPECIALIST VISION..	151	CIMDUO	63
<i>carboxymethylcellulose sodium</i>	30	CENTRUM ULTRA WOMENS	152	<i>cinacalcet hcl</i>	46
CARESTART COVID-19 HOME		CENTRUM WOMEN	152	<i>ciprofloxacin hcl</i>	28, 67
TEST	58	<i>century</i>	152	<i>ciprofloxacin in d5w</i>	67
<i>carglumic acid</i>	46	<i>century mature</i>	152	<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	186
<i>carisoprodol</i>	103	<i>cephalexin</i>	64	<i>cisplatin</i>	87
<i>carteolol hcl</i>	27	CEQUR SIMPLICITY 2U	42	<i>citalopram hydrobromide</i>	100
CARTIA XT	144	CEQUR SIMPLICITY INSERTER....	42	CITRACAL MAXIMUM.....	179
<i>carvedilol</i>	142	CERALYTE 70.....	185	CITRACAL MAXIMUM PLUS.....	179
<i>caspofungin acetate</i>	61	CERASPORT	185	CITRACAL PETITES/VITAMIN D..	179
<i>castellani paint modified</i>	109	CERASPORT EX1.....	185	<i>citrus calcium/vitamin d</i>	179
CAYSTON.....	58	CERAVE MOISTURIZING	112	CLARAVIS	111
<i>c-chewable</i>	151	CERAVE SA ROUGH & BUMPY		<i>clarithromycin</i>	68
<i>cefactor</i>	63	SKIN.....	112	<i>clarithromycin er</i>	68
<i>cefadroxil</i>	63	CERDELGA.....	46	<i>classic prenatal</i>	152
<i>cefazolin sodium</i>	63	CEREZYME	46	CLEAR EYES NATURAL TEARS....	30
<i>cefazolin sodium-dextrose</i>	64	CEROVITE JR.....	152	CLEARLAX.....	16
<i>cefdinir</i>	64	CEROVITE SENIOR.....	152	CLEODERM.....	132
<i>cefepime hcl</i>	64	CERTA-VITE.....	152	CLEVER CHOICE HOLDING	
<i>cefixime</i>	64	CERTAVITE SENIOR.....	152	CHAMBER.....	129
<i>cefotetan disodium</i>	64	CERTAVITE		<i>clindamycin hcl</i>	59
<i>cefoxitin sodium</i>	64	SENIOR/ANTIOXIDANT	152	<i>clindamycin palmitate hcl</i>	59
<i>cefpodoxime proxetil</i>	64	CERTAVITE/ANTIOXIDANTS.....	152	<i>clindamycin phos (once-daily)</i>	111
<i>cefprozil</i>	64	CETAPHIL MOISTURIZING	112	<i>clindamycin phos (twice-daily)</i>	111
<i>ceftazidime</i>	64	CETAPHIL THERAPEUTIC HAND	112	<i>clindamycin phosphate</i>	59, 111, 146
<i>ceftriaxone sodium</i>	64	<i>cetirizine hcl</i>	125	<i>clindamycin phosphate in d5w</i>	59
<i>cefuroxime axetil</i>	64	<i>cetirizine hcl allergy child</i>	125	<i>clindamycin phosphate in nacl</i>	59
<i>cefuroxime sodium</i>	64	<i>cetirizine hcl childrens</i>	125	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10)...	182
<i>celecoxib</i>	68	<i>cetirizine hcl childrens alrgy</i>	125	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5)....	182
<i>centavite a-z complete-mineral</i>	151	<i>cetirizine-pseudoephedrine er</i>	118	CLINIMIX/DEXTROSE (5/15).....	183
CENTRATEx.....	133	<i>cevimeline hcl</i>	106	CLINIMIX/DEXTROSE (5/20).....	183
<i>centravites</i>	151	<i>charcoal</i>	46	<i>clanimix/dextrose (6/5)</i>	183
<i>centravites 50 plus</i>	151	CHATEAL EQ.....	36	<i>clanimix/dextrose (8/10)</i>	183
<i>centravites adults</i>	151	<i>chelated magnesium</i>	178	<i>clanimix/dextrose (8/14)</i>	183
CENTRUM.....	151	CHEMET	34	CLINISOL SF	183
CENTRUM ADULT	151	<i>chest congestion relief</i>	118	CLINITEST RAPID COVID-19	
CENTRUM ADULTS	151	<i>chest congestion relief dm</i>	118	TEST	59
CENTRUM ADULTS		<i>childrens acetaminophen</i>	73	CLINOLIPID	183
MULTIGUMMIES.....	151	<i>childrens animal shapes</i>	152	<i>clobazam</i>	89
CENTRUM CARDIO.....	151	<i>childrens apap</i>	73	<i>clobetasol propionate</i>	107
CENTRUM FLAVOR BURST		<i>childrens chew multivitamin</i>	152	<i>clobetasol propionate e</i>	107
ADULT	151	<i>childrens chewable vitamins</i>	152	<i>clomipramine hcl</i>	100
CENTRUM FLAVOR BURST KIDS		<i>childrens gummies</i>	152	<i>clonazepam</i>	89
.....	151	<i>childrens ibuprofen</i>	68	<i>clonidine</i>	143
CENTRUM FRESH/FRUITY 50+ ...	151	<i>childrens loratadine</i>	125	<i>clonidine hcl</i>	143
CENTRUM FRESH/FRUITY		<i>childrens mucus relief cough</i>	118	<i>clopidogrel bisulfate</i>	136
ADULT	151	<i>chlorhexidine gluconate</i>	106, 112	<i>clorazepate dipotassium</i>	89
CENTRUM KIDS	151	<i>chlorhist</i>	125	CLORPACTIN.....	112
CENTRUM MEN	151	<i>chloroquine phosphate</i>	58	<i>clotrimazole</i>	106, 109, 146
CENTRUM MINIS ADULTS 50+	151	<i>chlorpheniramine maleate</i>	125	<i>clotrimazole 3</i>	146
CENTRUM MINIS WOMEN 50+	151	<i>chlorthalidone</i>	140	<i>clotrimazole anti-fungal</i>	109
CENTRUM SILVER.....	151	<i>cholestyramine</i>	140	<i>clotrimazole athletes foot</i>	109
CENTRUM SILVER 50+MEN.....	151	<i>cholestyramine light</i>	140	<i>clotrimazole-betamethasone</i>	109
CENTRUM SILVER 50+WOMEN..	151	CHROMAGEN.....	133	<i>clozapine</i>	96
CENTRUM SILVER ADULT 50+ ...	151	<i>chromic chloride</i>	182	<i>co q 10</i>	147
CENTRUM SILVER MEN 50+	151	<i>ciclopirox</i>	109	<i>co q10</i>	147
CENTRUM SILVER ULTRA		<i>ciclopirox olamine</i>	109	<i>co q-10</i>	147
WOMENS.....	151	<i>cilostazol</i>	137	COARTEM.....	58
CENTRUM SILVER WOMEN 50+ .	151	CILOXAN	28	COBENFY	96
CENTRUM SPECIALIST HEART..	151			COBENFY STARTER PACK.....	96

<i>coconut oil beauty</i>	112	CREON.....	25	<i>cvs one daily womens formula</i>	153
<i>cod liver oil</i>	152	CRITIC-AID CLEAR AF.....	109	<i>cvs oyster shell calcium-vit d</i>	179
<i>cod liver oil w/vit a & d</i>	152	<i>cromolyn sodium</i>	25, 29, 129	<i>cvs ped electrolyte freeze pop</i>	185
<i>coditussin ac</i>	118	CRYSSELLE-28.....	36	<i>cvs pediatric electrolyte</i>	185
<i>coditussin dac</i>	118	CULTURELLE KIDS COMPLETE.....	152	<i>cvs pinworm treatment</i>	59
<i>coenzyme q-10</i>	147	CULTURELLE KIDS PROBIOTIC-		<i>cvs slow release dried iron</i>	133
<i>co-enzyme q10</i>	147	MV.....	152	<i>cvs slow release iron</i>	133
COLACE.....	17	CULTURELLE PROBIOTICS +		<i>cvs spectravite adult 50+</i>	153
COLACE 2-IN-1.....	16	MULTIV.....	152	<i>cvs spectravite adults</i>	153
COLACE CLEAR.....	16	<i>cupric chloride</i>	183	<i>cvs spectravite advanced</i>	153
<i>colchicine</i>	70	<i>cvs adult 50+ eye health</i>	152	<i>cvs spectravite men</i>	153
<i>colchicine-probenecid</i>	70	CVS AIRSHIELD.....	152	<i>cvs spectravite men 50+</i>	153
<i>colesevelam hcl</i>	141	CVS AIRSHIELD IMMUNITY		<i>cvs spectravite senior</i>	153
<i>colestipol hcl</i>	141	SUPPORT.....	152	<i>cvs spectravite ultra men 50+</i>	153
<i>colistimethate sodium (cba)</i>	59	<i>cvs b complex plus c</i>	152	<i>cvs spectravite ultra mens</i>	153
COMBIGAN.....	27	<i>cvs b-1</i>	152	<i>cvs spectravite ultra women</i>	153
COMBIVENT RESPIMAT.....	117	<i>cvs b-12</i>	152	<i>cvs spectravite women</i>	153
COMETRIQ (100 MG DAILY		<i>cvs b6</i>	152	<i>cvs spectravite women 50+</i>	153
DOSE).....	79	<i>cvs biotin</i>	152	<i>cvs spectravite womens senior</i>	153
COMETRIQ (140 MG DAILY		<i>cvs biotin high potency</i>	152	<i>cvs super b complex/c</i>	153
DOSE).....	79	<i>cvs calcium + d3</i>	179	<i>cvs vision health</i>	153
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE).....	79	<i>cvs calcium 600 & vitamin d3</i>	179	<i>cvs vitamin b12</i>	153, 154
COMFORT ASSIST INSULIN		<i>cvs calcium 600 + d/minerals</i>	179	<i>cvs vitamin b-12</i>	153, 154
SYRINGE.....	42	<i>cvs calcium 600+d</i>	179	<i>cvs vitamin c</i>	154
COMPACT SPACE CHAMBER.....	129	<i>cvs calcium carbonate</i>	179	<i>cvs vitamin c-rose hips</i>	154
COMPACT SPACE CHAMBER/LG		<i>cvs calcium citrate+d3 petites</i>	179	<i>cvs vitamin d3</i>	154
MASK.....	129	<i>cvs chewable c with rose hips</i>	153	<i>cvs vitamin e</i>	154
COMPACT SPACE		<i>cvs chewable childrens vitamin</i>	153	<i>cvs womens active daily</i>	154
CHAMBER/MED MASK.....	129	<i>cvs childrens complete</i>	153	<i>cvs womens daily gummies</i>	154
COMPACT SPACE CHAMBER/SM		<i>cvs coenzyme q-10</i>	147	<i>cvs zinc gluconate</i>	179
MASK.....	129	<i>cvs coq-10</i>	147	<i>cyanocobalamin</i>	154
<i>companion</i>	152	<i>cvs cough dm</i>	118	<i>cyclobenzaprine hcl</i>	103
COMPETE.....	152	<i>cvs covid-19 at home test kit</i>	59	<i>cyclophosphamide</i>	87, 88
COMPLERA.....	63	<i>cvs d3</i>	153	<i>cycloserine</i>	62
<i>complete allergy medicine</i>	125	<i>cvs daily gummies</i>	153	<i>cyclosporine</i>	50
<i>complete allergy relief</i>	125	<i>cvs daily gummies adult</i>	153	<i>cyclosporine modified</i>	50
<i>complete multivitamin/mineral</i>	152	<i>cvs daily multiple for men</i>	153	<i>cyproheptadine hcl</i>	125
COMPRO.....	23	<i>cvs daily multiple women 50+</i>	153	CYRED EQ.....	36
<i>constulose</i>	17	<i>cvs dry skin therapy</i>	112	CYSTADROPS.....	30
COPAXONE.....	101	<i>cvs e</i>	153	CYSTAGON.....	46
COPIKTRA.....	79	<i>cvs electrolyte solution</i>	185	CYSTARAN.....	30
<i>coq10</i>	147	<i>cvs eye health & lutein</i>	153	<i>cytarabine</i>	78
<i>coq-10</i>	147	<i>cvs eye health adult 50+</i>	153	<i>d 1000</i>	154
<i>coq10 maximum strength</i>	147	<i>cvs folic acid</i>	153	<i>d 10000</i>	154
CORLANOR.....	143	<i>cvs gauze sterile</i>	42	<i>d 400</i>	154
CORVITA.....	152	<i>cvs glucose</i>	46	<i>d 5000</i>	154
CORVITA 150.....	133	<i>cvs gummy dinos</i>	153	<i>d-1000 extra strength</i>	154
CORVITE 150.....	133	<i>cvs gummy multivitamin kids</i>	153	<i>d2000 ultra strength</i>	154
<i>corvite fe</i>	133	<i>cvs iron</i>	133	<i>d3</i>	154
COSENTYX.....	51	<i>cvs jock itch</i>	109	<i>d3 2000</i>	154
COSENTYX (300 MG DOSE).....	51	CVS KETONE CARE.....	46	<i>d3 5000</i>	154
COSENTYX SENSOREADY (300		<i>cvs lice treatment</i>	108	<i>d3 baby drops</i>	154
MG).....	51	<i>cvs magnesium</i>	179	<i>d3 high potency</i>	154
COSENTYX SENSOREADY PEN.....	51	<i>cvs magnesium oxide</i>	179	<i>d3 maximum strength</i>	154
COSENTYX UNOREADY.....	51	<i>cvs mens daily gummies</i>	153	<i>d3 super strength</i>	154
COTELLIC.....	79	<i>cvs moisturizing</i>	113	<i>d3-1000</i>	154
<i>cough dm</i>	118	<i>cvs one daily essential</i>	153	<i>d-3-5</i>	154
<i>cough dm childrens</i>	118	<i>cvs one daily mens 50+ adv</i>	153	D3-50.....	154
<i>covid-19 at-home test</i>	59	<i>cvs one daily mens formula</i>	153	<i>d-400</i>	154
<i>cream base</i>	132	<i>cvs one daily womens 50+ adv</i>	153	<i>d-5000</i>	154

