



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

រូបមន្តឆ្នាំ **2022**៖ បញ្ជីថ្នាំដែលរ៉ាប់រង

អ្នកដែលមានសំណួរ សូមទូរស័ព្ទទៅគម្រោង Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 ពីម៉ោង ៨ រឿងដល់ម៉ោង ៨ យប់ ថ្ងៃច័ន្ទ – សុក្រ ពីម៉ោង ៨ រឿងដល់ម៉ោង ១២ ថ្ងៃរៀងរាល់ថ្ងៃ។ រាល់ របស់ដែលទាក់ទងនឹងថ្នាំ ថ្នាំប្រើប្រាស់ និងថ្នាំដែល រស់ រមែក អាក្រក់ អាចរួចបានប្រសិនបើសុំឲ្យប្រើសាញ់ រឺទុក។ ប្រសិនបើទូរស័ព្ទទៅអ្នក រឿង ប្រើប្រាស់ ការ រនាទ រឺ ការប្រើប្រាស់ទូរស័ព្ទ នេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ TTY: 711។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅ កាន់ www.nhpri.org/INTEGRITY។ បើយើងមិនគិតថ្លៃលេខសម្រាប់ស្វែងរកព័ត៌មាននេះ ចាប់ពីថ្ងៃ 1/25/22 ។

គម្រោង Neighborhood INTEGRITY | បញ្ជីថ្នាំសម្រាប់ឆ្នាំ 2022

ដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង (សៀវភៅរូបមន្តថ្នាំ)

សេចក្តីផ្តើម

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

តារាងមាតិកា

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



B11 .តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងមួយដោយយ៉ាងដូចម្តេច?	10
B12 .តើរយៈពេលយូរប៉ុន្មានក្នុងការទទួលបានការលើកលែង?	10
B13 .តើថ្នាំទូទៅជាអ្វី?	10
B14 .តើ OTC ជាថ្នាំអ្វី?	11
B15 .តើគម្រោង Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំដែរទេ?	11
B16 .តើសហចំណាយរបស់ខ្ញុំជាអ្វី?	11
B17. តើថ្នាំកំរិតថ្នាំជាអ្វី?	11
C. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃបញ្ជីឱសថដែលមានការរ៉ាប់រង	11
C1 ថ្នាំត្រូវបានដាក់ជាក្រុមតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ.....	12
D. លិបិក្រមនៃឱសថដែលមានការរ៉ាប់រង.....	146

A. ការបដិសេធ

នេះជាបញ្ជីថ្នាំដែលសមាជិកអាចទទួលបានគម្រោង Neighborhood INTEGRITY។

- ❖ អ្នកតែងតែអាចពិនិត្យបញ្ជីថ្នាំដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពតាមប្រព័ន្ធអ៊ីនធឺណិតរបស់គម្រោង Neighborhood INTEGRITY តាមគេហទំព័រ www.nhpri.org/INTEGRITY។
- ❖ ផែនការរបស់ Neighborhood INTEGRITY គឺជាផែនការសុខភាពដែលចុះកិច្ចសន្យាទាំងជាមួយជាមួយកម្មវិធី Medicare និង Rhode Island Medicaid ដើម្បីផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍នៃកម្មវិធីទាំងពីរដល់អ្នកចុះឈ្មោះ។
- ❖ ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-844-812-6896 (TTY 711), 8 am to 8 pm, Monday - Friday; 8 am to 12 pm on Saturday. On Saturday afternoons, Sundays and holidays, you may be asked to leave a message. The call is free.
- ❖ ATENCIÓN: Si usted habla español, servicios de asistencia con el idioma, de forma gratuita, están disponibles para usted. Llame a Servicios a los Miembros al 1-844-812-6896 (TTY 711), de 8 am a 8 pm, de lunes a viernes, de 8 am a 12 pm los sábados. En las tardes de los sábados, domingos y feriados, se le pedirá que deje un mensaje. Su llamada será devuelta dentro del siguiente día hábil. La llamada es gratuita.
- ❖ ATENÇÃO: Se você fala Português, o idioma, os serviços de assistência gratuita, estão disponíveis para você. Os serviços de chamada em 1-844-812-6896 TTY (711), 8 am a 8 pm, de segunda a sexta-feira; 8 am a 12 pm no sábado. Nas tardes de

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



sábado, domingos e feriados, você pode ser convidado a deixar uma mensagem. A sua chamada será devolvido no próximo dia útil. A ligação é gratuita.