<i>dabigatran etexilate mesylate</i>	136	<i>dexamethasone</i>	33	<i>divalproex sodium er</i>	89
<i>daily combo multi vitamins</i>	154	DEXAMETHASONE INTENSOL.....	33	DML FORTE.....	113
<i>daily multiple vitamins</i>	154	<i>dexamethasone sod phosphate pf</i> ...33		<i>docetaxel</i>	77
<i>daily multivitamin</i>	154	<i>dexamethasone sodium phosphate</i>		DOCIVYX.....	77
<i>daily value multivitamin</i>	155		29, 33	<i>docusate calcium</i>	17
<i>daily vitamins</i>	155	<i>dexmethylphenidate hcl</i>	99	<i>docusate mini</i>	17
<i>daily vite</i>	155	<i>dextromethorphan hbr</i>	118	<i>docusate sodium</i>	17
<i>daily vite multivitamin/iron</i>	155	<i>dextromethorphan polistirex er</i>	118	DOCUSOL KIDS.....	17
<i>daily vites</i>	155	<i>dextromethorphan-guaifenesin</i>	118	DODEX.....	155
<i>daily-vite</i>	155	<i>dextrose</i>	183	<i>dofetilide</i>	141
<i>daily-vite multivitamin</i>	155	<i>dextrose in lactated ringers</i>	183	DOLISHALE.....	36
<i>dalfampridine er</i>	101	<i>dextrose-sodium chloride</i>	183	<i>donepezil hcl</i>	102
<i>danazol</i>	48	<i>diabetes health formula</i>	155	DOPTLET.....	137
<i>dantrolene sodium</i>	103	DIABETIDERM.....	113	<i>dorzolamide hcl</i>	27
DANZITEN.....	79	DIABETIDERM FOOT		<i>dorzolamide hcl-timolol mal</i>	27
<i>dapsone</i>	59	REJUVENATING.....	113	DOTTI.....	48
DAPTACEL.....	54	DIACOMIT.....	89	DOVATO.....	63
<i>daptomycin</i>	59	DIALYVITE.....	155	<i>doxazosin mesylate</i>	139
<i>darunavir</i>	65	DIALYVITE 3000.....	155	<i>doxepin hcl</i>	100, 103
<i>dasatinib</i>	80	DIALYVITE 5000.....	155	<i>doxorubicin hcl</i>	88
DASETTA 1/35 (28).....	36	DIALYVITE 800.....	155	<i>doxorubicin hcl liposomal</i>	88
DASETTA 7/7/7.....	36	<i>dialyvite 800/ultra d</i>	155	DOXY 100.....	56
DAURISMO.....	80	DIALYVITE 800/ZINC.....	155	<i>doxycycline hyclate</i>	56
DAYSEE.....	36	DIALYVITE 800-ZINC 15.....	155	<i>doxycycline monohydrate</i>	56
DAYVIGO.....	103	DIALYVITE SUPREME D.....	155	DRISDOL.....	155
D-CERIN.....	113	DIALYVITE VITAMIN D 5000.....	155	DRIZALMA SPRINKLE.....	100
DDROPS.....	155	DIALYVITE/ZINC.....	155	<i>dronabinol</i>	23
DEBLITANE.....	36	<i>diamode</i>	24	<i>drospiren-eth estrad-levomefol</i>	36
DEBROX.....	116	DIATRUST COVID-19 HOME		<i>drospirenone-ethinyl estradiol</i>	36
DECARA.....	155	TEST.....	59	<i>droxidopa</i>	143
DECONEX IR.....	118	<i>diazepam</i>	89, 92	DRY EYE FORMULA.....	155
DECUBI-VITE.....	155	DIAZEPAM INTENSOL.....	89	<i>dry eye relief drops</i>	30
<i>deferasirox</i>	34	<i>diazoxide</i>	46	dss.....	17
<i>dekas bariatric</i>	155	<i>diclofenac potassium</i>	68	DULERA.....	116
DEKAS PLUS.....	155	<i>diclofenac sodium</i>	29, 68, 113	<i>duloxetine hcl</i>	100
DEKAS PLUS OCEAN.....	155	<i>diclofenac sodium er</i>	68	DUPIXENT.....	51
DELSTRIGO.....	63	<i>dicloxacillin sodium</i>	67	DUREX REALFEEL.....	36
DELSYM.....	118	<i>dicyclomine hcl</i>	23	<i>dutasteride</i>	145
DELSYM CGH/CHEST CONG DM		<i>diethylpropion hcl</i>	32	<i>dutasteride-tamsulosin hcl</i>	145
CHILD.....	118	<i>diethylpropion hcl er</i>	32	D-VI-SOL.....	155
DELSYM COUGH CHILDRENS.....	118	DIFFERIN.....	111	<i>d-vite pediatric</i>	155
DELSYM COUGH/CHEST		DIFICID.....	68	DYNA-HEX 4.....	113
CONGEST DM.....	118	<i>diflunisal</i>	68	<i>e 1000</i>	155
<i>delta d3</i>	155	<i>digoxin</i>	143	E.E.S. 400.....	68
DENGVAZIA.....	54	<i>dihydroergotamine mesylate</i>	105	e200.....	156
DEPO-SUBQ PROVERA 104.....	36	DILANTIN.....	89	e-200.....	156
DEPO-TESTOSTERONE.....	48	<i>diltiazem hcl</i>	144	<i>ear drops</i>	116
DERMABASE.....	113	<i>diltiazem hcl er</i>	144	<i>earwax removal</i>	116
DERMACINRX FOLTAMIN.....	155	<i>diltiazem hcl er beads</i>	144	<i>earwax removal kit</i>	116
DERMACINRX MULTITAM.....	155	<i>diltiazem hcl er coated beads</i>	144	EASIVENT.....	129
DERMACINRX RIBOTIN-E.....	155	<i>dilt-xr</i>	144	EASIVENT MASK LARGE.....	129
DERMACINRX ZINTREXYL-C.....	155	<i>diphenhydramine hcl</i>	125	EASIVENT MASK MEDIUM.....	129
DESCOVY.....	63	<i>diphenhydramine hcl childrens</i>	125	EASIVENT MASK SMALL.....	129
DESENEX.....	109	<i>diphenhydramine-zinc acetate</i>	113	<i>econazole nitrate</i>	109
<i>desipramine hcl</i>	100	<i>diphenoxylate-atropine</i>	25	ECOTRIN.....	73
<i>desmopressin ace spray refrig</i>	46	<i>diphtheria-tetanus toxoids dt</i>	54	ECOTRIN ARTHRTIS PAIN.....	73
<i>desmopressin acetate</i>	46	<i>dipyridamole</i>	136	ECOTRIN LOW STRENGTH.....	73
<i>desmopressin acetate pf</i>	46	<i>disopyramide phosphate</i>	141	<i>ed chlorped jr</i>	125
<i>desmopressin acetate spray</i>	46	<i>disulfiram</i>	93	<i>ed-a-hist dm</i>	118
<i>desvenlafaxine succinate er</i>	100	<i>divalproex sodium</i>	89	<i>ed-apap</i>	73

EDURANT.....	65	eq calcium 600+d+minerals.....	179	esomeprazole magnesium.....	16
EDURANT PED.....	65	eq calcium citrate+d.....	179	ESSENTIA.....	157
efavirenz.....	65	eq complete multivit adult 50+.....	156	essential balance.....	157
efavirenz-emtricitab-tenofo df.....	63	eq complete multivitamin child.....	156	ESTARYLLA.....	36
efavirenz-lamivudine-tenofovir.....	63	eq complete multivitamin-adult.....	156	ESTER-C.....	157
ELDERTONIC.....	156	eq cough dm.....	118	estradiol.....	48
ELFOLATE PLUS.....	156	eq multivitamin gummies.....	156	estradiol valerate.....	48
ELIGARD.....	76	eq one daily mens 50+.....	156	estradiol-norethindrone acet.....	49
ELINEST.....	36	eq one daily mens health.....	156	ESTROVEN MENOPAUSE	
ELIQUIS.....	136	eq one daily womens health.....	156	SUPPLEMENT.....	157
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK		eq slow-release iron.....	133	eszopiclone.....	103
.....	136	eq space chamber anti-static.....	129	ethambutol hcl.....	62
ellume covid-19 home test.....	59	eq space chamber anti-static l.....	129	ethosuximide.....	90
ELURYNG.....	36	eq space chamber anti-static m.....	129	ethynodiol diac-eth estradiol.....	36
EMERGEN-C VITAMIN C.....	156	eq space chamber anti-static s.....	129	etodolac.....	69
EMGALITY.....	105	eq therapeutic moisturizing.....	113	etodolac er.....	69
EMGALITY (300 MG DOSE).....	105	eq l all day allergy.....	125	etonogestrel-ethinyl estradiol.....	36
EMOLLIA-CREME.....	113	eq l b complex 50.....	156	etoposide.....	77
emollient base.....	132	eq l b-12.....	156	etravirine.....	65
EMSAM.....	100	eq l b-6.....	156	eucerin advanced repair.....	113
emtricitabine.....	65	eq l biotin.....	156	EUCERIN ADVANCED REPAIR	
emtricitabine-tenofovir df.....	63	eq l calcium citrate/vitamin d.....	179	HAND.....	113
emtricitab-rilpivir-tenofov df.....	63	eq l calcium citrate/vitamin d3.....	179	EUCERIN CALMING DAILY	
EMTRIVA.....	65	eq l calcium/vitamin d.....	179	MOIST.....	113
EMVERM.....	59	eq l calcium/vitamin d3.....	179	EUCERIN PLUS.....	113
EMZAHH.....	36	eq l century.....	156	EUCERIN SKIN CALMING.....	113
enalapril maleate.....	139	eq l century mature.....	156	EULEXIN.....	76
enalapril-hydrochlorothiazide.....	139	eq l century mature adults 50+.....	156	EUTHYROX.....	34
ENBREL.....	51	eq l century mens.....	156	EVAC.....	17
ENBREL MINI.....	51	eq l child multivit/minerals.....	156	EVAC-U-GEN.....	17
ENBREL SURECLICK.....	51	eq l coq10.....	147	everolimus.....	50, 80
ENDOCET.....	70	eq l cough dm.....	118	EVOTAZ.....	63
ENDUR-ACIN.....	156	eq l iron supplement therapy.....	133	EXEL COMFORT POINT PEN	
ENDUR-C.....	156	eq l one daily mens 50+ advance...	156	NEEDLE.....	42
enema.....	17	eq l one daily mens health.....	156	exemestane.....	76
enema ready-to-use.....	17	eq l one daily womens 50+ adv.....	156	eye health + lutein.....	157
ENEMEEZ KIDS.....	17	eq l slow release iron.....	133	eye multivitamin/sodium.....	157
ENEMEEZ MINI.....	17	eq l super b complex/vitamin c.....	156	EYSUVIS.....	30
ENEMEEZ PLUS.....	17	eq l vision formula.....	156	ezetimibe.....	141
ENFAMIL ENFALYTE.....	185	eq l vitamin b-12.....	156	ezetimibe-simvastatin.....	141
ENGERIX-B.....	54	eq l vitamin c.....	156	FABRAZYME.....	47
ENILLORING.....	36	eq l vitamin c/rose hips.....	156	FALMINA.....	37
enoxaparin sodium.....	137	eq l vitamin d3.....	156	famciclovir.....	57
ENPRESSE-28.....	36	eq l vitamin e.....	156	famotidine.....	25
ENSKYCE.....	36	ergocalciferol.....	156	famotidine (pf).....	25
ENSTILAR.....	110	ergotamine-caffeine.....	105	famotidine premixed.....	25
entacapone.....	104	ERIVEDGE.....	80	FANAPT.....	96
entecavir.....	57	ERLEADA.....	76	FANAPT TITRATION PACK A.....	96
ENTRESTO.....	138	erlotinib hcl.....	80	FANTASY LUBRICATED.....	37
enulose.....	17	ERRIN.....	36	FANTASY	
EPCLUSA.....	57	ertapenem sodium.....	59	LUBRICATED/SPERMICIDE.....	37
EPIDIOLEX.....	89	ery.....	111	FARXIGA.....	44
epinephrine.....	129	ERY-TAB.....	68	FASENRA.....	129
epinephrine (anaphylaxis).....	143	ERYTHROCIN LACTOBIONATE....	68	FASENRA PEN.....	129
EPITOL.....	89	erythromycin.....	28, 68, 111	FC2 FEMALE CONDOM.....	37
epplerenone.....	142	erythromycin base.....	68	FEIRZA 1.5/30.....	37
EPRONTIA.....	90	erythromycin ethylsuccinate.....	68	FEIRZA 1/20.....	37
epsom salt.....	17	erythromycin lactobionate.....	68	felbamate.....	90
eq calcium 500+d.....	179	escitalopram oxalate.....	100	felodipine er.....	144
eq calcium 600+d.....	179	eslicarbazepine acetate.....	90	fem-cal citrate.....	179

<i>fenofibrate</i>	141	FLINTSTONES PLUS EXTRA		<i>ft all day allergy</i>	125
<i>fenofibrate micronized</i>	141	IRON.....	157	<i>ft all day allergy 24 hour</i>	125
<i>fentanyl</i>	71	FLINTSTONES SOUR GUMMIES.....	157	<i>ft all day allergy relief</i>	125
FERAHEME.....	133	FLINTSTONES W/IRON.....	157	<i>ft all day allergy-d</i>	118
FERATE.....	134	FLINTSTONES/MY FIRST.....	157	<i>ft allergy childrens</i>	126
FERGON.....	134	FLORIVA PLUS.....	157	<i>ft allergy relief</i>	126
FERIVA 21/7 (WITH DOCUSATE).....	134	FLOWFLEX COVID-19 AG HOME		<i>ft allergy relief 12 hour</i>	126
<i>ferocon</i>	134	TEST.....	59	<i>ft allergy relief 24 hour</i>	126
FEROSUL.....	134	<i>fluconazole</i>	61	<i>ft allergy relief childrens</i>	126
FERRALET 90.....	134	<i>fluconazole in sodium chloride</i>	61	<i>ft allergy relief-d</i>	118
<i>ferretts</i>	134	<i>flucytosine</i>	62	<i>ft antacid & antigas</i>	22
FERREX 150.....	134	<i>fludrocortisone acetate</i>	33	<i>ft antacid regular strength</i>	22
<i>ferric x-150</i>	134	<i>flunisolide</i>	124	<i>ft anti-diarrheal</i>	24
FERRLECIT.....	134	<i>fluocinolone acetonide</i>	107, 186	<i>ft antifungal</i>	109
<i>ferrous fumarate</i>	134	<i>fluocinolone acetonide body</i>	107	<i>ft aspirin</i>	73
<i>ferrous gluconate</i>	134	<i>fluocinolone acetonide scalp</i>	107	<i>ft aspirin low dose</i>	73
<i>ferrous sulfate</i>	134	<i>fluocinonide</i>	107	<i>ft athletes foot (clotrimaz)</i>	109
<i>ferrous sulfate er</i>	134	<i>fluocinonide emulsified base</i>	107	<i>ft athletes foot (terbinafine)</i>	109
FETZIMA.....	100	<i>fluorometholone</i>	29	<i>ft children's pain/fever</i>	73
FETZIMA TITRATION.....	100	<i>fluorouracil</i>	78, 113	<i>ft clearlax</i>	17
FEVERALL ADULTS.....	73	<i>fluoxetine hcl</i>	100	<i>ft earwax removal</i>	116
FEVERALL CHILDRENS.....	73	<i>fluphenazine decanoate</i>	96	<i>ft earwax removal kit</i>	116
FEVERALL INFANTS.....	73	<i>fluphenazine hcl</i>	96	<i>ft enteric coated aspirin</i>	73
FEVERALL JUNIOR STRENGTH... ..	73	<i>flurbiprofen</i>	69	<i>ft fiber laxative</i>	17
<i>fexofenadine hcl</i>	125	<i>flurbiprofen sodium</i>	29	<i>ft gas relief</i>	25
FIASP.....	42	<i>fluticasone propionate</i>	107, 124	<i>ft gas relief extra strength</i>	25
FIASP FLEXTOUCH.....	42	<i>fluticasone-salmeterol</i>	116	<i>ft gas relief infants</i>	25
FIASP PENFILL.....	42	<i>fluvoxamine maleate</i>	102	<i>ft gas relief ultra strength</i>	25
FIASP PUMPCART.....	42	<i>folate</i>	157	<i>ft gentle laxative</i>	17
<i>fiber</i>	17	<i>folbee</i>	157	<i>ft ibuprofen</i>	69
<i>fiber laxative</i>	17	<i>folbee plus</i>	157	<i>ft ibuprofen childrens</i>	69
<i>fiber laxative + calcium</i>	17	FOLBIC.....	157	<i>ft ibuprofen ib childrens</i>	69
<i>fiber-lax</i>	17	<i>folic acid</i>	157	<i>ft laxative</i>	17
<i>finasteride</i>	145	FOLIFLEX.....	157	<i>ft lice killing max st</i>	108
FINEST NUTRITION VITAMIN B-		<i>folika-bc</i>	157	<i>ft milk of magnesia</i>	17
12.....	157	FOLITAB 500.....	134	<i>ft mineral oil</i>	17
<i>fingolimod hcl</i>	101	<i>folite</i>	157	<i>ft mucus relief 12hr</i>	119
FINTEPLA.....	90	FOLITIN-Z.....	157	<i>ft mucus relief 12hr max str</i>	118
FINZALA.....	37	FOLIVANE-F.....	134	<i>ft mucus relief dm</i>	119
FIRMAGON.....	76	FOLIVANE-PLUS.....	134	<i>ft nasal decongestant max str</i>	119
FIRMAGON (240 MG DOSE).....	76	FOLIXAPURE.....	157	<i>ft nasal decongestant pe</i>	119
<i>first aid antiseptic</i>	113	<i>folplex 2.2</i>	157	<i>ft nasal spray</i>	119
FLAC.....	186	FOLTABS 800.....	158	<i>ft nicotine</i>	93
FLAREX.....	29	FOLTANX.....	158	<i>ft pain relief</i>	73
FLEBOGAMMA DIF.....	49	FOLTRATE.....	158	<i>ft pain relief adult extra st</i>	73
<i>flecainide acetate</i>	141	FOLTREXYL.....	158	<i>ft senna laxatives</i>	17
FLEET ENEMA.....	17	<i>fondaparinux sodium</i>	137	<i>ft senna-s</i>	17
FLEXICHAMBER.....	129	<i>fosamprenavir calcium</i>	65	<i>ft stomach relief</i>	24
FLINSTONES GUMMIES OMEGA-		<i>fosinopril sodium</i>	139	<i>ft stool softener</i>	17
3 DHA.....	157	<i>fosinopril sodium-hctz</i>	139	<i>ft tussin adult</i>	119
FLINTSTONES COMPLETE.....	157	FOTIVDA.....	80	<i>ft tussin cf adult</i>	119
FLINTSTONES GUMMIES.....	157	<i>freedavite</i>	158	<i>full spectrum b/vitamin c</i>	158
FLINTSTONES GUMMIES BONE		FRINDOVYX.....	88	FULPHILA.....	133
BUILD.....	157	<i>fruit c</i>	158	<i>fulvestrant</i>	76
FLINTSTONES GUMMIES		<i>fruit c 500</i>	158	FUNGOID TINCTURE.....	109
COMPLETE.....	157	<i>fruity c</i>	158	<i>furosemide</i>	140
FLINTSTONES GUMMIES-		<i>fruity chews</i>	158	FUSION.....	134
IMMUNITY.....	157	FRUZAQLA.....	80	FUSION PLUS.....	134
FLINTSTONES PLUS CALCIUM... ..	157	<i>ft 12 hour cough relief</i>	118	FUZEON.....	65
		<i>ft 8 hour pain relief</i>	73	FYAVOLV.....	49

FYCOMPA.....	90	GLATOPA.....	102	gnp co q-10.....	147
<i>gabapentin</i>	90, 92	GLEOSTINE.....	88	gnp cough dm er.....	119
<i>galantamine hydrobromide</i>	102	<i>glimepiride</i>	44	gnp d 1000.....	158
<i>galantamine hydrobromide er</i>	102	<i>glipizide</i>	44	gnp earwax removal drops.....	116
GALLIFREY.....	46	<i>glipizide er</i>	44	gnp earwax removal kit.....	116
GAMASTAN.....	49	<i>glipizide xl</i>	44	gnp electrolyte solution.....	185
GAMMAGARD.....	49	<i>glipizide-metformin hcl</i>	44	gnp epsom salt.....	18
GAMMAGARD S/D LESS IGA.....	49	<i>global alcohol prep ease</i>	42	gnp essential one daily.....	158
GAMMAKED.....	49	<i>glucoten</i>	158	gnp fiber.....	18
GAMMAPLEX.....	49	<i>glutamine</i>	147	gnp fiber-caps.....	18
GAMUNEX-C.....	49	GLUTOSE 5.....	46	gnp folic acid.....	158
<i>ganciclovir sodium</i>	57	<i>glycerin (adult)</i>	18	gnp gas relief.....	26
GARDASIL 9.....	54	<i>glycerin (infants & children)</i>	18	gnp gas relief extra strength.....	26
<i>gas relief</i>	26	<i>glycerin adult</i>	18	gnp gentle laxative.....	18
<i>gas relief extra strength</i>	25	<i>glycerin childrens</i>	18	gnp glycerin (adult).....	18
<i>gas relief infants</i>	26	GLYCOLAX.....	18	gnp glycerin child.....	18
<i>gas relief ultra strength</i>	26	<i>glycopyrrolate</i>	23	gnp hair/skin/nails.....	158
GAS-X EXTRA STRENGTH.....	26	GLYDO.....	111	gnp healthy eyes.....	158
GAS-X ULTRA STRENGTH.....	26	GLYXAMBI.....	44	gnp ibuprofen.....	69
<i>gatifloxacin</i>	28	<i>gnp 8 hour arthritis relief</i>	73	gnp ibuprofen childrens.....	69
GATTEX.....	26	<i>gnp 8 hour pain relief</i>	73	gnp ibuprofen infants.....	69
<i>gavilax</i>	17	<i>gnp 8 hour pain reliever</i>	74	gnp infant gas relief.....	26
GAVILYTE-C.....	18	<i>gnp acetaminophen</i>	74	gnp infants pain/fever.....	74
GAVILYTE-G.....	18	<i>gnp all day allergy</i>	126	gnp iron.....	134
GAVILYTE-N WITH FLAVOR		<i>gnp all day allergy childrens</i>	126	gnp lice treatment.....	108
PACK.....	18	<i>gnp all day allergy-d</i>	119	gnp lidocaine pain relief.....	113
GAVRETO.....	80	<i>gnp allergy</i>	126	gnp little ones childrens.....	158
<i>gefitinib</i>	80	<i>gnp allergy & congestion</i>	119	gnp loperamide hcl.....	24
<i>gemcitabine hcl</i>	78	<i>gnp allergy relief</i>	126	gnp loratadine.....	126
<i>gemfibrozil</i>	141	<i>gnp allergy relief 24 hr</i>	126	gnp loratadine childrens.....	126
GEMTESA.....	145	<i>gnp allergy relief max st</i>	126	gnp lubricant eye drops (pf).....	30
<i>genadek step 1</i>	158	<i>gnp allergy/congestion relief</i>	119	gnp lubricating plus eye drops.....	30
<i>genadek step 2</i>	158	<i>gnp antacid</i>	22	gnp magnesium oxide.....	22
<i>generlac</i>	18	<i>gnp antacid & anti-gas</i>	22	gnp mega multi for men.....	158
GENGRAF.....	50	<i>gnp antacid regular strength</i>	22	gnp mega multi for women.....	158
GENOTROPIN.....	47	<i>gnp antibacterial urinary pain</i>	59	gnp melatonin.....	147
GENOTROPIN MINIQUICK.....	47	<i>gnp anti-diarrheal</i>	24	gnp melatonin maximum strength.....	147
<i>gentamicin in saline</i>	59	<i>gnp anti-gas</i>	26	gnp miconazole 1.....	146
<i>gentamicin sulfate</i>	28, 59, 115	<i>gnp anti-itch</i>	113	gnp miconazole 3.....	146
GENTEAL SEVERE.....	30	<i>gnp antiseptic skin cleanser</i>	113	gnp miconazole 7.....	146
GENTEAL TEARS.....	30	<i>gnp artificial tears</i>	30	gnp miconazorb af.....	109
GENTEAL TEARS MODERATE PF	30	<i>gnp aspirin</i>	74	gnp milk of magnesia.....	18
GENTEAL TEARS PF.....	30	<i>gnp aspirin low dose</i>	74	gnp mineral oil.....	18
GENTEAL TEARS SEVERE		<i>gnp athletes foot</i>	109	gnp mucus er.....	119
DAY/NIGHT.....	30	<i>gnp bacitracin zinc</i>	115	gnp nasal decongestant.....	119
<i>gentle laxative</i>	18	<i>gnp biotin</i>	158	gnp nasal decongestant pe.....	119
<i>gentlelax</i>	18	<i>gnp cal mag zinc +d3</i>	179	gnp nasal four spray.....	119
GENVOYA.....	63	<i>gnp calamine</i>	113	gnp nasal spray.....	119
GERBER GROW MIGHTY.....	158	<i>gnp calcium</i>	180	gnp nasal spray extra moist.....	119
GERBER LIL' BRAINIES.....	158	<i>gnp calcium 500 +d3</i>	179	gnp nasal spray fast acting.....	119
<i>geri-dryl</i>	126	<i>gnp calcium 600 +d/minerals</i>	179	gnp natural fiber.....	18
<i>geri-kot</i>	18	<i>gnp calcium 600 +d3</i>	179	gnp nicotine.....	93
<i>geri-lanta</i>	22	<i>gnp calcium citrate +d3</i>	179	gnp nicotine mini.....	93
<i>geri-lanta maximum strength</i>	22	<i>gnp childrens allergy</i>	126	gnp nicotine polacrilex.....	93
<i>geri-mox</i>	22	<i>gnp childrens chewables/ex c</i>	158	gnp no drip nasal spray.....	119
GERITOL COMPLETE.....	158	<i>gnp childrens ibuprofen</i>	69	gnp one daily mens health 50+.....	158
<i>geri-tussin</i>	119	<i>gnp children's pain & fever</i>	74	gnp one daily mens/lycopene.....	158
<i>gerivite complete</i>	158	GNP CLEARLAX.....	18	gnp one daily womens.....	158
GILOTTRIF.....	80	<i>gnp clotrimazole 3</i>	146	gnp one daily womens 50+.....	158
<i>glatiramer acetate</i>	101	<i>gnp co q10</i>	147	gnp pain & fever childrens.....	74

<i>gnp pain & fever infants</i>	74	<i>goodsense bisacodyl laxative</i>	19	HEALTHY MAMA SHAKE THAT	
<i>gnp pain relief</i>	74	GOODSENSE CLEARLAX.....	19	ACHE.....	74
<i>gnp pain relief extra strength</i>	74	<i>goodsense cough dm</i>	120	HEALTHY MAMA TAME THE	
<i>gnp pain relief nighttime</i>	93	<i>goodsense cough dm childrens</i>	119	FLAME.....	22
<i>gnp petroleum jelly</i>	132	<i>goodsense electrolyte</i>	185	HEALTHYLAX.....	19
<i>gnp pink bismuth</i>	24	<i>goodsense enema</i>	19	HEATHER.....	37
<i>gnp pink bismuth ultra str</i>	24	<i>goodsense epsom salt</i>	19	<i>h-e-b oral electrolyte</i>	185
<i>gnp povidone-iodine</i>	113	<i>goodsense first aid antibiotic</i>	115	HEMATEx.....	134
<i>gnp prenatal</i>	158	<i>goodsense ibuprofen</i>	69	<i>hematinic/folic acid</i>	134
<i>gnp pseudoephedrine hcl 12 hr</i>	119	<i>goodsense ibuprofen childrens</i>	69	HEMATOGEN FA.....	134
<i>gnp senna lax</i>	18	<i>goodsense ibuprofen infants</i>	69	HEMATOGEN FORTE.....	134
<i>gnp senna plus</i>	18	<i>goodsense lice killing</i>	108	HEMOCYTE PLUS.....	134
<i>gnp stomach relief</i>	24	<i>goodsense lubricating eye drop</i>	30	<i>heparin (porcine) in nacl</i>	137
<i>gnp stool softener</i>	18	<i>goodsense milk of magnesia</i>	19	<i>heparin sodium (porcine)</i>	137
<i>gnp stool softener ex st</i>	18	<i>goodsense mineral oil</i>	19	<i>heparin sodium (porcine) pf</i>	137
<i>gnp stool softener/laxative</i>	18	<i>goodsense mucus er</i>	120	HEPLISAV-B.....	54
<i>gnp terbinafine hydrochloride</i>	109	<i>goodsense mucus relief child</i>	120	HERCEPTIN.....	80
<i>gnp therapeutic-m</i>	158	<i>goodsense nicotine</i>	94	HERCEPTIN HYLECTA.....	80
<i>gnp tolnaftate</i>	109	<i>goodsense pain & fever child</i>	74	HERZUMA.....	80
<i>gnp triple antibiotic</i>	115	<i>goodsense pain & fever infants</i>	74	HIBERIX.....	54
<i>gnp triple antibiotic plus</i>	115	<i>goodsense pain relief</i>	74	HIBICLENS.....	113
<i>gnp tussin cf cough & cold</i>	119	<i>goodsense pain relief extra st</i>	74	<i>high potency multivit/fa</i>	159
<i>gnp tussin cough long acting</i>	119	<i>goodsense senna laxative</i>	19	<i>high potency multivitamin</i>	159
<i>gnp tussin dm</i>	119	<i>goodsense stomach relief</i>	24	<i>hm adult aspirin</i>	74
<i>gnp tussin dm cough</i>	119	<i>goodsense stool softener</i>	19	<i>hm all day allergy childrens</i>	126
<i>gnp tussin dm max</i>	119	<i>goodsense tussin cf</i>	120	<i>hm arthritis pain relief</i>	74
<i>gnp tussin mucus & chest cong</i>	119	<i>goodsense tussin dm</i>	120	<i>hm calcium citrate+d3 petite</i>	180
<i>gnp vitamin a</i>	158	<i>goodsense tussin dm max</i>	120	<i>hm complete men</i>	159
<i>gnp vitamin b-1</i>	158	<i>goodsense ultra lubricant drop</i>	30	<i>hm complete women</i>	159
<i>gnp vitamin b-12</i>	158	<i>granisetron hcl</i>	23	<i>hm cough dm</i>	120
<i>gnp vitamin b-6</i>	159	<i>griseofulvin microsize</i>	62	<i>hm enema</i>	19
<i>gnp vitamin c</i>	159	<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	62	<i>hm fexofenadine hcl</i>	126
<i>gnp vitamin c drops</i>	159	<i>guaifenesin</i>	120	<i>hm ibuprofen childrens</i>	69
<i>gnp vitamin c w/rose hips</i>	159	<i>guaifenesin er</i>	120	<i>hm loratadine</i>	126
<i>gnp vitamin c/rose hips</i>	159	<i>guaifenesin-codeine</i>	120	<i>hm loratadine childrens</i>	126
<i>gnp vitamin d</i>	159	<i>guaifenesin-dm</i>	120	<i>hm nicotine polacrilex</i>	94
<i>gnp vitamin d maximum strength</i> ...	159	<i>guanfacine hcl</i>	143	<i>hm pain relief</i>	74
<i>gnp vitamin d super strength</i>	159	<i>guanfacine hcl er</i>	99	<i>hm petroleum jelly</i>	132
<i>gnp vitamin d3</i>	159	GUMMI BEAR		<i>hm stomach relief</i>	24
<i>gnp vitamin d3 extra strength</i>	159	MULTIVITAMIN/MIN.....	159	<i>hm stomach relief ultra</i>	24
<i>gnp vitamin e</i>	159	HAEGARDA.....	137	<i>hm stool softener/laxative</i>	19
<i>gnp womens gentle laxative</i>	18	HAILEY 1.5/30.....	37	<i>hm womens 50+ advanced daily</i> ...	159
<i>gnp zinc oxide</i>	113	HAILEY 24 FE.....	37	HONEY BEARS W/IRON-ZINC.....	159
GOLD BOND ULTIMATE		<i>hair skin & nails</i>	159	HUMIRA (2 PEN).....	51
HEALING.....	113	<i>hair skin & nails advanced</i>	159	HUMIRA (2 SYRINGE).....	51, 52
GOMEKLI.....	80	<i>hair skin nails</i>	159	HUMIRA-CD/UC/HS STARTER.....	52
<i>goodsense advanced antacid</i>	22	<i>hair/skin/nails</i>	159	HUMIRA-PED>=40KG UC	
<i>goodsense all day allergy</i>	126	<i>halobetasol propionate</i>	107	STARTER.....	52
<i>goodsense all day allergy-d</i>	119	HALOETTE.....	37	HUMIRA-PSORIASIS/UEIT	
<i>goodsense aller-ease</i>	126	<i>haloperidol</i>	97	STARTER.....	52
<i>goodsense allergy relief</i>	126	<i>haloperidol decanoate</i>	96	HUMULIN R U-500	
<i>goodsense allergy relief child</i>	126	<i>haloperidol lactate</i>	96	(CONCENTRATED).....	42
<i>goodsense antacid</i>	22	HARD NAILS.....	159	HUMULIN R U-500 KWIKPEN.....	42
<i>goodsense antacid & gas relief</i>	22	HARVONI.....	57	HYCODAN.....	120
<i>goodsense anti-diarrheal</i>	24	HAVRIX.....	54	<i>hydralazine hcl</i>	143
<i>goodsense arthritis pain</i>	74	<i>healthy eyes</i>	159	HYDRALYTE.....	185
<i>goodsense artificial tears</i>	30	<i>healthy eyes supervision 2</i>	159	HYDRASYN25.....	113
<i>goodsense aspirin adults</i>	74	<i>healthy eyes/lutein-zeaxanthin</i>	159	<i>hydrochlorothiazide</i>	140
<i>goodsense aspirin low dose</i>	74	<i>healthy hair/skin/nails</i>	159	<i>hydrocod poli-chlorphe poli er</i>	120
<i>goodsense athletes foot</i>	109	<i>healthy kids gummies</i>	159	<i>hydrocodone bitartrate er</i>	71