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

B. សំណួរដែលគេតែងតែសួរ (Frequently Asked Questions, FAQ)

ស្វែងរកចម្លើយនៅទីនេះដើម្បីសួរអ្នកអំពី បញ្ជីឱសថដែលមានការរ៉ាប់រងនេះ។

អ្នកអាចសួរសំណួរដែលគេតែងតែសួរទាំងអស់ (Frequently Asked Questions, FAQ) ដើម្បីរៀនបន្ថែម ឬស្វែងរកសំណួរនិងចម្លើយ។

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

ថ្នាំក្នុង បញ្ជីឱសថដែលមានការរ៉ាប់រងដែលចាប់ផ្តើមលើទំព័រ 14

គឺជាថ្នាំដែលបានគ្រប់គ្រងដោយអង្គការ Neighborhood INTEGRITY។

ថ្នាំទាំងនេះគឺមាននៅក្នុងឱសថស្ថានក្នុងបណ្តាញរបស់យើង។

ឱសថស្ថានមួយគឺនៅក្នុងបណ្តាញរបស់ពួកយើង ប្រសិនបើយើងមានកិច្ចព្រមព្រៀងជាមួយពួកគេ ដើម្បីធ្វើការជាមួយពួកគេនិងផ្តល់សេវាកម្មដល់អ្នក។ យើងសំដៅទៅឱសថស្ថានទាំងនេះដូចជា “ឱសថស្ថានបណ្តាញ”។

- Neighborhood INTEGRITY នឹងគ្របដណ្តប់ថ្លៃថ្នាំដែលចាំបាច់ទាំងអស់ក្នុងតារាងថ្នាំប្រសិនបើ៖

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

ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ

www.nhpr.org/INTEGRITY។



- វេជ្ជបណ្ឌិតរបស់អ្នកឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀតនិយាយថា អ្នកត្រូវការព្យាបាលដើម្បីទទួលបានសុខភាពល្អ និង
- អ្នកបំពេញវេជ្ជបញ្ជានៅតាមបណ្តាញឱសថស្ថាន Neighborhood INTEGRITY។
- Neighborhood INTEGRITY អាចមានជំហានបន្ថែមដើម្បីដំណើរការថ្នាំសំខាន់ៗ (សូមមើលសំណួរ B4 ខាងក្រោម)។

អ្នកអាចឃើញបញ្ជីថ្នាំដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពផងដែរដែលយើងមាននៅក្នុងគេហទំព័ររបស់យើង www.nhpri.org/INTEGRITY ឬទូរស័ព្ទ សេវាកម្មសមាជិកតាមលេខទូរស័ព្ទ 1-844-812-6896។

B2. តើបញ្ជីថ្នាំធ្លាប់ផ្លាស់ប្តូរទេ?

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

យើងអាចផ្លាស់ប្តូរច្បាប់ថ្នាំរបស់ពួកយើង។ ឧទាហរណ៍ យើងអាច៖

- សម្រេចដើម្បីតម្រូវ ឬមិនតម្រូវមុនពេលអនុម័តអំពីថ្នាំ។ (មុនពេលការអនុម័តជាការអនុញ្ញាតពី Neighborhood INTEGRITY មុនពេលអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំ)
- បន្ថែម ឬផ្លាស់ប្តូរថ្នាំដែលអ្នកអាចទទួល (បានហៅថាបរិមាណមានកំណត់)
- បន្ថែមឬផ្លាស់ប្តូរថ្នាំតាមជំហានការព្យាបាលដែលមានកម្រិត។ (ការព្យាបាលតាមជំហានមានន័យថា អ្នកត្រូវតែព្យាយាម លើថ្នាំតែមួយមុខសិនមុនពេលយើងនឹងប្រើថ្នាំផ្សេងទៀត។)
- សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីច្បាប់ថ្នាំ សូមមើលសំណួរ B4។