<i>hydrocodone bit-homatrop mbr</i>	120	INFUVITE ADULT	160	JASMIEL	37
<i>hydrocodone-acetaminophen</i>	70, 71	INFUVITE PEDIATRIC	160	JAVYGTOR	47
<i>hydrocodone-ibuprofen</i>	71	INJECTAFER	134	JAYPIRCA	81
<i>hydrocortisone</i>	16, 33, 107	INLYTA	81	JENTADUETO	44
<i>hydrocortisone (perianal)</i>	113	INQOVI	78	JENTADUETO XR	44
<i>hydrocortisone sod suc (pf)</i>	33	INREBIC	81	JINTELI	49
<i>hydrocortisone valerate</i>	107	INSPIREASE	129	JOLESSA	37
<i>hydromet</i>	120	INTEGRA	134	JULEBER	37
<i>hydromorphone hcl</i>	71	INTEGRA F	134	JULUCA	63
<i>hydrous emulsified base</i>	132	INTEGRA PLUS	135	JUNEL 1.5/30	37
<i>hydroxocobalamin acetate</i>	159	INTELENCE	65	JUNEL 1/20	37
<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	49	INTELISWAB COVID-19 RAPID TEST	60	JUNEL FE 1.5/30	37
<i>hydroxyurea</i>	88	INTRALIPID	183	JUNEL FE 1/20	37
<i>hydroxyzine hcl</i>	126, 127	INTROVALE	37	JUNEL FE 24	37
<i>hydroxyzine pamoate</i>	127	INVEGA HAFYERA	97	<i>just 4 kidz multivit/probiotic</i>	160
<i>hylazinc</i>	159	INVEGA SUSTENNA	97	JYLAMVO	49
<i>ibandronate sodium</i>	35	INVEGA TRINZA	97	JYNNEOS	55
IBRANCE	81	IPOLE	54	KADCYLA	81
IBU	69	<i>ipratropium bromide</i>	128	KAITLIB FE	37
<i>ibuprofen</i>	69	<i>ipratropium-albuterol</i>	117	KALETRA	63
<i>ibuprofen childrens</i>	69	<i>irbesartan</i>	145	KALYDECO	129, 130
<i>ibuprofen infants</i>	69	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	138	KANJINTI	81
<i>ibuprofen junior strength</i>	69	<i>irinotecan hcl</i>	88	KARIVA	37
ICAPS	160	<i>iron</i>	135	<i>kcl (0.149%) in nacl</i>	184
ICAPS AREDS FORMULA	160	<i>iron 27</i>	135	<i>kcl in dextrose-nacl</i>	184
ICAPS LUTEIN & OMEGA-3	160	<i>iron chews pediatric</i>	135	KELNOR 1/35	37
ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN ..	160	<i>iron folate plus</i>	135	KELNOR 1/50	37
ICAPS MV	160	<i>iron folate-f</i>	135	KERADAN	113
ICAR	134	<i>iron high-potency</i>	135	KERENDIA	142
<i>icatibant acetate</i>	137	<i>iron slow release</i>	135	KERR TRIPLE DYE SWABS	113
ICLEVIA	37	<i>iron supplement</i>	135	KESIMPTA	102
ICLUSIG	81	IRON UP	135	<i>ketoconazole</i>	62, 109
IDACIO (2 PEN)	52	IS-D 10,000	160	KETO-DIASTIX	47
IDACIO (2 SYRINGE)	52	ISENTRESS	65	<i>ketorolac tromethamine</i>	29
IDACIO-CROHNS/UC STARTER ..	52	ISENTRESS HD	65	KEYTRUDA	81
IDACIO-PSORIASIS STARTER ..	52	ISIBLOOM	37	<i>kimono</i>	37
IDHIFA	81	ISOLYTE-P IN D5W	183	KIMONO COLORS	37
IFEREX 150	134	ISOLYTE-S PH 7.4	183	KIMONO MAXX-LARGE FLARE ..	37
IHEALTH COVID-19 RAPID TEST ..	59	<i>isoniazid</i>	62	<i>kimono micro thin</i>	37
<i>imatinib mesylate</i>	81	<i>isosorbide dinitrate</i>	142	<i>kimono micro thin plus</i>	37
IMBRUVICA	81	<i>isosorbide mononitrate er</i>	142	<i>kimono plus</i>	37
<i>imipenem-cilastatin</i>	59	<i>isotretinoin</i>	111	<i>kimono sensation</i>	37
<i>imipramine hcl</i>	100	<i>isradipine</i>	144	<i>kimono sensation plus</i>	37
<i>imiquimod</i>	113	<i>itch relief extra strength</i>	113	KIMONO SPECIAL	38
<i>imkeldi</i>	81	ITOVEBI	81	KINDERLYTE	185
<i>immune support</i>	160	<i>itraconazole</i>	62	KINDERLYTE PREMAX	185
IMMUNERX	160	<i>ivabradine hcl</i>	143	KINRIX	55
IMOVAX RABIES	54	<i>ivermectin</i>	60	KIONEX	34
IMPAVIDO	59	<i>i-vite</i>	160	KISQALI (200 MG DOSE)	81
INBRIJA	104	IWILFIN	88	KISQALI (400 MG DOSE)	82
INCASSIA	37	IXCHIQ	55	KISQALI (600 MG DOSE)	82
INCRELEX	47	IXIARO	55	KISQALI FEMARA (200 MG DOSE)	82
INCRUSE ELLIPTA	128	JAIMIESS	37	KISQALI FEMARA (400 MG DOSE)	82
<i>indapamide</i>	140	JAKAFI	81	KISQALI FEMARA (600 MG DOSE)	82
INDICAID COVID-19 RAPID TEST ..	59	JANTOVEN	137	KLAYESTA	110
INFANRIX	54	JANUMET	44	KLOR-CON	185
<i>infants gas relief</i>	26	JANUMET XR	44	KLOR-CON 10	184
<i>infants ibuprofen</i>	69	JANUVIA	44		
INFED	134	JARDIANCE	44		
<i>infliximab</i>	52				

KLOR-CON M10	185	LAYOLIS FE	38	<i>lithium carbonate</i>	104
KLOR-CON M15	185	LAZCLUZE	82	<i>lithium carbonate er</i>	104
KLOR-CON M20	185	<i>leader finger cream</i>	114	LIVTENCITY	57
KLS ALLERCLEAR D-24HR	120	<i>leflunomide</i>	49	<i>l-methylfolate</i>	160
KLS ALLER-TEC D	120	<i>lenalidomide</i>	87	<i>l-methylfolate calcium</i>	160
<i>kobee</i>	160	LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ...	82	<i>l-methylfolate-b6-b12</i>	160
KOSELUGO	82	LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ...	82	<i>l-methyl-mc</i>	160
KOURZEQ	106	LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ...	82	LOESTRIN 1.5/30 (21)	38
<i>kp adults 50+ daily formula</i>	160	LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) ...	82	LOESTRIN 1/20 (21)	38
<i>kp adults daily formula</i>	160	LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ...	82	LOESTRIN FE 1.5/30	38
<i>kp b complex-c</i>	160	LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) ...	82	LOESTRIN FE 1/20	38
<i>kp bisacodyl</i>	19	LENVIMA (4 MG DAILY DOSE)	82	<i>lohist-dm</i>	120
<i>kp calcium 600+d</i>	180	LENVIMA (8 MG DAILY DOSE)	82	LOJAIMIESS	38
<i>kp calcium citrate+d</i>	180	LESSINA	38	LOKELMA	34
<i>kp calcium-magnesium-zinc</i>	180	<i>letrozole</i>	77	LOMAIRA	32
<i>kp ferrous gluconate</i>	135	<i>leucovorin calcium</i>	76	LONSURF	78
<i>kp ferrous sulfate</i>	135	LEUKERAN	88	<i>loperamide hcl</i>	24, 26
<i>kp folic acid</i>	160	<i>leuprolide acetate</i>	77	<i>lopinavir-ritonavir</i>	63
<i>kp mag-oxide magnesium</i>	180	<i>levalbuterol hcl</i>	131	<i>loradamed</i>	127
<i>kp melatonin</i>	147	<i>levalbuterol tartrate</i>	131	<i>loratadine</i>	127
<i>kp mens 50+ daily formula</i>	160	<i>levetiracetam</i>	90, 91, 93	<i>loratadine childrens</i>	127
<i>kp mens daily formula</i>	160	<i>levetiracetam er</i>	90	<i>loratadine-d 12hr</i>	120
<i>kp niacin</i>	160	<i>levetiracetam in nacl</i>	93	<i>loratadine-d 24hr</i>	120
<i>kp prenatal multivitamins</i>	160	<i>levobunolol hcl</i>	27	<i>lorazepam</i>	102
<i>kp pseudoephedrine hcl</i>	120	<i>levocarnitine</i>	47	LORAZEPAM INTENSOL	102
<i>kp senna</i>	19	<i>levocetirizine dihydrochloride</i>	127	LORBRENA	82
KP VISION FORMULA	160	<i>levofloxacin</i>	67	LORYNA	38
KP VISION FORMULA/LUTEIN	160	<i>levofloxacin in d5w</i>	67	<i>losartan potassium</i>	145
<i>kp vitamin b-12</i>	160	LEVONEST	38	<i>losartan potassium-hctz</i>	138
<i>kp vitamin b-6</i>	160	<i>levonorgest-eth est & eth est</i>	38	LOTEMAX	29
<i>kp vitamin d</i>	160	<i>levonorgest-eth estrad 91-day</i>	38	<i>loteprednol etabonate</i>	29
<i>kp vitamin d3</i>	160	<i>levonorgestrel-ethinyl estrad</i>	38	<i>lovastatin</i>	140
<i>kp womens 50+ daily formula</i>	160	<i>levonorg-eth estrad triphasic</i>	38	LOW-OGESTREL	38
<i>kp womens daily formula</i>	160	LEVORA 0.15/30 (28)	38	<i>loxapine succinate</i>	97
K-PAX IMMUNE PROFESSIONAL		LEVO-T	34	<i>lubricant eye drops</i>	30
ST	160	<i>levothyroxine sodium</i>	34	<i>lubricant eye drops (pf)</i>	30
KRAZATI	82	LEVOXYL	34	<i>lubricant eye drops pf</i>	30
KURVELO	38	<i>l-glutamine</i>	138, 147	<i>lubricating eye drops</i>	30
<i>labetalol hcl</i>	142	<i>lice killing</i>	108	LUMAKRAS	82, 83
LAC-HYDRIN FIVE	114	<i>lice killing maximum strength</i>	108	LUMIGAN	27
<i>lacosamide</i>	90, 92	<i>lidocaine</i>	111, 114	LUMIZYME	47
<i>lactated ringers</i>	184	<i>lidocaine hcl</i>	74, 111	LUPRON DEPOT (1-MONTH)	77
<i>lactulose</i>	19	<i>lidocaine hcl (pf)</i>	74	LUPRON DEPOT (3-MONTH)	77
<i>lactulose encephalopathy</i>	19	<i>lidocaine pain relief</i>	114	LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH)	47
<i>lamivudine</i>	57, 65	<i>lidocaine pain relief max st</i>	114	LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH)	47
<i>lamivudine-zidovudine</i>	63	<i>lidocaine pain relieving</i>	114	LUPRON DEPOT-PED (6-MONTH)	47
<i>lamotrigine</i>	90	<i>lidocaine viscous hcl</i>	106	<i>lurasidone hcl</i>	97
<i>lamotrigine er</i>	90	<i>lidocaine-prilocaine</i>	111	LUTERA	38
<i>lanreotide acetate</i>	47	LIDOCAN	111	LYBALVI	97
<i>lansoprazole</i>	16	LILETTA (52 MG)	38	LYLEQ	38
<i>lapatinib ditosylate</i>	82	<i>linezolid</i>	60	LYLLANA	49
LARIN 1.5/30	38	<i>linezolid in sodium chloride</i>	60	LYNPARZA	83
LARIN 1/20	38	LINZESS	26	LYSIPLEX PLUS	160
LARIN 24 FE	38	<i>liothyronine sodium</i>	34	LYSODREN	77
LARIN FE 1.5/30	38	<i>liquid acetaminophen</i>	74	LYTGOBI (12 MG DAILY DOSE)	83
LARIN FE 1/20	38	<i>liquid allergy relief</i>	127	LYTGOBI (16 MG DAILY DOSE)	83
<i>latanoprost</i>	27	<i>liquid pain relief</i>	74	LYTGOBI (20 MG DAILY DOSE)	83
<i>laxative</i>	19	<i>lisinopril</i>	139	LYZA	38
<i>laxative max str</i>	19	<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>	139	MACULAR HEALTH FORMULA	161
<i>laxative regular strength</i>	19	<i>lithium</i>	104	MACUVITE	161

MACUVITE EYE CARE	161	<i>melatonin maximum strength</i>	147	MICROGESTIN FE 1/20	39
MACUVITE/LUTEIN	161	<i>meloxicam</i>	69	MICROSOME BASE	132
MAG64	180	<i>memantine hcl</i>	102	MICROSPACER	130
<i>mag-al plus</i>	22	<i>memantine hcl er</i>	102	<i>midodrine hcl</i>	143
<i>mag-al plus xs</i>	22	<i>memantine hcl-donepezil hcl</i>	102	MIEBO	30
MAGDELAY	180	MENACTRA	55	<i>mifepristone</i>	47
<i>mag-g</i>	180	MENQUADFI	55	MILI	39
MAGNEBIND 300	180	<i>mens 50+ advanced</i>	161	<i>milk of magnesia</i>	19
MAGNEBIND 400	180	<i>mens 50+ multivitamin</i>	161	MIMVEY	49
<i>magnesium</i>	180	<i>mens daily formula/lycopene</i>	161	<i>mineral oil</i>	19
<i>magnesium gluconate</i>	180	<i>mens multivitamin</i>	161	<i>minocycline hcl</i>	56
<i>magnesium lactate</i>	180	MENVEO	55	<i>minoxidil</i>	143
<i>magnesium oxide</i>	22	<i>mercaptapurine</i>	78	MINTOX	22
<i>magnesium oxide -mg supplement</i>	180	MERIBIN	161	<i>mintox maximum strength</i>	22
<i>magnesium sulfate</i>	184	<i>meropenem</i>	60	MINTOX PLUS	22
<i>magnesium sulfate in d5w</i>	184	<i>mesalamine</i>	16	MIRALAX	19
<i>magnesium-aluminum-simethicone</i>	22	<i>mesalamine er</i>	16	<i>mirtazapine</i>	100
MAGNESIUM-OXIDE	180	<i>mesalamine-cleanser</i>	16	<i>misoprostol</i>	26
MAGOX 400	180	<i>mesna</i>	76	MITIGARE	70
MAG-OXIDE	180	MESNEX	76	M-M-R II	55
MAG-TAB SR	180	METAFOBIC	161	<i>m-natal plus</i>	185
<i>malathion</i>	108	METAFOBIC PLUS	161	<i>modafinil</i>	95
<i>manganese chloride</i>	180	<i>metformin hcl</i>	44, 45	<i>moexipril hcl</i>	139
MAOX	22	<i>metformin hcl er</i>	44	<i>moisturizing cream</i>	114
<i>mapap</i>	75	<i>methadone hcl</i>	72	<i>molindone hcl</i>	97
MAPAP CHILDRENS	75	METHADONE HCL INTENSOL	72	<i>mometasone furoate</i>	108
<i>maraviroc</i>	65	<i>methazolamide</i>	140	MONISTAT 1 DAY OR NIGHT	146
MAR-COF CG EXPECTORANT	120	<i>methenamine hippurate</i>	60	MONISTAT 3	146
<i>marlissa</i>	38	<i>methimazole</i>	34	MONISTAT 3 COMBO PACK APP	146
MARPLAN	100	<i>methocarbamol</i>	103	MONISTAT 7 COMBO PACK APP	146
MATULANE	88	<i>methotrexate sodium</i>	49, 78	MONISTAT 7 SIMPLY CURE	146
MAVYRET	57	<i>methotrexate sodium (pf)</i>	78	MONJUVI	83
MAXALLERGY KIDS	127	<i>methsuximide</i>	91	MONOFERRIC	135
MAXIFED	120	<i>methylphenidate hcl</i>	99	MONO-LINYAH	39
MAXIMUM D3	161	<i>methylphenidate hcl er</i>	99	<i>montelukast sodium</i>	132
<i>maximum daily green</i>	161	<i>methylprednisolone</i>	33	MOOD FOOD	161
<i>maxi-tuss ac</i>	120	<i>methylprednisolone acetate</i>	33	MOOD FOOD ES	161
<i>maxi-tuss cd</i>	120	<i>methylprednisolone sodium succ</i>	33	<i>morphine sulfate</i>	71
<i>maxi-tuss g</i>	121	<i>methyltestosterone</i>	48	<i>morphine sulfate (concentrate)</i>	71
<i>maxi-tuss gmx</i>	121	<i>metoclopramide hcl</i>	23	<i>morphine sulfate er</i>	72
<i>maxx</i>	38	<i>metolazone</i>	140	MOUNJARO	45
<i>maxx plus</i>	39	<i>metoprolol succinate er</i>	142	MOVANTIK	26
<i>m-dryl</i>	127	<i>metoprolol tartrate</i>	142	<i>moxifloxacin hcl</i>	28, 67
<i>meclizine hcl</i>	23	<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i>	139	<i>moxifloxacin hcl in nacl</i>	67
<i>medi-first triple antibiotic</i>	115	<i>metronidazole</i>	60, 114, 146	<i>m-pap</i>	75
MEDPURA ZINC OXIDE	114	<i>metryrosine</i>	143	MRESVIA	55
<i>medroxyprogesterone acetate</i> ...	39, 46	<i>mgo</i>	180	MTX SUPPORT	161
<i>mefloquine hcl</i>	58	MIBELAS 24 FE	39	MUCINEX	121
<i>mega biotin</i>	161	<i>miconazole sodium</i>	62	MUCINEX CHILDRENS	
MEGA MULTI MEN	161	<i>miconazole 1</i>	146	FREEFROM	121
<i>megavite fruits & veggies</i>	161	<i>miconazole 3 combo-supp</i>	146	MUCINEX COLD CHILDRENS	121
<i>megavite golden years 55+</i>	161	<i>miconazole 7</i>	146	MUCINEX COUGH & CONGEST	
<i>megestrol acetate</i>	46, 77	<i>miconazole antifungal</i>	110	CHILD	121
<i>meijer advanced formula</i>	161	<i>miconazole nitrate</i>	110	MUCINEX COUGH CHILDRENS	121
<i>meijer c</i>	161	MICOTRIN AP	110	MUCINEX DM	121
<i>meijer ibuprofen</i>	69	MICROCHAMBER	130	MUCINEX FAST-MAX CHEST	
<i>meijer nasal decongestant</i>	121	<i>microderm base</i>	132	CONG MS	121
MEKINIST	83	MICROGESTIN 1.5/30	39	MUCINEX FAST-MAX CONGEST	
MEKTOVI	83	MICROGESTIN 1/20	39	COUGH	121
<i>melatonin</i>	132, 147	MICROGESTIN FE 1.5/30	39	MUCINEX FAST-MAX DM MAX	121

MUCINEX MAXIMUM STRENGTH	121	<i>multi-vitamin/iron</i>	163	<i>natural psyllium seed</i>	19
MUCINEX SINUS-MAX CLEAR & COOL	121	<i>multi-vitamin/minerals</i>	163	<i>natural senna laxative</i>	19
MUCINEX SINUS-MAX SINUS/ALLRGY	121	<i>multivitamin/zinc stress</i>	163	<i>natural vitamin d-3</i>	163
<i>mucus relief</i>	121	<i>multivitamin-minerals</i>	163	NAYZILAM	91
<i>mucus relief cough childrens</i>	121	<i>multivitamins plus iron child</i>	163	<i>nebivolol hcl</i>	142
<i>mucus relief dm</i>	121	<i>multi-vite</i>	163	NECON 0.5/35 (28)	39
<i>mucus relief dm max</i>	121	<i>multivit-min gummies childrens</i>	163	<i>nefazodone hcl</i>	100
<i>mucus relief er</i>	121	<i>mupirocin</i>	115	<i>neomycin sulfate</i>	60
<i>mucus relief max st</i>	121	MURINE EAR	116	<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx</i>	28
MULTAQ	141	MURINE EAR WAX REMOVAL SYSTEM	116	<i>neomycin-polymyxin-dexameth</i>	28
<i>multi + omega-3 adult gummies</i>	161	MURO 128	30, 31	<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	28
<i>multi adult gummies</i>	161	MVW COMPLETE FORMULATION	163	<i>neomycin-polymyxin-hc</i>	28, 186
<i>multi complete/iron</i>	161	MVW COMPLETE FORMULATION D3000	163	NEO-POLYCIN	28
<i>multi for her</i>	161	MVW COMPLETE FORMULATION D5000	163	NEO-POLYCIN HC	28
<i>multi for her 50+</i>	161	MVW COMPLETE FORMULATION MINIS	163	NEOQ10	147
MULTI FOR HIM	161	<i>mvw hi-d adek gummies</i>	163	NEPHPLEX RX	163
<i>multi for him 50+</i>	161	MVW MODULATOR FORMULATION	163	<i>nephro vitamins</i>	163
<i>multi vitamin</i>	161	MVW MODULATOR FORMULATION MINI	163	NEPHRON FA	135
<i>multi vitamin w/d-3</i>	161	<i>myamulti</i>	163	NEPHRONEX	163
<i>multi vitamin/minerals</i>	161	<i>mycophenolate mofetil</i>	50	NEPHRO-VITE	163
MULTIGEN	135	<i>mycophenolate sodium</i>	50	NERLYNX	83
MULTIGEN PLUS	135	MYCOZYL AP	110	<i>neti pot sinus wash</i>	130
<i>multiple electro type 1 ph 5.5</i>	184	MYLANTA MAXIMUM STRENGTH	22	NEUTROGENA HAND	114
<i>multiple electro type 1 ph 7.4</i>	184	MYLICON INFANTS GAS RELIEF	26	<i>nevirapine</i>	65
<i>multiple vit/minerals/no iron</i>	161	MYNEPHRON	163	<i>nevirapine er</i>	65
<i>multiple vitamins</i>	161	MYRBETRIQ	145	NEXLETOL	141
<i>multiple vitamins essential</i>	161	<i>na ferric gluc cplx in sucrose</i>	135	NEXLIZET	141
<i>multiple vitamins/iron</i>	161	<i>na sulfate-k sulfate-mg sulf</i>	19	NEXPLANON	39
<i>multiple vitamins/womens</i>	162	<i>nabumetone</i>	69	<i>niacin</i>	163
<i>multiple vitamins-minerals</i>	162	<i>nadolol</i>	142	<i>niacin er</i>	163
<i>multipro</i>	162	<i>nafcillin sodium</i>	67	<i>niacin er (antihyperlipidemic)</i>	141
<i>multi-vit/iron/fluoride</i>	162	NAGLAZYME	47	<i>niacinamide</i>	164
<i>multivit/multimineral adult</i>	162	<i>nalbuphine hcl</i>	71	<i>nicardipine hcl</i>	144
<i>multivitamin</i>	162	<i>naloxone hcl</i>	94	NICODERM CQ	94
<i>multi-vitamin</i>	162	<i>naltrexone hcl</i>	94	NICOMIDE	164
<i>multivitamin & mineral</i>	162	NAMZARIC	102	NICORETTE	94
<i>multivitamin adult</i>	162	NAPHCON-A	29	NICORETTE MINI	94
<i>multivitamin adult (minerals)</i>	162	<i>naproxen</i>	69	NICORETTE STARTER KIT	94
<i>multivitamin adults</i>	162	<i>naproxen dr</i>	69	<i>nicotinamide</i>	164
<i>multivitamin adults 50+</i>	162	<i>naproxen sodium</i>	70	<i>nicotine</i>	94
<i>multivitamin childrens</i>	162	<i>naratriptan hcl</i>	105	<i>nicotine mini</i>	94
<i>multivitamin childrens (w/ fa)</i>	162	<i>nasal decongestant</i>	121	<i>nicotine polacrilex</i>	94
<i>multivitamin childrens gummies</i>	162	<i>nasal decongestant pe</i>	121	<i>nicotine polacrilex mini</i>	94
<i>multivitamin drops/iron</i>	162	<i>nasal decongestant pe max st</i>	121	<i>nicotine step 1</i>	94
<i>multi-vitamin gummies</i>	162	<i>nasal decongestant spray</i>	122	<i>nicotine step 2</i>	94
<i>multivitamin gummies adult</i>	162	<i>nasal four</i>	122	<i>nicotine step 3</i>	94
<i>multivitamin gummies mens</i>	162	<i>nasal spray 12 hour</i>	122	NICOTROL	94
<i>multivitamin gummies womens</i>	162	<i>nasal spray extra moisturizing</i>	122	NICOTROL NS	94
<i>multivitamin infant & toddler</i>	162	<i>nasal spray no drip</i>	122	<i>nifedipine er</i>	144
<i>multivitamin men 50+</i>	162	NASCOBAL	163	<i>nifedipine er osmotic release</i>	144
<i>multi-vitamin monocaps</i>	162	NATACYN	28	NIFEREX	135
<i>multivitamin w/fluoride</i>	162	<i>nateglinide</i>	45	NIKKI	39
<i>multivitamin women</i>	162	<i>natural c/rose hips</i>	163	<i>nilotinib hcl</i>	83
<i>multivitamin women 50+</i>	162			<i>nilutamide</i>	77
<i>multivitamin womens 50+ adv</i>	162			<i>nimodipine</i>	144
<i>multivitamin/fluoride</i>	162			NINJACOF-XG	122
<i>multi-vitamin/fluoride</i>	162			NINLARO	83
<i>multi-vitamin/fluoride/iron</i>	162			<i>nitazoxanide</i>	60
				<i>nitisinone</i>	47
				NITRO-BID	142

<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	60	OCELLA.....	40	<i>one daily mens 50+ multivit</i>	164
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	60	OCTAGAM.....	49	<i>one daily mens health</i>	164
<i>nitroglycerin</i>	114, 142	<i>octreotide acetate</i>	47	<i>one daily multivitamin adult</i>	164
NIVA-FOL.....	164	<i>ocular vitamins</i>	164	<i>one daily multivitamin/iron</i>	164
NIVANEX DMX.....	122	<i>ocutabs</i>	164	<i>one daily womens</i>	164
NIX CREME RINSE.....	108	<i>ocutabs-lutein</i>	164	<i>one daily womens 50 plus</i>	164
<i>nizatidine</i>	25	OCUVITE ADULT 50+.....	164	<i>one daily womens 50+</i>	164
<i>no drip nasal spray</i>	122	OCUVITE ADULT FORMULA.....	164	<i>one daily/minerals</i>	164
<i>no iron mult vitamin-minerals</i>	164	OCUVITE EXTRA.....	164	ONE VITE DAILY MULTIVITAMIN.....	164
<i>nohist-dm</i>	122	OCUVITE EYE + MULTI.....	164	ONE VITE FERROUS SULFATE..	135
<i>non-aspirin</i>	75	OCUVITE EYE HEATLH.....		ONE-A-DAY ENERGY.....	165
<i>non-aspirin extra strength</i>	75	GUMMIES.....	164	ONE-A-DAY ESSENTIAL.....	165
NORA-BE.....	39	OCUVITE-LUTEIN.....	164	ONE-A-DAY FOR HER.....	
<i>norelgestromin-eth estradiol</i>	39	ODEFSEY.....	63	VITACRAVES.....	165
<i>norethin ace-eth estrad-fe</i>	39	ODOMZO.....	83	ONE-A-DAY FOR HIM.....	
<i>norethindrone</i>	39	OFEV.....	130	VITACRAVES.....	165
<i>norethindrone acetate</i>	46	<i>ofloxacin</i>	28, 186	ONE-A-DAY JOLLY RANCHER....	165
<i>norethindrone acet-ethinyl est</i>	39	OGIVRI.....	83	ONE-A-DAY MENOPAUSE.....	
<i>norethindrone-eth estradiol</i>	49	OGSIVEO.....	83	FORMULA.....	165
<i>norethindron-ethinyl estrad-fe</i>	39	OJEMDA.....	83	ONE-A-DAY MENS.....	165
<i>norethin-eth estradiol-fe</i>	39	OJJAARA.....	83	ONE-A-DAY MENS (MINERALS)..	165
<i>norgestimate-eth estradiol</i>	39	<i>olanzapine</i>	97	ONE-A-DAY MENS 50+.....	165
<i>norgestim-eth estrad triphasic</i>	39	<i>olmesartan medoxomil</i>	145	ONE-A-DAY MENS 50+.....	
NORLYROC.....	39	<i>olmesartan medoxomil-hctz</i>	138	ADVANTAGE.....	165
NORTREL 0.5/35 (28).....	39	<i>olmesartan-amlodipine-hctz</i>	138	ONE-A-DAY MENS HEALTH.....	
NORTREL 1/35 (21).....	40	<i>omega-3-acid ethyl esters</i>	141	FORMULA.....	165
NORTREL 1/35 (28).....	40	<i>omeprazole</i>	16	ONE-A-DAY MENS VITACRAVES.....	165
NORTREL 7/7/7.....	40	<i>omnicap</i>	164	ONE-A-DAY PROACTIVE 65+.....	165
<i>nortriptyline hcl</i>	100	OMNIPOD 5 DEXG7G6 INTRO.....		ONE-A-DAY TEEN.....	
NORVIR.....	65	GEN 5.....	43	ADVANTAGE/HER.....	165
<i>norwegian cod liver oil</i>	164	OMNIPOD 5 DEXG7G6 PODS.....		ONE-A-DAY TEEN.....	
NOVAFERRUM.....	135	GEN 5.....	43	ADVANTAGE/HIM.....	165
NOVAFERRUM 50.....	135	OMNIPOD 5 G7 INTRO (GEN 5).....	43	ONE-A-DAY VITACRAVES.....	165
NOVAFERRUM PEDIATRIC.....		OMNIPOD 5 G7 PODS (GEN 5).....	43	ONE-A-DAY VITACRAVES ADULT.....	165
DROPS.....	135	OMNIPOD 5 LIBRE2 G6 INTRO.....			
NOVOLIN 70/30.....	42	G5.....	43	ONE-A-DAY VITACRAVES.....	
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN.....	42	OMNIPOD 5 LIBRE2 PLUS G6.....		IMMUNITY.....	165
NOVOLIN N.....	43	PODS.....	43	ONE-A-DAY VITACRAVES SOUR.....	165
NOVOLIN N FLEXPEN.....	42	OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN.....		ONE-A-DAY.....	
NOVOLIN R.....	43	3).....	43	VITACRAVES+OMEGA-3.....	165
NOVOLIN R FLEXPEN.....	43	OMNIPOD DASH INTRO (GEN 4)..	43	ONE-A-DAY WEIGHT SMART.....	
NOVOLOG.....	43	OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)..	43	ADVANCE.....	165
NOVOLOG FLEXPEN.....	43	OMNIPOD GO.....	43	ONE-A-DAY WOMENS.....	165
NOVOLOG MIX 70/30.....	43	ON/GO COVID-19 ANTIGEN TEST.....	60	ONE-A-DAY WOMENS 50 PLUS..	165
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN....	43	ON/GO ONE COVID-19 HOME.....		ONE-A-DAY WOMENS 50+.....	165
NOVOLOG PENFILL.....	43	TEST.....	60	ONE-A-DAY WOMENS 50+.....	
NUBEQA.....	77	ONCOVITE.....	164	ADVANTAGE.....	165
NUDEXTA.....	105	<i>ondansetron</i>	23	ONE-A-DAY WOMENS HEALTHY.....	
NU-IRON.....	135	<i>ondansetron hcl</i>	23	SKIN.....	165
NULOJIX.....	50	ONE A DAY MENS VITACRAVES.....	164	ONE-A-DAY WOMENS MIND &.....	
NUPLAZID.....	97	<i>one daily calcium/iron</i>	164	BODY.....	165
NURTEC.....	105	<i>one daily complete</i>	164	ONE-A-DAY WOMENS PETITES.....	166
NUTRADERM.....	114	ONE DAILY ESSENTIAL.....	164	ONE-A-DAY WOMENS.....	
NUTRILIPID.....	183	<i>one daily for men 50+ advanced</i>	164	VITACRAVES.....	166
NUZYRA.....	56	<i>one daily for men/lycopene</i>	164	<i>one-daily multi caps</i>	166
NYAMYC.....	110	<i>one daily for women</i>	164	<i>one-daily multi vitamins</i>	166
NYLIA 1/35.....	40	<i>one daily for women 50+ adv</i>	164	<i>one-daily multi-vit/mineral</i>	166
NYLIA 7/7/7.....	40	<i>one daily healthy weight adv</i>	164	<i>one-daily multi-vitamin</i>	166
<i>nystatin</i>	62, 106, 110	<i>one daily maximum</i>	164	<i>one-daily multi-vitamin/iron</i>	166
NYSTOP.....	110	<i>one daily mens</i>	164	<i>one-daily/iron</i>	166

ONELAX.....	19	<i>oyster shell calcium/vit d3</i>	181	<i>perampanel</i>	93
ONELAX DOCUSATE SODIUM.....	19	<i>oyster shell calcium/vitamin d</i>	181	PERIDIN-C.....	166
ONELAX SENNA.....	19	OZEMPIC (0.25 OR 0.5		<i>perindopril erbumine</i>	139
ONTRUZANT.....	83	MG/DOSE).....	45	PERIOGARD.....	106
ONUREG.....	78	OZEMPIC (1 MG/DOSE).....	45	PERIOMED.....	106
OPCON-A.....	29	OZEMPIC (2 MG/DOSE).....	45	<i>permethrin</i>	108
OPIPZA.....	97	PACERONE.....	141	<i>perphenazine</i>	97
OPSUMIT.....	143	<i>paclitaxel</i>	77	<i>petroleum jelly</i>	132
OPTICHAMBER DIAMOND.....	130	<i>paclitaxel protein-bound part</i>	77	PFCB.....	132
OPTICHAMBER DIAMOND-LG		<i>pain & fever childrens</i>	75	PFIZERPEN.....	67
MASK.....	130	<i>pain & fever infants</i>	75	<i>pharbechlor</i>	127
OPTICHAMBER DIAMOND-MD		<i>pain relief</i>	75	<i>pharbedryl</i>	127
MASK.....	130	<i>pain relief extra strength</i>	75	PHARBETOL.....	75
OPTICHAMBER DIAMOND-SM		<i>pain relief regular strength</i>	75	PHARBETOL EXTRA STRENGTH.....	75
MASK.....	130	<i>paliperidone er</i>	97	PHARMABASE ANTIOXIDANT.....	132
<i>optic-vites</i>	166	<i>pamidronate disodium</i>	35	PHARMABASE COSMETIC.....	132
OPTIFAST POST BARIATRIC.....	166	<i>pan-c 500/bioflavonoids</i>	166	PHARMABASE COSMETIC	
OPTIMAL D3.....	166	PANRETIN.....	114	NATURAL.....	132
OPTIMAL D3 M.....	166	<i>pantoprazole sodium</i>	16	PHARMABASE LIGHT.....	132
<i>optimum pms</i>	166	PANZYGA.....	50	PHARMABASE VAGINAL.....	132
OPTISOURCE POST BARIATRIC		<i>paricalcitol</i>	48	<i>pharmacist choice d-vitamin</i>	166
SURG.....	166	<i>paroxetine hcl</i>	101	PHAZYME MAXIMUM STRENGTH.....	26
OPTIVITE P.M.T.....	166	<i>parvlex</i>	166	PHAZYME ULTRA STRENGTH.....	26
OPURITY BYPASS OPTIMIZED.....	166	PAXLOVID (150/100).....	57	<i>phendimetrazine tartrate</i>	32
<i>oral electrolytes</i>	185	PAXLOVID (300/100 & 150/100).....	57	<i>phenelzine sulfate</i>	101
<i>oral suspend</i>	132	PAXLOVID (300/100).....	57	<i>phenobarbital</i>	91
<i>oralyte</i>	185	<i>pazopanib hcl</i>	83	<i>phenobarbital sodium</i>	93
ORAPENN SD ANHYD		<i>pc pediatric poly-vitalfe drop</i>	166	<i>phentermine hcl</i>	32
SWEETENED.....	132	<i>pc pediatric poly-vitamin drop</i>	166	<i>phenylephrine hcl</i>	122
ORAPENN SD ANHYD		PCCA BASE 7542.....	132	<i>phenylephrine-dm-gg</i>	122
UNSWEETEN.....	132	PCCA EMOLLIENT CREAM BASE		PHENYTEK.....	91
ORA-PLUS.....	132		132	<i>phenytoin</i>	91
ORASEP.....	106	<i>ped electrolyte freeze pops</i>	185	<i>phenytoin sodium</i>	93
ORAZINC.....	180	<i>ped electrolyte freezer pops</i>	185	<i>phenytoin sodium extended</i>	91, 93
ORGOVYX.....	77	PEDIA VANCE.....	186	PHESGO.....	84
ORKAMBI.....	130	PEDIA-LAX.....	19	PHILITH.....	40
<i>orlistat</i>	32	PEDIALYTE.....	186	PHYTOBASE.....	132
ORSERDU.....	77	PEDIALYTE ADVANCED CARE.....	186	PHYTOMULTI.....	166
OS-CAL.....	180	PEDIALYTE FREEZER POPS.....	186	<i>phytonadione</i>	166
OS-CAL CALCIUM + D3.....	180	PEDIALYTE SINGLES.....	186	PIFELTRO.....	65
OS-CAL EXTRA D3.....	180	PEDIARIX.....	55	<i>pilocarpine hcl</i>	27, 106
<i>oseltamivir phosphate</i>	57	<i>pediatric electrolyte</i>	186	PILOT COVID-19 AT-HOME TEST.....	60
OSTEOPRIME PLUS.....	166	PEDVAX HIB.....	55	<i>pimecrolimus</i>	114
<i>oxacillin sodium</i>	67	<i>peg 3350</i>	19	<i>pimozide</i>	97
<i>oxaliplatin</i>	88	<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i>	19	PIMTREA.....	40
<i>oxcarbazepine</i>	91	<i>peg-3350/electrolytes</i>	19	<i>pin-away</i>	60
<i>oxybutynin chloride</i>	145	PEGASYS.....	57	<i>pindolol</i>	143
<i>oxybutynin chloride er</i>	145	PEMAZYRE.....	84	<i>pinworm medicine</i>	60
<i>oxycodone hcl</i>	71	<i>pemetrexed disodium</i>	78	<i>pioglitazone hcl</i>	45
<i>oxycodone-acetaminophen</i>	71	PENBRAYA.....	55	<i>pioglitazone hcl-metformin hcl</i>	45
OXYCONTIN.....	72	<i>penicillamine</i>	34	<i>piperacillin sod-tazobactam so</i>	67
<i>oxymetazoline hcl</i>	122	<i>penicillin g potassium</i>	67	PIQRAY (200 MG DAILY DOSE).....	84
OYSCO 500+D.....	180	<i>penicillin g sodium</i>	67	PIQRAY (250 MG DAILY DOSE).....	84
<i>oyster shell calcium</i>	181	<i>penicillin v potassium</i>	67	PIQRAY (300 MG DAILY DOSE).....	84
<i>oyster shell calcium + d</i>	181	PEN-KERA.....	114	<i>pirfenidone</i>	130
<i>oyster shell calcium + d3</i>	181	PENTACEL.....	55	<i>piroxicam</i>	70
<i>oyster shell calcium plus d</i>	181	<i>pentamidine isethionate</i>	60	<i>plain niacin</i>	166
<i>oyster shell calcium w/d</i>	181	<i>pentoxifylline er</i>	138	PLENAMINE.....	183
<i>oyster shell calcium/d</i>	181	PENTRAVAN.....	114	PLENVU.....	20
<i>oyster shell calcium/d3</i>	181	PENTRAVAN PLUS.....	114	POCKET CHAMBER.....	130