ប្រសិនបើអ្នកលេបថ្នាំដែលបានគ្រប់ដណ្តប់នៅពេលចាប់ផ្តើមនៃឆ្នាំ យើងនឹងមិនលុបឬផ្លាស់ប្តូរការគ្រប់ដណ្តប់ថ្នាំក្នុងកំឡុងចុងឆ្នាំទេលើកលែងតែ៖

- ថ្នាំថ្មី ថោកជាងនៅលើទីផ្សារដែលមានប្រសិទ្ធភាពដូចគ្នានឹងថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំ ឬ
- យើងរកឃើញថាថ្នាំមិនមានសុវត្ថិភាព ឬ
- ថ្នាំមួយត្រូវបានលុបពីទីផ្សារ។

សំណួរ B3 និង B6 ខាងក្រោម មានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអ្វីដែលបានកើតឡើង នៅពេលបញ្ជីថ្នាំបានផ្លាស់ប្តូរ។

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

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



B3. តើមានអ្វីកើតឡើងនៅពេលធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំ?

បញ្ជីថ្នាំនឹងមានការផ្លាស់ប្តូរមួយចំនួននិងកើតឡើងភ្លាមៗ។ ឧទាហរណ៍៖

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

យើងអាចធ្វើការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងដែលប៉ះពាល់ដល់ថ្នាំដែលអ្នកប្រើប្រាស់។

យើងនឹងប្រាប់អ្នកមុនអំពីការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងៗអំពីបញ្ជីថ្នាំ។ ការផ្លាស់ប្តូរនេះអាចកើតឡើងប្រសិនបើ៖

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

នៅពេលការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះបានកើតឡើង យើងនឹង៖

- ប្រាប់អ្នកយ៉ាងហោចណាស់ 30 ថ្ងៃមុនពេលយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំ ឬ
- ជូនដំណឹងឱ្យអ្នកដឹង និងផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំឱ្យអ្នករយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់បានស្នើសុំបំពេញ។

នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឱ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ ពួកគាត់អាចជួយអ្នកសម្រេចចិត្ត៖

- ប្រសិនបើមានថ្នាំដែលស្រដៀងនឹងថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំ អ្នកអាចយកជំនួស ឬ



- ថា តើ ដើម្បី ឆ្លើយ តាម ការ លើក លែង ពី ការ ផ្លាស់ ប្តូរ ទាំង នេះ ។ ដើម្បី រៀន បន្ថែម អំពី ការ លើក លែង សូម មើល សំណួរ B10។

B4. តើ មាន ការ ដាក់ កម្រិត ឬ ការ កំណត់ ថ្នាំ ណា ខ្លះ

ដែល គ្រប ដណ្តប់ ឬ តម្រូវ សកម្មភាព ណា មួយ ដើម្បី ទទួល បាន ថ្នាំ នៃ វប្ប ទេ?

ពិត មែន ហើយ ថ្នាំ ខ្លះ មាន ច្បាប់ គ្រប ដណ្តប់ ឬ មាន កម្រិត លើ ចំនួន ដែល អ្នក អាច ទទួល បាន ។ ក្នុង ករណី មួយ ចំនួន អ្នក ឬ វេជ្ជបណ្ឌិត មួយ ចំនួន ឬ អ្នក ចេញ វេជ្ជបញ្ជា ផ្សេង ទៀត ត្រូវ តែ ធ្វើ អ្វី មួយ មុន ពេល អ្នក ទទួល ថ្នាំ ។ ឧទាហរណ៍ ៖