POCKET SPACER.....	130	primaquine phosphate.....	58	qc acetaminophen 8 hours.....	75
podofilox.....	114	primidone.....	91	qc acetaminophen infants.....	75
POLYCIN.....	28	PRIORIX.....	55	qc all day allergy.....	127
polyethylene glycol 3350.....	20, 132	PRIVIGEN.....	50	qc allergy childrens.....	127
POLY-IRON 150.....	135	pro comfort spacer adult.....	130	qc allergy relief.....	127
polymyxin b sulfate.....	60	pro comfort spacer child.....	130	qc antacid.....	22, 23
polymyxin b-trimethoprim.....	28	pro comfort spacer infant.....	130	qc antacid/anti-gas.....	23
polysaccharide iron complex.....	135	probenecid.....	70	qc anti-diarrheal.....	24
polysaccharide-iron complex.....	135	PRO-CAL.....	167	qc antifungal (tolnaftate).....	110
poly-tussin ac.....	122	procare spacer/adult mask.....	130	qc anti-itch extra strength.....	114
POLY-VENT IR.....	122	procare spacer/child mask.....	130	qc arthritis pain relief.....	75
POLY-VI-FLOR.....	166	PROCERV HP.....	167	qc artificial tears.....	31
polyvinyl alcohol.....	31	prochlorperazine.....	23	qc aspirin.....	75
POLY-VI-SOL.....	166	prochlorperazine edisylate.....	23	qc aspirin low dose.....	75
POLY-VI-SOL/IRON.....	166	prochlorperazine maleate.....	23	qc calamine.....	114
poly-vita.....	166	PROCRIT.....	133	qc calcium fast dissolution.....	181
poly-vitaliron.....	166	PROCTOCORT.....	114	qc childrens complete.....	167
poly-vite pediatric.....	166	PROCTO-MED HC.....	114	qc childrens ibuprofen.....	70
poly-viteliron.....	167	PROCTOSOL HC.....	114	qc childrens vitamins/extra c.....	167
POMALYST.....	87	PROCTOZONE-HC.....	114	qc clotrimazole.....	146
PORTIA-28.....	40	progesterone.....	46	qc daily multivit/multimineral.....	167
posaconazole.....	62	PROGRAF.....	50	qc daily multivitamins/iron.....	167
potassium chloride.....	184, 185	PROLASTIN-C.....	130	qc diarrhea relief.....	24
potassium chloride crys er.....	185	PROLIA.....	35	qc enema.....	20
potassium chloride er.....	185	promethazine hcl.....	23, 24	qc enteric aspirin.....	75
potassium chloride in nacl.....	184	promethazine vcl/codeine.....	122	qc epsom salt.....	20
potassium citrate er.....	147	promethazine-codeine.....	122	qc ferrous sulfate.....	135
potassium cl in dextrose 5%.....	184	promethazine-dm.....	122	qc fiber laxative.....	20
povidone-iodine.....	114	PRONUTRIENTS CALCIUM+D3.....	181	qc gentle laxative.....	20
pramipexole dihydrochloride.....	104	propafenone hcl.....	142	qc ibuprofen.....	70
prasugrel hcl.....	136	propafenone hcl er.....	142	qc loratadine allergy relief.....	127
pravastatin sodium.....	140	proparacaine hcl.....	31	qc loratadine-d.....	122
praziquantel.....	60	propranolol hcl.....	143	qc mens daily multivitamin.....	167
prazosin hcl.....	139	propranolol hcl er.....	143	qc miconazole 7.....	146
prednisolone.....	33	propylthiouracil.....	34	qc milk of magnesia.....	20
prednisolone acetate.....	29	PROQUAD.....	55	qc mineral oil heavy.....	20
prednisolone sodium phosphate.....	29, 33	PRORENAL + D.....	167	qc mucus relief.....	122
prednisone.....	33	PRORENAL + D W/ OMEGA-3.....	167	qc mucus relief er.....	122
PREDNISONE INTENSOL.....	33	PROSIGHT.....	167	qc multi-vite.....	167
preferred plus insulin syringe.....	43	PROSOL.....	183	qc multi-vite 50 & over.....	167
pregabalin.....	91	PROTECT CARDIO AF.....	167	qc nasal decongestant pe.....	122
PREMASOL.....	183	PROTECT PLUS SO.....	167	qc natura-lax.....	20
prenatal.....	167, 185	PROTEGRA.....	167	qc nicotine transdermal system.....	94
prenatal 19.....	167	protriptyline hcl.....	101	qc non-aspirin extra strength.....	75
prenatal one daily.....	167	pseudoeph-bromphen-dm.....	122	qc pain relief.....	75
prenatal vitamin and mineral.....	167	pseudoephedrine hcl.....	122	qc pain relief childrens.....	75
prenatal vitamins.....	167	pseudoephedrine hcl er.....	122	qc pain relief extra strength.....	75
prenatal/iron.....	167	psyllium fiber.....	20	qc petroleum jelly.....	133
PRESERVISION AREDS.....	167	PULMOZYME.....	130	qc povidone iodine.....	114
PRESERVISION AREDS 2.....	167	pure calcium carbonate.....	181	qc psyllium fiber.....	20
PRESERVISION AREDS 2+MULTI		pure comfort spacer chamber.....	130	qc stomach relief.....	24
VIT.....	167	purevit dualfe plus.....	135	qc stool softener.....	20
PRESERVISION/LUTEIN.....	167	PUREWAY-C.....	167	qc stool softener pls laxative.....	20
PRETTY FEET/HANDS.....	114	PURIXAN.....	78	qc suphedrine maximum strength.....	122
PREVALITE.....	141	pyrazinamide.....	62	qc therin-m.....	167
prevent.....	167	pyridostigmine bromide.....	105	qc tolnaftate.....	110
PREVYMIS.....	57	pyridoxine hcl.....	167	qc triple antibiotic max st.....	115
PREZCOBIX.....	63	pyrimethamine.....	60	qc tussin dm cough/congestion.....	122
PREZISTA.....	65, 66	PYZCHIVA.....	52	qc tussin expectorant adult.....	122
PRIFTIN.....	62			qc urinary pain relief.....	60
		qc 3 day.....	146		

<i>qc vapor inhaler</i>	122	RABAVERT.....	55	<i>rifampin</i>	62
<i>qc vegetable laxative</i>	20	<i>rabeprazole sodium</i>	16	<i>riluzole</i>	105
<i>qc vitamin d3</i>	167	RADIANCE PLATINUM VITAMIN		<i>rimantadine hcl</i>	58
<i>qc womens daily multivitamin</i>	167	D3.....	168	RINVOQ.....	52
QINLOCK.....	84	RALDESY.....	101	RINVOQ LQ.....	52
Q-SORB CO Q-10.....	147	<i>raloxifene hcl</i>	47	RISABAL-PH.....	114
QSYMIA.....	33	<i>ramipril</i>	139	<i>risedronate sodium</i>	35
QUADRACEL.....	55	<i>ranolazine er</i>	143	<i>risperidone</i>	98
<i>quetiapine fumarate</i>	98	<i>rasagiline mesylate</i>	104	<i>risperidone microspheres er</i>	98
<i>quetiapine fumarate er</i>	98	REALITY LATEX CONDOMS.....	40	RITEFLO.....	130
QUFLORA FE.....	167	RECLIPSEN.....	40	<i>ritonavir</i>	66
QUFLORA FE PEDIATRIC.....	168	RECOMBIVAX HB.....	55	<i>rivaroxaban</i>	137
QUFLORA PEDIATRIC.....	168	<i>reeses pinworm medicine</i>	61	<i>rivastigmine</i>	103
QUICKVUE AT-HOME COVID-19		REFRESH.....	31	<i>rivastigmine tartrate</i>	102
TEST.....	60	REFRESH CELLUVISC.....	31	RIVELSA.....	40
<i>quin b strong</i>	168	REFRESH DIGITAL.....	31	<i>rizatriptan benzoate</i>	105
<i>quinapril hcl</i>	139	REFRESH DIGITAL PF.....	31	<i>robafen cf multi-symptom cold</i>	122
<i>quinidine sulfate</i>	142	REFRESH LIQUIGEL.....	31	ROBAFEN DM.....	122
<i>quinine sulfate</i>	58	REFRESH OPTIVE.....	31	ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH..	123
<i>quintabs</i>	168	REFRESH OPTIVE ADVANCED.....	31	ROCKLATAN.....	27
<i>quintabs-m</i>	168	REFRESH OPTIVE ADVANCED		<i>roflumilast</i>	130
QULIPTA.....	105	PF.....	31	ROMVIMZA.....	84
<i>ra balanced b-100</i>	168	REFRESH OPTIVE MEGA-3.....	31	<i>ropinirole hcl</i>	104
<i>ra balanced b-50</i>	168	REFRESH OPTIVE PF.....	31	<i>rosuvastatin calcium</i>	140
<i>ra b-complex</i>	168	REFRESH PLUS.....	31	ROSYRAH.....	40
<i>ra b-complex with b-12</i>	168	REFRESH RELIEVA.....	31	ROTARIX.....	55
<i>ra biotin</i>	168	REFRESH RELIEVA PF.....	31	ROTATEQ.....	55
<i>ra calcium 600</i>	181	REFRESH TEARS.....	31	ROWEEPRA.....	91
<i>ra calcium 600/vitamin d-3</i>	181	REGRANEX.....	108	ROZLYTREK.....	84
<i>ra calcium cit plus vit d-3</i>	181	REGULOID.....	20	RUBRACA.....	84
<i>ra calcium citrate plus vit d</i>	181	REHYDRALYTE.....	186	<i>rufinamide</i>	91
<i>ra calcium cit-vit d-3 petites</i>	181	RELENZA DISKHALER.....	58	RUKOBIA.....	66
<i>ra calcium plus vitamin d</i>	181	RELI-ON INSULIN SYRINGE.....	43	RYBELSUS.....	45
RA CENTRAL-VITE.....	168	RELISTOR.....	26	RYDAPT.....	84
<i>ra central-vite womens mature</i>	168	REMICADE.....	52	<i>rynex pse</i>	123
<i>ra coenzyme q-10</i>	147	RENAL.....	169	SAJAZIR.....	138
<i>ra folic acid</i>	168	<i>renal vitamin</i>	169	SANTYL.....	108
RA HI CAL.....	181	RENAPLEX.....	169	<i>sapropterin dihydrochloride</i>	47
<i>ra high potency iron</i>	135	RENAPLEX-D.....	169	<i>sb 12hr nasal spray</i>	123
<i>ra iron</i>	135	<i>rena-vite</i>	169	<i>sb allergy</i>	127
<i>ra natural magnesium</i>	181	<i>rena-vite rx</i>	169	<i>sb allergy relief/nasal decong</i>	123
<i>ra niacin</i>	168	RENFLEXIS.....	52	<i>sb antacid</i>	23
<i>ra no flush niacin</i>	168	<i>reno caps</i>	169	<i>sb anti-diarrhea</i>	24
<i>ra one daily maximum</i>	168	<i>repaglinide</i>	45	<i>sb calcium + d</i>	181
<i>ra one daily mens 50+ w/vit d3</i>	168	REPATHA.....	141	<i>sb cough control</i>	123
<i>ra one daily mens/vit d-3</i>	168	REPATHA PUSHTRONEX		<i>sb coughtab</i>	123
<i>ra pediatric electrolyte</i>	186	SYSTEM.....	141	<i>sb lice killing max st</i>	108
<i>ra slow release iron</i>	135	REPATHA SURECLICK.....	141	<i>sb loratadine</i>	127
<i>ra vitamin a</i>	168	RESTASIS.....	31	<i>sb milk of magnesia</i>	20
<i>ra vitamin b-1</i>	168	RESTASIS MULTIDOSE.....	31	<i>sb oyster shell calcium</i>	181
<i>ra vitamin b12</i>	168	RESTORA RX.....	24	<i>sb pediatric electrolyte</i>	186
<i>ra vitamin b-12</i>	168	RETEVMO.....	84	<i>sb povidone-iodine</i>	114
<i>ra vitamin b-12 tr</i>	168	REVUFORJ.....	84	<i>sb vitamin c</i>	169
<i>ra vitamin b-6</i>	168	REXULTI.....	98	<i>scar care</i>	133
<i>ra vitamin c</i>	168	REYATAZ.....	66	SCEMBLIX.....	84
<i>ra vitamin c cr</i>	168	REZLIDHIA.....	84	<i>scopolamine</i>	24
<i>ra vitamin c/rose hips</i>	168	REZUROCK.....	50	SECUADO.....	98
<i>ra vitamin d-3</i>	168	RHOPRESSA.....	27	<i>selegiline hcl</i>	104
<i>ra vitamins complete childrens</i>	168	<i>ribavirin</i>	58	<i>selenious acid</i>	183
<i>ra zinc</i>	181	<i>rifabutin</i>	62	<i>selenium sulfide</i>	110

SELZENTRY	66	sm antacid	23	sm infants ibuprofen	70
senexon-s	20	sm antibiotic	115	sm iron	136
senior tabs	169	sm anti-diarrheal	24, 25	sm iron slow release	136
senna	20	sm antifungal clotrimazole	110	sm lice killing max strength	108
senna laxative	20	sm antifungal miconazole	110	sm lice treatment	108
senna plus	20	sm antifungal tolnaftate	110	sm loratadine	127
senna s	20	sm anti-itch extra strength	114	sm loratadine allergy relief	127
senna-lax	20	sm antioxidant vitamins	169	sm lorata-dine d	123
senna-plus	20	sm antiseptic skin cleanser	114	sm loratadine d 12hr	123
senna-s	20	sm arthritis pain relief	75	sm lubricant eye drops	31
senna-tabs	20	sm arthritis pain reliever	75	sm lubricating plus	31
senna-time	20	sm aspirin adult low strength	75	sm lubricating tears	31
senna-time s	20	sm aspirin low dose	75	sm magnesium oxide	182
sennosides-docusate sodium	20	sm b super vitamin complex	169	sm miconazole 3	146
SENOKOT	20	sm b100 complex	169	sm miconazole 3 applicator	146
SENOKOT EXTRA STRENGTH	20	sm b-complex	169	sm miconazole 7	146
SENOKOT S	21	sm b-complex/vitamin c	169	sm milk of magnesia	21
sentry	169	sm benzoin tincture	114	sm mucus relief	123
sentry senior	169	sm benzoin tincture nfxi	114	sm multiple vitamins essential	169
SEREVENT DISKUS	131	sm biotin	169	sm multiple vitamins/iron	169
sertraline hcl	101	sm calamine	115	sm nasal decongestant	123
se-tan plus	136	sm calamine phenolated	115	sm nasal decongestant pe	123
SETLAKIN	40	sm calcium 500/vitamin d3	181	sm nasal spray	123
SHAROBEL	40	sm calcium 600/vitamin d	181	sm nasal spray 12 hour	123
SHINGRIX	55	sm calcium 600+d3	182	sm nasal spray sinus	123
SIDEROL	169	sm calcium antacid	23	sm niacin cr	169
SIGNIFOR	48	sm calcium citrate+/vit d3	182	sm nicotine	95
SIKLOS	138	sm calcium citrate+d3 petite	182	sm nicotine polacrilex	95
sildenafil citrate	144	sm calcium citrate+vit d3 max	182	sm one daily mens	169
silver sulfadiazine	115	sm calcium/vitamin d	182	sm one daily womens	169
SIMBRINZA	27	sm calcium/vitamin d3	182	sm opti-vitamins	169
simethicone	26	sm calcium-vitamin d	182	sm oyster shell calcium/vit d	182
simethicone drops infants	26	sm chewable vitamin c	169	sm oyster shell calcium/vit d3	182
simethicone ultra strength	26	sm childrens ibuprofen	70	sm pain & fever childrens	76
SIMLIYA	40	sm childrens loratadine	127	sm pain & fever infants	76
SIMPESSE	40	SM CLEARLAX	21	sm pain reliever	76
simvastatin	140	sm clotrimazole vaginal	146	sm pain reliever childrens	76
sinus nasal spray	123	sm co q-10	147	sm pain reliever ex st	76
sinus relief extra strength	123	sm coenzyme q-10	147	sm pediatric electrolyte	186
sirolimus	50	sm complete	169	sm povidone-iodine	115
SIRTURO	62	sm complete 50+	169	sm senna laxative	21
SKYRIZI	52, 53	sm complete 50+ ultimate mens	169	sm senna-s	21
SKYRIZI PEN	52	sm complete 50+ ultimate women	169	sm slow release dried iron	136
SLO-NIACIN	169	sm complete advanced formula	169	sm slow release iron	136
SLOW FE	136	sm complete senior formula	169	sm stomach relief	25
slow iron	136	sm dry eye relief	31	sm stool softener	21
slow release iron	136	sm ear drops	116	sm stool softener/laxative	21
SLOW-MAG	181	sm enema	21	sm super b complex/c	169
sm 3-day vaginal	146	sm epsom salt	21	sm triple antibiotic	115
sm 8 hour pain relief	75	sm fexofenadine hcl	127	sm triple antibiotic max st	115
sm alcohol	133	sm fiber	21	sm triple antibiotic original	115
sm all day allergy	127	sm fiber powder	21	sm tussin cf	123
sm all day allergy childrens	127	sm folic acid	169	sm tussin cough/chest congest	123
sm all day allergy relief	127	sm gas relief	26	sm tussin dm	123
sm all day allergy-d	123	sm gas relief infants	26	sm tussin dm max	123
sm allergy childrens	127	sm gentle laxative	21	sm tussin mucus+chest congest	123
sm allergy relief	127	sm hair/skin/nails	169	sm vit c/rose hips	170
sm allergy relief childrens	127	sm ibuprofen	70	sm vitamin b complex/vitamin c	170
sm animal shapes complete	169	sm ibuprofen ib	70	sm vitamin b1	170
sm animal shapes kids first	169	sm ibuprofen ib childrens	70	sm vitamin b-12	170

<i>sm vitamin b12 tr</i>	170	STRIBILD.....	63	SYSTANE ULTRA PF.....	32
<i>sm vitamin b6</i>	170	STROVITE ONE.....	170	TAB-A-VITE.....	171
<i>sm vitamin b-6</i>	170	STUDIO 35 MOISTURIZING SKIN.....	115	TAB-A-VITE/BETA CAROTENE.....	171
<i>sm vitamin c</i>	170	STYE.....	32	<i>tab-a-vite/iron</i>	171
<i>sm vitamin c cr</i>	170	SUBVENITE.....	91	TAB-A-VITE/IRON/BETA	
<i>sm vitamin c/rose hips</i>	170	<i>sucralfate</i>	27	CAROTENE.....	171
<i>sm vitamin d</i>	170	SUDOGEST.....	123	TABLOID.....	78
<i>sm vitamin d3</i>	170	<i>sudogest 12 hour</i>	123	TABRECTA.....	85
<i>sm vitamin e</i>	170	SUDOGEST MAXIMUM		<i>tacrolimus</i>	50, 115
<i>sm zinc gluconate</i>	182	STRENGTH.....	123	<i>tadalafil</i>	145
<i>sodium bicarbonate</i>	23	<i>sulfacetamide sodium</i>	28, 29	<i>tadalafil (pah)</i>	144
<i>sodium chloride</i>	108, 123, 184	<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	111	TAFINLAR.....	85
<i>sodium chloride (hypertonic)</i>	31, 32	<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	28	TAGRISSE.....	85
<i>sodium fluoride</i>	182, 185	<i>sulfadiazine</i>	61	TALZENNA.....	85
<i>sodium oxybate</i>	95	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i>	61	<i>tamoxifen citrate</i>	77
<i>sodium phenylbutyrate</i>	48	SULFAMYLON.....	116	<i>tamsulosin hcl</i>	145
<i>sodium phosphates</i>	182	<i>sulfasalazine</i>	16	TANDEM.....	136
<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	34	<i>sulindac</i>	70	TANDEM PLUS.....	136
<i>solifenacin succinate</i>	145	<i>sumatriptan</i>	105	TARINA 24 FE.....	40
SOLQUA.....	43	<i>sumatriptan succinate</i>	105	TARINA FE 1/20 EQ.....	40
<i>solo</i>	170	<i>sumatriptan succinate refill</i>	105	TASIGNA.....	85
SOLTAMOX.....	77	<i>sunitinib malate</i>	85	<i>tasimelteon</i>	103
SOLU-CORTEF.....	33	SUNLENCA.....	66	TAVNEOS.....	138
SOMATULINE DEPOT.....	48	<i>super antioxidant</i>	170	<i>tazarotene</i>	110
SOMAVERT.....	48	<i>super aytinal</i>	170	TAZICEF.....	64
SOOTHE XP.....	32	<i>super aytinal 50 plus</i>	170	TAZORAC.....	110
SOOTHE XP XTRA PROTECTION.....	32	<i>super b complex/fal/vit c</i>	170	TAZVERIK.....	85
<i>sorafenib tosylate</i>	85	<i>super b complex/vitamin c</i>	170	TECENTRIQ.....	85
<i>sotalol hcl</i>	142	<i>super b-complex + vitamin c</i>	170	TECENTRIQ HYBREZA.....	85
<i>sotalol hcl (af)</i>	142	<i>super b-complex/vit c/fa</i>	170	<i>teeny tummy gas relief drops</i>	27
SOTYKTU.....	53	<i>super biotin</i>	170	TEFLARO.....	65
<i>span c</i>	170	<i>super calcium</i>	182	<i>telmisartan</i>	145
SPECTRAVITE.....	170	<i>super calcium 600 + d 400</i>	182	<i>telmisartan-amlodipine</i>	138
SPEEDY SWAB COVID-19		<i>super calcium 600 + d3</i>	182	<i>telmisartan-hctz</i>	138
ANTIGEN.....	61	<i>super daily d3</i>	170	<i>temazepam</i>	103
<i>spironolactone</i>	142	<i>super multiple</i>	170	TENIVAC.....	55
<i>spironolactone-hctz</i>	140	SUPER QUINTS B-50.....	170	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	66
SPRINTEC 28.....	40	<i>super thera vite m</i>	170	TEPMETKO.....	85
SPRITAM.....	91, 93	<i>super vita-mins</i>	171	<i>terazosin hcl</i>	140
SPS (SODIUM POLYSTYRENE		<i>suphedrine 12hour</i>	123	<i>terbinafine hcl</i>	62, 110
SULF).....	34	<i>support</i>	171	<i>terbutaline sulfate</i>	131
SRONYX.....	40	SUPPORT-500.....	171	<i>terconazole</i>	146
SSD.....	115	<i>sv iron</i>	136	<i>teriparatide</i>	35
STELARA.....	53	<i>sv vitamin b-12 er</i>	171	<i>testosterone</i>	48
<i>sterile water for irrigation</i>	108	SYEDA.....	40	<i>testosterone cypionate</i>	48
<i>stimulant laxative</i>	21	SYMDEKO.....	130	<i>testosterone enanthate</i>	48
STIVARGA.....	85	SYMPAZAN.....	91	<i>tetrabenazine</i>	105
<i>stomach relief</i>	25	SYMTUZA.....	63	<i>tetracycline hcl</i>	56
<i>stomach relief extra strength</i>	25	SYNAREL.....	48	THALOMID.....	87
<i>stomach relief ultra</i>	25	SYNJARDY.....	45	THE MAGIC BULLET.....	21
<i>stool softener</i>	21	SYNJARDY XR.....	45	<i>theophylline</i>	131
<i>stool softener laxative</i>	21	SYNTHROID.....	34	<i>theophylline er</i>	130
<i>stool softener plus laxative</i>	21	SYRSPEND SF.....	133	THERA.....	171
<i>stool softener/laxative</i>	21	SYSTANE.....	32	<i>thera vital m</i>	171
<i>streptomycin sulfate</i>	61	SYSTANE BALANCE.....	32	<i>therabasic-m</i>	171
<i>stress formula</i>	170	SYSTANE COMPLETE.....	32	THERA-D 2000.....	171
<i>stress formula (folic acid)</i>	170	SYSTANE HYDRATION PF.....	32	THERA-D 4000.....	171
<i>stress formulaliron</i>	170	SYSTANE ICAPS AREDS2.....	171	THERA-D RAPID REPLETION.....	171
STRESSTABS ADVANCED.....	170	SYSTANE PRESERVATIVE FREE.....	32	THERAGRAN-M.....	171
STRESSTABS ENERGY.....	170	SYSTANE ULTRA.....	32	THERAGRAN-M ADVANCED.....	171

THERAGRAN-M ADVANCED 50 PLUS	171	<i>trazodone hcl</i>	101	<i>true vitamin e</i>	172
THERAGRAN-M PREMIER	171	TRECTOR	62	<i>truelyte</i>	186
THERAGRAN-M PREMIER 50 PLUS	171	TRELEGY ELLIPTA	117	TRULICITY	45
THERAMILL FORTE	171	TREMFYA	53	TRUMENBA	56
<i>therapeutic formula/hematinics</i>	171	TREMFYA CROHNS INDUCTION ..	53	TRUQAP	85
<i>therapeutic moisturizing</i>	115	TREMFYA ONE-PRESS	53	TRUSTEX	
<i>therapeutic-m</i>	171	TREMFYA PEN	53	LUB/RIBBED/STUDD	41
<i>thera-tabs</i>	171	<i>treprostinil</i>	144	TRUSTEX LUB/SPERMICIDE EX ST	41
<i>thera-tabs m</i>	171	TRESIBA	43	TRUSTEX LUB/SPERMICIDE XL ..	41
THERATEARS	32	TRESIBA FLEXTOUCH	43	TRUSTEX LUBRICATED	41
THERATRUM COMPLETE	171	<i>tretinoin</i>	88, 112	TRUSTEX LUBRICATED EX	
THERATRUM COMPLETE 50 PLUS	171	<i>triamcinolone acetonide</i>	106, 108	LARGE	41
THEREMS	171	<i>triamterene-hctz</i>	140	TRUSTEX LUBRICATED EXTRA ST	41
<i>thiamine hcl</i>	171	<i>tri-buffered aspirin</i>	76	TRUSTEX	
<i>thiamine mononitrate</i>	171	TRICON	136	LUBRICATED/SPERMICIDE	41
<i>thioridazine hcl</i>	98	TRIDACAINE II	111	TRUSTEX NON-LUBRICATED	41
<i>thiothixene</i>	98	TRIDERM	108	TRUSTEX RIA LUB/SPERMICIDE ..	41
TIADYL ER	144	<i>trientine hcl</i>	34	TRUSTEX RIA LUBRICATED	41
<i>tiagabine hcl</i>	91	TRI-ESTARYLLA	40	TRUSTEX RIA NON-LUBRICATED	41
TIBSOVO	85	<i>trifluoperazine hcl</i>	98	TRUSTEX-NONOXYNOL-9/RIB/STUD	41
<i>ticagrelor</i>	136	<i>trifluridine</i>	29	TRUXIMA	85
TICOVAC	56	<i>trigels-f forte</i>	136	TUKYSA	85
<i>tigecycline</i>	56	<i>trihexyphenidyl hcl</i>	104	TUMS	23
TILIA FE	40	TRIJARDY XR	45	TURALIO	85
<i>timolol maleate</i>	27, 143	TRIKAFTA	131	TURQOZ	41
<i>tinidazole</i>	61	TRI-LEGEST FE	40	TUSNEL	124
TIVICAY	66	TRI-LINYAH	40	TUSNEL C	123
TIVICAY PD	66	TRI-LO-ESTARYLLA	40	<i>tusnel diabetic</i>	123
<i>tizanidine hcl</i>	103	TRI-LO-MARZIA	40	TUSNEL DM	124
<i>tm-daily vite</i>	172	TRI-LO-MILI	40	TUSNEL DM PEDIATRIC	124
<i>tm-vite rx</i>	172	TRI-LO-SPRINTEC	41	TUSNEL PEDIATRIC	124
TOBI PODHALER	61	<i>trimethoprim</i>	61	TUSNEL-DM PEDIATRIC	124
TOBRADEX	28	TRI-MILI	41	TUSNEL-EX	124
<i>tobramycin</i>	29, 61	<i>trimipramine maleate</i>	101	<i>tussin cf</i>	124
<i>tobramycin sulfate</i>	61	TRINTELLIX	101	<i>tussin cough</i>	124
<i>tobramycin-dexamethasone</i>	28	TRI-NYMYO	41	<i>tussin dm</i>	124
<i>tolnaftate</i>	110	<i>triphrocaps</i>	172	<i>tussin dm cough + chest</i>	124
<i>tolnaftate antifungal</i>	110	<i>triple antibiotic</i>	116	<i>tussin mucus & chest congest</i>	124
<i>tolterodine tartrate</i>	146	<i>triple antibiotic plus</i>	116	<i>tussin mucus+chest congestion</i>	124
<i>tolterodine tartrate er</i>	145	<i>triple antibiotic+pain relief</i>	116	TWINRIX	56
<i>topiramate</i>	91	TRIPLE PASTE AF	110	TYBOST	66
<i>toremifene citrate</i>	77	TRI-SPRINTEC	41	TYDEMY	41
TORPENZ	85	TRIUMEQ	63	TYENNE	53
<i>torsemide</i>	140	<i>triumeq pd</i>	63	TYPHIM VI	56
<i>total allergy</i>	128	<i>tri-vite/fluoride</i>	172	U-BASE	133
TOUJEO MAX SOLOSTAR	43	TRIVORA (28)	41	UBRELVY	106
TOUJEO SOLOSTAR	43	TRI-VYLIBRA	41	UDAMIN SP	172
TPN ELECTROLYTES	184	TRI-VYLIBRA LO	41	ULTRA BONEUP	172
TRADJENTA	45	TROGARZO	66	<i>ultra calcium + vitamin d3</i>	182
TRALEMENT	183	TROPHAMINE	183	ULTRA CHOICE MULTIVITAMIN KIDS	172
<i>tramadol hcl</i>	71	<i>tropical liquid nutrition</i>	172	<i>ultra freed</i>	172
<i>tramadol-acetaminophen</i>	71	<i>trospium chloride</i>	146	<i>ultra freedaliron</i>	172
<i>trandolapril</i>	139	<i>true ferrous sulfate</i>	136	ULTRA FRESH	32
<i>tranexamic acid</i>	138	<i>true folic acid</i>	172	<i>ultra lubricating eye drops</i>	32
<i>tranylcypromine sulfate</i>	101	<i>true magnesium oxide</i>	182	<i>ultra lubricating eye drops pf</i>	32
TRAVASOL	183	<i>true multivitamin</i>	172		
TRAZIMERA	85	<i>true vitamin b12</i>	172		
		<i>true vitamin b6</i>	172		
		<i>true vitamin c</i>	172		
		<i>true vitamin d3</i>	172		