- **ការ អនុម័ត ជា មុន៖ (ឬ ការ អនុញ្ញាត ជា មុន)** សម្រាប់ ថ្នាំ មួយ ចំនួន អ្នក ឬ វេជ្ជបណ្ឌិត របស់ អ្នក ឬ អ្នក ចេញ វេជ្ជបញ្ជា ផ្សេង ទៀត ត្រូវ តែ ទទួល ការ យល់ ព្រម ពី Neighborhood INTEGRITY មុន ពេល អ្នក បំពេញ វេជ្ជបញ្ជា របស់ អ្នក ។ Neighborhood INTEGRITY អាច មិន គ្រប ដណ្តប់ ថ្នាំ ប្រសិន បើ អ្នក មិន ទទួល ការ យល់ ព្រម ។
- **បរិមាណ មាន កំណត់៖** ពេល ខ្លះ Neighborhood INTEGRITY កំណត់ ចំនួន ថ្នាំ ដែល អ្នក អាច ទទួល បាន ។
- **ការ ព្យាបាល ជា ជំហាន ៗ ៖** ពេល ខ្លះ Neighborhood INTEGRITY តម្រូវ ឱ្យ អ្នក ធ្វើ ការ ព្យាបាល ជា ជំហាន ៗ ។ នេះ មាន ន័យ ថា អ្នក នឹង ត្រូវ តែ សាក ល្បង ថ្នាំ តាម លំដាប់ លំដោយ ជាក់លាក់ មួយ សម្រាប់ ស្ថានភាព សុខភាព របស់ អ្នក ។ អ្នក អាច ត្រូវ សាក ល្បង ប្រើ ថ្នាំ មួយ មុន ពេល យើង នឹង ប្រើ ប្រាស់ ថ្នាំ មួយ ផ្សេង ទៀត ។ ប្រសិន បើ វេជ្ជបណ្ឌិត គិត ថា ថ្នាំ ទី មួយ មិន មាន ប្រសិទ្ធភាព សម្រាប់ អ្នក នោះ យើង នឹង ប្រើ ថ្នាំ ទី ពីរ ។

អ្នក អាច ស្វែង រក ប្រសិន បើ ថ្នាំ របស់ អ្នក មាន តម្រូវ ការ ឬ ការ កំណត់ បន្ថែម ដោយ រក មើល ក្នុង តារាង នៅ លើ ទំព័រ ទី **14-145** ។

អ្នក ក៏ អាច ទទួល បាន ព័ត៌មាន បន្ថែម ដោយ ចូល ទៅ គេហទំព័រ របស់ យើង www.nhpri.org/INTEGRITY ។ យើង បាន បិទ ផ្សាយ ឯកសារ នៅ លើ បណ្តាញ អ៊ីនធឺណិត ដែល ពន្យល់ ការ អនុញ្ញាត ជា មុន និង ការ ដាក់ កំហិត ការ ព្យាបាល ជា ជំហាន របស់ យើង ។ អ្នក ក៏ អាច ស្នើសុំ ឱ្យ យើង ផ្ញើ ច្បាប់ ចម្លង ឱ្យ អ្នក ផង ដែរ ។

អ្នក អាច ស្នើសុំ ការ លើក លែង ពី ការ កំណត់ ទាំង នេះ ។

នេះ នឹង ផ្តល់ ពេល វេលា ឱ្យ អ្នក ដើម្បី និយាយ ជា មួយ វេជ្ជបណ្ឌិត ឬ អ្នក ចេញ វេជ្ជបញ្ជា ផ្សេង ទៀត ។

ពួក គាត់ អាច ជួយ អ្នក ក្នុង ការ សម្រេច ចិត្ត ។

ប្រសិន បើ មាន ថ្នាំ ស្រដៀង គ្នា នៅ ក្នុង បញ្ជី ថ្នាំ ដែល អ្នក អាច យក ជំនួស បាន

ឬ ថា តើ ត្រូវ ស្នើសុំ លើក លែង នៃ វប្ប ទេ ។ សូម មើល សំណួរ B10-B12

សម្រាប់ ព័ត៌មាន បន្ថែម អំពី ការ លើក លែង ។

B5. តើ ខ្ញុំ នឹង ដឹង ដោយ របៀប ណា ប្រសិន បើ ថ្នាំ ដែល ខ្ញុំ ចង់ បាន

មាន កំណត់ ឬ ប្រសិន បើ មាន សកម្មភាព ចាំបាច់ ដើម្បី ទទួល បាន ថ្នាំ?

តារាង នៃ ថ្នាំ នៅ លើ ទំព័រ **14** មាន ជួរ ឈរ ដែល បាន ដាក់ ស្លាក “Necessary actions, restrictions, or limits on use.” (“សកម្មភាព ចាំបាច់ ការ ដាក់ កម្រិត ឬ ការ កំណត់ លើ ការ ប្រើប្រាស់”) ។

ប្រសិន បើ អ្នក មាន សំណួរ សូម ហៅ ទូរស័ព្ទ ទៅ Neighborhood INTEGRITY តាម លេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ពី ម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃ ច័ន្ទ ដល់ ថ្ងៃ សុក្រ និង ពី ម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ ម៉ោង 12

ថ្ងៃ ក្រុង នៅ ថ្ងៃ សៅរ៍ ។ ការ ហៅ ទូរស័ព្ទ នេះ គឺ ឥត គិត ថ្លៃ ទេ ។ សម្រាប់ ព័ត៌មាន បន្ថែម សូម ចូល មើល គេហទំព័រ www.nhpri.org/INTEGRITY ។



B6. តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើ Neighborhood INTEGRITY

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

ក្នុងករណីមួយចំនួន យើងនឹងប្រាប់អ្នកជាមុន ប្រសិនបើយើងបន្ថែមឬផ្លាស់ប្តូរការអនុម័តជាមុន
ចំនួនមានកំណត់ និង/ឬការដាក់កម្រិតការព្យាបាលជាជំហានៗដោយប្រើថ្នាំ។ សូមមើលសំណួរ B3
សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការជូនដំណឹងជាមុននេះ៖

និងស្ថានភាពដែលយើងមិនអាចមានលទ្ធភាពប្រាប់អ្នកទុកជាមុន
នៅពេលច្បាប់ថ្មីរបស់យើងនៅក្នុងបញ្ជីការផ្លាស់ប្តូរថ្នាំ។

B7. តើខ្ញុំអាចស្វែងរកថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំបានដោយរបៀបណា?

មានវិធីពីរយ៉ាងដើម្បីស្វែងរកថ្នាំ៖

- អ្នកអាចស្វែងតាមតួអក្សរទៅតាមឈ្មោះថ្នាំ ឬ
- អ្នកអាចស្វែងរកដោយប្រើលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ។

ដើម្បីស្វែងរកតាមតួអក្សរ ចូលទៅផ្នែកលិបិក្រមនៃផ្នែកឱសថដែលមានការរ៉ាប់រង។

អ្នកអាចស្វែងរកវាលើទំព័រ **146** ។

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

ថ្នាំក្នុងផ្នែកនេះគឺត្រូវបានធ្វើជាក្រុមក្នុងប្រភេទដោយផ្អែកលើប្រភេទលក្ខខណ្ឌថ្នាំ
ដែលពួកវាត្រូវបានប្រើដើម្បីព្យាបាល។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាបេះដូង
អ្នកគួរតែមើលទៅក្នុងប្រភេទ Cardiovascular (សរសៃឈាមបេះដូង)។
នោះគឺជាកន្លែងដែលអ្នកនឹងស្វែងរកថ្នាំដែលព្យាបាលបញ្ហាបេះដូង។

B8. តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់ប្រើមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ?

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

- សួរសេវាកម្មសមាជិក សម្រាប់បញ្ជីថ្នាំមួយដូចថ្នាំមួយដែលអ្នកចង់ប្រើ។
បន្ទាប់មកបង្ហាញបញ្ជីថ្នាំទៅកាន់វេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ ពួកគាត់
អាចចេញវេជ្ជបញ្ជាថ្នាំមួយនៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលដូចនឹងថ្នាំមួយដែលអ្នកចង់ប្រើ។ ឬ
- អ្នកអាចស្នើសុំផែនការសុខភាពដើម្បីធ្វើការលើកលែងមួយដើម្បីរ៉ាប់រងថ្នាំរបស់អ្នក។
សូមមើលសំណួរ B10-B12 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។

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

ថ្ងៃក្រុងនៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ

www.nhpri.org/INTEGRITY។



B9. តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើខ្ញុំជាសមាជិកថ្មីរបស់ Neighborhood INTEGRITY និងមិនអាចស្វែងរកថ្នាំរបស់ខ្ញុំក្នុងបញ្ជីថ្នាំ មានបញ្ហាក្នុងការទទួលថ្នាំ?