ULTRACHOICE ADV FORMULA		<i>vigabatrin</i>	92	<i>vitamin d high potency</i>	174
MATURE.....	172	VIGADRONE.....	92	<i>vitamin d infant</i>	174
ULTRACHOICE ADVANCED		VIGAFYDE.....	92	VITAMIN D-1000 MAX ST.....	174
FORMULA.....	172	VIGPODER.....	92	<i>vitamin d3</i>	174, 175
UNITHROID.....	34	<i>vilazodone hcl</i>	101	<i>vitamin d-3</i>	174
UPSPRING BABY VIT D.....	172	VIMKUNYA.....	56	<i>vitamin d3 complete</i>	174
<i>ursodiol</i>	27	<i>vincristine sulfate</i>	77	VITAMIN D3 IMMUNE HEALTH....	174
<i>valacyclovir hcl</i>	58	<i>vinorelbine tartrate</i>	77	<i>vitamin d3 maximum strength</i>	174
VALCHLOR.....	115	<i>viorele</i>	41	<i>vitamin d3 super strength</i>	175
<i>valganciclovir hcl</i>	58	VIRACEPT.....	66	<i>vitamin d3 ultra strength</i>	175
<i>valproate sodium</i>	93	VIREAD.....	66	<i>vitamin e</i>	175
<i>valproic acid</i>	92	<i>virt-caps</i>	172	<i>vitamin e blend</i>	175
<i>valsartan</i>	145	<i>vision formulallutein</i>	172	<i>vitamin e high potency</i>	175
<i>valsartan-hydrochlorothiazide</i>	138	<i>vision health</i>	172	<i>vitamin e water soluble</i>	175
VALTOCO 10 MG DOSE.....	92	<i>vision vitamins</i>	172	<i>vitamin k1</i>	175
VALTOCO 15 MG DOSE.....	92	VISTA ADVANCED AREDS2		<i>vitamins acd-fluoride</i>	175
VALTOCO 20 MG DOSE.....	92	FORMULA.....	173	<i>vitamins a-d-e/selenium</i>	175
VALTOCO 5 MG DOSE.....	92	VISTA ADVANCED DRY EYE		VITASANA.....	175
VALTYA 1/50.....	41	FORMULA.....	173	<i>vitatrum</i>	175
<i>value plus glucose</i>	46	<i>vit e-vit c-beta carotene</i>	173	VITATRUM COMPLETE.....	175
VANACOF DM.....	124	<i>vita c/bioflavonoids/rose hips</i>	173	VITRAKVI.....	86
VANATAB DM.....	124	<i>vita hair</i>	173	VITRAMYN.....	175
<i>vancomycin hcl</i>	61	<i>vitabasic complete</i>	173	VITRANOL.....	175
<i>vancomycin hcl in nacl</i>	61	<i>vitabasic senior</i>	173	VITRANOL FE.....	175
VANFLYTA.....	86	<i>vitabex plus</i>	173	VITREXATE.....	175
VANIBASE.....	133	<i>vitachew adult multi vitamin</i>	173	VITREXATE FE.....	175
VANICREAM.....	115	<i>vitachew multiple vitamin</i>	173	VITREXYL.....	175
<i>vanishing cream botanical base</i>	133	<i>vitachew vit c citrus burst</i>	173	VITREXYL + IRON.....	175
VAQTA.....	56	VITAJoy DAILY C GUMMIES.....	173	VITRON-C.....	136
<i>varenicline tartrate</i>	95	VITAJoy MULTI GUMMIES		<i>vitrum 50+ senior multi</i>	175
<i>varenicline tartrate (starter)</i>	95	ADULT.....	173	VITRUM SENIOR.....	175
VARIVAX.....	56	VITAL-D RX.....	173	<i>vivimusta</i>	88
VASCEPA.....	141	<i>vitalee</i>	173	VIVITROL.....	95
VAXCHORA.....	56	VITALETS CHILDRENS.....	173	VIVOTIF.....	56
<i>v-c forte</i>	172	<i>vitamin a</i>	173	VIZIMPRO.....	86
<i>vegetable lax+stool softener</i>	21	<i>vitamin b + c complex</i>	173	VONJO.....	86
VELIVET.....	41	<i>vitamin b 12</i>	173	VORANIGO.....	86
VELSIPITY.....	53	<i>vitamin b complex</i>	173	<i>voriconazole</i>	62
VELVACHOL.....	115	<i>vitamin b1</i>	173	VORTEX HOLD	
VENCLEXTA.....	86	<i>vitamin b-1</i>	173	CHMBR/MASK/CHILD.....	131
VENCLEXTA STARTING PACK.....	86	<i>vitamin b12</i>	173	VORTEX HOLD	
VENEXA.....	172	<i>vitamin b-12</i>	173	CHMBR/MASK/TODDLER.....	131
VENEXA FE.....	172	<i>vitamin b-12 er</i>	173	VORTEX VALVED HOLDING	
<i>venlafaxine hcl</i>	101	<i>vitamin b12 tr</i>	173	CHAMBER.....	131
<i>venlafaxine hcl er</i>	101	<i>vitamin b12-folic acid</i>	173	VOSEVI.....	58
VENOFER.....	136	<i>vitamin b6</i>	173	VOWST.....	27
VENTOLIN HFA.....	131	<i>vitamin b-6</i>	173	VRAYLAR.....	98
VENTRIXYL.....	172	<i>vitamin c</i>	174	VYFEMLA.....	41
VENTRIXYL FE.....	172	<i>vitamin c drops</i>	173	VYLIBRA.....	41
VEOZAH.....	48	<i>vitamin c er</i>	174	VYZULTA.....	27
<i>verapamil hcl</i>	144	<i>vitamin c gummies</i>	174	WAL-DRYL ALLERGY.....	128
<i>verapamil hcl er</i>	144	<i>vitamin c plus wild rose hips</i>	174	<i>warfarin sodium</i>	137
VERQUVO.....	143	<i>vitamin c/rose hips</i>	174	<i>wee care</i>	136
VERSACLOZ.....	98	<i>vitamin c/rose hips tr</i>	174	WEEKLY-D.....	175
<i>versatile cream base</i>	133	<i>vitamin c-rose hips</i>	174	WELIREG.....	88
VERSIGEL.....	133	<i>vitamin c-rose hips er</i>	174	WERA.....	41
VERZENIO.....	86	<i>vitamin c-rose hips tr</i>	174	<i>wescaps</i>	175
VESTURA.....	41	<i>vitamin d</i>	174	<i>westab max</i>	175
VIC-FORTE.....	172	<i>vitamin d (cholecalciferol)</i>	174	<i>westab one</i>	175
VIENVA.....	41	<i>vitamin d (ergocalciferol)</i>	174	<i>westab plus</i>	185

<i>white petroleum jelly</i>	133	YOUR LIFE MULTI ADULT	
WIXELA INHUB.....	116	GUMMIES.....	176
<i>womens 50+ advanced</i>	175	YUMVS MULTI ZERO.....	176
<i>womens 50+ multi vitamin</i>	175	YUMVS VITAMIN C ZERO.....	176
<i>womens daily form/fal/cal/fe</i>	176	YUMVS ZERO DIABETIC	
<i>womens daily formula</i>	176	MULTIVITAM.....	176
<i>womens multi</i>	176	YUMVSKIDS MULTI ZERO.....	176
<i>womens multi gummies</i>	176	YUVAFEM.....	49
<i>womens multivitamin</i>	176	ZAFEMY.....	42
<i>womens multivitamin + collagen</i>	176	<i>zafirlukast</i>	132
<i>wound care</i>	133	<i>zaleplon</i>	103
WYMZYA FE.....	41	ZARXIO.....	133
XALKORI.....	86	ZEGALOGUE.....	46
XARAH FE.....	41	ZEJULA.....	87
XARELTO.....	137	ZELBORAF.....	87
XARELTO STARTER PACK.....	137	ZEMAIRA.....	131
XATMEP.....	49	ZENATANE.....	112
XCEL 100.....	133	ZENPEP.....	27
<i>xcellent a 3000</i>	176	ZERVIAE.....	29
<i>xcellent a 7500</i>	176	<i>zidovudine</i>	66
XCOPRI.....	92	<i>zinc</i>	182
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE)....	92	ZINC 15.....	182
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE)....	92	<i>zinc chloride</i>	183
XDEMVY.....	29	<i>zinc gluconate</i>	182
XELJANZ.....	53	<i>zinc oxide</i>	115
XELJANZ XR.....	53	<i>zinc sulfate</i>	182
XELRIA FE.....	41	<i>ziprasidone hcl</i>	98
XENICAL.....	33	<i>ziprasidone mesylate</i>	98
XERAC AC.....	115	ZIRABEV.....	87
XERMELO.....	27	ZIRGAN.....	29
XGEVA.....	35	<i>zoledronic acid</i>	35
XHANCE.....	124	ZOLINZA.....	87
XIFAXAN.....	27	<i>zolpidem tartrate</i>	103
XIGDUO XR.....	45	ZONISADE.....	92
XIIDRA.....	32	<i>zonisamide</i>	92
XOFLUZA (40 MG DOSE).....	58	ZOO FRIENDS/EXTRA C.....	176
XOFLUZA (80 MG DOSE).....	58	ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF	
XOLAIR.....	131		115
XOSPATA.....	86	ZOVIA 1/35 (28).....	42
XPOVIO (100 MG ONCE		ZTALMY.....	92
WEEKLY).....	86	ZUMANDIMINE.....	42
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY)...	86	ZURZUVAE.....	101
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY)...	86	ZYDELIG.....	87
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY)...	86	ZYKADIA.....	87
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY)...	87	ZYLET.....	28
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY)...	87		
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY)...	87		
XTANDI.....	77		
XULANE.....	42		
XULTOPHY.....	44		
YELETS TEENAGE FORMULA....	176		
YESINTEK.....	53		
YF-VAX.....	56		
<i>yl coenzyme q10</i>	147		
<i>yl folic acid</i>	176		
<i>yl vitamin b-6</i>	176		
<i>yl vitamin c</i>	176		
<i>yl vitamin c-rose hips</i>	176		
YONSA.....	77		

គម្រោង Neighborhood INTEGRITY (Medicare-Medicaid Plan)

សៀវភៅបម្រើប្រតិបត្តិ ឆ្នាំ 2025៖ បញ្ជីថ្នាំដែលមានការធានារ៉ាប់រង

សម្រាប់ព័ត៌មានថ្មីៗបន្ថែមទៀត ឬបើមានសំណួរណាមួយ សូមទាក់ទងមកយើងខ្ញុំតាមលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ពីថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 យប់នៅថ្ងៃសៅរ៍ ឬចូលមើលនៅ www.nhpri.org/INTEGRITY។ គ្មានការផ្លាស់ប្តូរដែលបានធ្វើឡើងតាំងពីថ្ងៃទី 07/22/2025 នោះទេ។



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**

Notice of Non-Discrimination

Neighborhood Health Plan of Rhode Island (Neighborhood) does not discriminate or treat people differently because of race, color, national origin (including people who do not speak English as their primary language), age, disability, religion, or sex (such as sexual orientation, sexual stereotypes, gender identity, pregnancy or related conditions).

We're here for you!

Neighborhood offers FREE assistance such as:

- » aids and services for people with disabilities
- » qualified interpreters, translation services, and sign language interpreters
- » written information in large print, braille, electronic and audio format

If you need any of these services, call the Member Services phone number on the back of your Neighborhood ID card. If you are not a Neighborhood member, please call us at 1-800-963-1001 (TTY 711).

Discrimination Complaints

If you feel like Neighborhood has failed to provide these services or has discriminated based on race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a complaint, also known as a grievance. You can file a grievance in person, by phone, mail, fax or email. Need help? Call your Neighborhood Civil Rights Coordinator at the phone number below.

PHONE: 1-401-427-7646 (TTY 711)

**MAIL OR
IN PERSON:** Neighborhood Health Plan of Rhode Island
Attn: Civil Rights Coordinator
910 Douglas Pike
Smithfield, RI 02917

FAX: 1-401-709-7005

EMAIL: OCRCoordinator@nhpri.org

ONLINE: <https://www.nhpri.org/non-discrimination-language-assistance>

You can also file a complaint with the **U.S. Department of Health and Human Services:**

PHONE: Call 1-800-368-1019 (TTY 1-800-537-7697)

BY MAIL: Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

ONLINE: <https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html>

For more information or to view this notice online, please visit the Neighborhood website at www.nhpri.org.



Notice of Availability of Language Assistance Services and Auxiliary Aids and Services

ATTENTION: If you speak English, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 1-800-963-1001 (TTY 711) or speak to your provider.

تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فستكون خدمات المساعدة اللغوية متاحة لك مجانًا. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات المساعدة المناسبة لتوفير المعلومات بتنسيقات بديلة لأصحاب الإعاقات مجانًا. اتصل على 1-800-963-1001 (هاتف الصم وضعاف السمع 711) أو تحدث إلى مقدم الخدمة الخاص بك.

注意：若您使用粵語，我們將為您提供免費的語言協助服務。此外，我們也提供適當的輔助設備與服務，為您提供免費且易於閱讀的資訊。致電 1-800-963-1001 (TTY 711) 或與您的供應商商討。

请注意：如果您说普通话，我们可以为您提供免费的语言援助服务。还会以通俗易懂的形式，免费提供相应的辅助性帮助和服务。请致电 1-800-963-1001 (TTY 711) 或直接联系您的供应商。

À NOTER : Si vous parlez français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Des aides et des services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 1-800-963-1001 (ATS 711) ou parlez à votre fournisseur.

ATANSYON: Si ou pale Kreyòl Ayisyen, sèvis asistans lang gratis disponib pou ou. Èd ak sèvis oksilyè apwopriye pou bay enfòmasyon nan fòm aksesib yo disponib tou gratis. Rele 1-800-963-1001 (TTY 711) oswa pale ak founisè w la.

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, können Sie kostenlose Sprachassistenzen nutzen. Geeignete unterstützende Hilfen und Services, die Informationen in barrierefreien Formaten bereitstellen, sind ebenfalls kostenfrei. Rufen Sie 1-800-963-1001 (TTY 711) an oder kontaktieren Sie Ihren Anbieter.

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं, तो आपके लिए निःशुल्क भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। सुलभ प्रारूपों में जानकारी प्रदान करने के लिए उपयुक्त सहायता और सेवाएँ भी निःशुल्क उपलब्ध हैं। 1-800-963-1001 (TTY 711) पर कॉल करें या अपने प्रदाता से बात करें।

ATTENZIONE: Se parlate italiano, avete a disposizione dei servizi di assistenza linguistica gratuiti. Sempre gratuitamente, sono disponibili anche supporti e servizi ausiliari appropriati per fornirvi informazioni in formati accessibili. Potete chiamare il numero 1-800-963-1001 (TTY 711) o parlare con il vostro fornitore.

注意：日本語を話せる場合には、無料の言語サービスをご利用いただけます。利用できる形式で情報を提供するための適切な補助器具・サービスも無料でご利用いただけます。1-800-963-1001（テキスト電話（TTY）711）にお電話でお問い合わせになるか、提供者にご相談ください。

ការយកចិត្តទុកដាក់៖ ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ

សេវាជំនួយភាសាភក្តិភាសាខ្មែរមានផ្តល់ជូនដល់អ្នក។ ក៏មានការផ្តល់ការគាំទ្រ

និងសេវាកម្មជំនួយសមស្របដោយឥតគិតថ្លៃក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មានជាទម្រង់ដែលអាចចូលប្រើបានផងដែរ។ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-963-1001 (TTY 711) ឬពិគ្រោះយោបល់ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក។

참조: 한국어를 사용하시는 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 이해 가능한 형식으로 정보를 제공하기 위한 적절한 보조 도구 및 서비스도 무료 이용하실 수 있습니다. 1-800-963-1001(TTY 711)로 전화하시거나 서비스 제공업체에 문의하세요.

UWAGA: Jeśli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnych usług językowych. Dostępne są również bezpłatne pomoce i usługi, które zapewniają informacje w zrozumiałym formacie. Zadzwoń pod numer 1-800-963-1001 (TTY 711) lub skonsultuj się ze swoim świadczeniodawcą.

ATENÇÃO: Se fala português, tem à sua disposição serviços de assistência linguística gratuitos. Estão também disponíveis, a título gratuito, ajudas e serviços auxiliares adequados para fornecer informações em formatos acessíveis. Ligue para 1-800-963-1001 (TDD 711) ou fale com o seu prestador

ВНИМАНИЕ! Если вы говорите по-русски, то вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. Также бесплатно предоставляются соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах. Позвоните по телефону 1-800-963-1001 (телетайп 711) или обратитесь к своему поставщику услуг.

ATENCIÓN: Si habla español, se ofrecen servicios gratuitos de asistencia con el idioma. También se ofrecen ayudas y servicios auxiliares apropiados para brindar información en formatos accesibles sin cargo alguno. Llame al 1-800-963-1001 (TTY 711) o consulte con su proveedor.

PANSININ: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo ang mga libreng tulong serbisyo sa lengguwahe. Ang mga naaangkop na dagdag na mga pantulong at serbisyo upang magbigay ng impormasyon sa mga naa-access na porma ay magagamit din nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-963-1001 (TTY 711) o makipag-usap sa iyong tagapagbigay.

CHÚ Ý: Nếu quý vị nói Tiếng Việt, có sẵn các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho quý vị. Các biện pháp hỗ trợ và dịch vụ phụ trợ phù hợp để cung cấp thông tin ở định dạng dễ tiếp cận cũng được cung cấp miễn phí. Hãy gọi số 1-800-963-1001 (TTY 711) hoặc nói chuyện với nhà cung cấp dịch vụ của quý vị.