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

នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឱ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ គាត់ឬនាងអាចជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្ត ប្រសិនបើមានថ្នាំស្រដៀងគ្នានៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលអ្នកអាចយកជំនួសបាន ឬថាតើត្រូវស្នើសុំលើកលែងដែរឬទេ។

ប្រសិនបើវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកត្រូវបានគេសរសេរក្នុងរយៈពេលតិចជាងនេះ យើងនឹងអនុញ្ញាតឱ្យមានការបំពេញច្រើនដងរហូតដល់អតិបរមានៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ។

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

- អ្នកកំពុងប្រើថ្នាំមួយដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំរបស់យើង **ឬ**
- ច្បាប់ផែនការសុខភាពមិនអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកទទួលបានចំនួនទឹកប្រាក់ដែលបានដាក់បញ្ជា ដោយអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក **ឬ**
- ថ្នាំត្រូវមានការយល់ព្រមជាមុនដោយ នៃ Neighborhood INTEGRITY **ឬ**
- អ្នកកំពុងប្រើថ្នាំមួយដែលជាផ្នែកនៃការដាក់កម្រិតការព្យាបាលដោយជំហានៗ។

ប្រសិនបើអ្នកនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំមួយឬកន្លែងថែទាំរយៈពេលវែងផ្សេងទៀត ហើយត្រូវការថ្នាំមួយដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ ឬប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទទួលបានថ្នាំដែលអ្នកត្រូវការយ៉ាងងាយស្រួលទេ យើងអាចជួយបាន។ ប្រសិនបើអ្នកបានស្ថិតនៅក្នុងផែនការច្រើនច្រើនជាង 90 ថ្ងៃ រស់នៅក្នុងកន្លែងថែទាំរយៈពេលវែង និងត្រូវការការផ្គត់ផ្គង់ភ្លាមៗ៖

- អ្នកនឹងគ្រប់គ្រងការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំមួយរយៈពេល 31 ថ្ងៃ អ្នកត្រូវការ (លុះត្រាតែអ្នកវេជ្ជបញ្ជាមួយរយៈពេលតិចជាងនេះ) ថាតើអ្នកជាសមាជិកថ្មី នៃ Neighborhood INTEGRITY។
- នេះគឺជាការបន្ថែមទៅនឹងការផ្គត់ផ្គង់បណ្តោះអាសន្នក្នុងអំឡុងពេល 90 ថ្ងៃដំបូងដែលអ្នកគឺជាសមាជិកនៃ នៃ Neighborhood INTEGRITY។

អន្តរកាល

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

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

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



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

B10. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងដើម្បីរ៉ាប់រងថ្នាំរបស់ខ្ញុំទេ?

ពិតមែនហើយ។ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យ នៃ Neighborhood INTEGRITY ធ្វើការលើកលែងមួយលើការរ៉ាប់រងលើថ្នាំដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ។

អ្នកក៏អាចស្នើសុំឱ្យយើងផ្លាស់ប្តូរច្បាប់ស្តីពីថ្នាំរបស់អ្នក។

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

B11. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងមួយដោយយ៉ាងដូចម្តេច?

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

B12. តើរយៈពេលយូរប៉ុន្មានក្នុងការទទួលបានការលើកលែង?

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

ប្រសិនបើអ្នកឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកគិតថា សុខភាពរបស់អ្នកអាចមានគ្រោះថ្នាក់ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវរង់ចាំ 72 ម៉ោងសម្រាប់ការសម្រេចចិត្ត អ្នកអាចស្នើសុំការលើកលែងជាបន្ទាន់មួយ។ នេះគឺជាការសម្រេចចិត្តដ៏លឿន។ ប្រសិនបើអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកគាំទ្រសំណើរបស់អ្នកយើងនឹងឱ្យអ្នកធ្វើការសម្រេចចិត្តក្នុងរយៈពេល 24 ម៉ោងនៃសេចក្តីថ្លែងការណ៍គាំទ្ររបស់អ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក។

B13. តើថ្នាំទូទៅជាអ្វី?

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

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



B14. តើ OTC ជាថ្នាំអ្វី ?

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

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

B15. តើ Neighborhood INTEGRITY វាបំបែកលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំដែរឬទេ?

Neighborhood INTEGRITY វាបំបែកលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំមួយចំនួនពេលពួកវាត្រូវបានសរសេរថាជាវេជ្ជបញ្ជាដោយអ្នកផ្តល់សេវាកម្មថែទាំរបស់អ្នក។

ឧទាហរណ៍នៃផលិតផល OTC ដែលមិនមែនជាថ្នាំរួមមាន គ្រឿងសម្អាតធ្វើកេស្តទឹកនោម ឬឈាមជាក់លាក់ខ្លះ និងសារធាតុបង្កើតសជាតិជាក់លាក់ខ្លះ ឬល្អិតដែលអាចបន្ថែមចូលទៅកាន់ថ្នាំទឹក។

អ្នកអាចអានបញ្ជីថ្នាំរបស់ Neighborhood INTEGRITY ដើម្បីស្វែងរកឲ្យបានដឹងថាតើផលិតផល OTC ដែលមិនមែនជាថ្នាំអ្វីខ្លះដែលត្រូវបានបំបែក។

B16. តើថ្លៃសហចំណាយរបស់ខ្ញុំគឺប៉ុន្មាន?

ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ Neighborhood INTEGRITY អ្នកមិនមានថ្លៃសហចំណាយទេសម្រាប់ថ្នាំត្រូវការវេជ្ជបញ្ជា និងថ្នាំ OTC ដរាបណាអ្នកធ្វើតាមច្បាប់ក្រិតក្រមរបស់ Neighborhood INTEGRITY។

B17. តើថ្នាក់របស់ថ្នាំគឺជាអ្វី?

មានក្រុមជាច្រើននៃថ្នាំនៅលើបញ្ជីថ្នាំរបស់យើង។

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

ថ្នាក់ទាំងអស់មិនមានថ្លៃសហចំណាយទេ។

C. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃបញ្ជីឱសថដែលមានការបំបែក

បញ្ជីឱសថដែលមានការធានាបំបែកផ្តល់ព័ត៌មានឲ្យអ្នកអំពីថ្នាំដែលបំបែកដោយ Neighborhood INTEGRITY ។ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាក្នុងការស្វែងរកថ្នាំរបស់អ្នកនៅក្នុងបញ្ជី សូមចូលទៅ the Index

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

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



ចំណាំ៖ DP នៅជាប់ថ្នាំមួយមានន័យថាថ្នាំគឺមិនមែន “ថ្នាំផ្នែក D”។

ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកត្រូវចំណាយពេលអ្នកបំពេញវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ថ្នាំនេះ

មិនរាប់បញ្ចូលតម្លៃថ្នាំទាំងអស់របស់អ្នកទេ (នោះគឺជាចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកបង់

មិនបានជួយអ្នកមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានការធានារ៉ាប់រងមហន្តរាយទេ) ។

- ក្រៅពីនេះទៀតប្រសិនបើអ្នកកំពុងទទួលបានជំនួយបន្ថែមដើម្បីចំណាយលើការចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក អ្នកនឹងមិនទទួលបានជំនួយបន្ថែមណាមួយដើម្បីចំណាយសម្រាប់ថ្នាំទាំងនេះទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមលើជំនួយបន្ថែម សូមមើលប្រអប់ហៅចេញខាងក្រោម។

ជំនួយបន្ថែម គឺជាកម្មវិធី Medicare

មួយដែលជួយមនុស្សដែលមានប្រាក់ចំណូលនិងធនធានមានកំណត់

កាត់បន្ថយថ្លៃថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជា Medicare ផ្នែក D ដូចជាតម្លៃអតិបរមា

ការបន្តបន្ថយនិងការបង់ថ្លៃ។ ជំនួយបន្ថែមត្រូវបានគេហៅផងដែរថា “ការឧបត្ថម្ភប្រាក់សម្រាប់អ្នកចំណូលទាប” ឬ “LIS”។

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

C1. ថ្នាំត្រូវបានដាក់ជាក្រុមតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ

ថ្នាំក្នុងផ្នែកនេះគឺត្រូវបានធ្វើជាក្រុមក្នុងប្រភេទដោយផ្អែកលើប្រភេទលក្ខខណ្ឌថ្នាំ

ដែលពួកវាត្រូវបានប្រើដើម្បីព្យាបាល។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាបេះដូង

អ្នកគួរតែមើលទៅក្នុងប្រភេទ Cardiovascular (សរសៃឈាមបេះដូង) ។

នោះគឺជាកន្លែងដែលអ្នកនឹងស្វែងរកថ្នាំដែលព្យាបាលបញ្ហាបេះដូង។

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

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

ថ្ងៃក្រុងនៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ **សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម** សូមចូលមើលគេហទំព័រ

www.nhpr.org/INTEGRITY។



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

PA= ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) ៖

អ្នកត្រូវតែទទួលបានការអនុម័តពីគម្រោងមុនពេលអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំនេះ។

ST= ការព្យាបាលជាជំហានៗ៖ អ្នកត្រូវតែសាកល្បងថ្នាំមួយផ្សេងទៀតមុនអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំនេះ។

QL= ចំនួនមានកំណត់។ Neighborhood INTEGRITY កំណត់ចំនួននៃថ្នាំនេះដែលអ្នកអាចទទួលបាន។

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

DP = ថ្នាំនេះមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថែមបាន។ ថ្នាំនេះមិនមានឱ្យប្រើប្រាស់សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ច្រើនជាង 30 ថ្ងៃទេ។

LA = ដំណើរការមានកំណត់។ ថ្នាំនេះអាចរកបានតែតាមឱសថស្ថានជំនាញជាក់លាក់ប៉ុណ្ណោះ។

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

ថ្ងៃក្រុងនៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ

www.nhpri.org/INTEGRITY។

ថ្នាំត្រូវបានដាក់ជាក្រុមតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ

កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព: 2/1/2022

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
ក្រុមថ្នាំបំបាត់ការរលាកចំណី		
ថ្នាំបំបាត់ការរលាកចំណី		
balsalazide disodium oral capsule 750 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
budesonide er oral tablet extended release 24 hour 9 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
budesonide oral capsule delayed release particles 3 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA
hydrocortisone rectal enema 100 mg/60ml	\$0, កម្មវិធី 1	
mesalamine er oral capsule extended release 24 hour 0.375 gm	\$0, កម្មវិធី 1	QL (120 per 30 days)
mesalamine oral capsule delayed release 400 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (180 per 30 days)
mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm	\$0, កម្មវិធី 1	QL (120 per 30 days)
mesalamine rectal enema 4 gm	\$0, កម្មវិធី 1	
mesalamine rectal suppository 1000 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
mesalamine-cleanser rectal kit 4 gm	\$0, កម្មវិធី 1	
sulfasalazine oral tablet 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
sulfasalazine oral tablet delayed release 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
ថ្នាំបំបាត់ការរលាកចំណី (Proton Pump Inhibitors)		
DEXILANT ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 30 MG, 60 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 20 mg, 40 mg	\$0, កម្មវិធី 1	ST; QL (30 per 30 days)
lansoprazole oral capsule delayed release 15 mg, 30 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
omeprazole oral capsule delayed release 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
pantoprazole sodium intravenous solution reconstituted 40 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
pantoprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg, 40 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
rabeprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
ថ្នាំបំបាត់ការរលាកចំណី (Laxatives)		
bisacodyl ec tablet delayed release 5 mg oral 5 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
bisacodyl suppository 10 mg rectal 10 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
constulose oral solution 10 gm/15ml	\$0, កម្មវិធី 1	
docu liquid 50 mg/5ml oral 50 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
docusate calcium capsule 240 mg oral 240 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រក្សាទុក

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

ថ្នាំដែលមានប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ធានាថ្នាំ D ធានាការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី D ធានា

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

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដ៏ទៃទៀត

B ឆ្លើយនឹងខ្លី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់នៃថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
glycerin childrens suppository 1 gm rectal 1 gm	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp enema enema rectal	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp gentle laxative tablet delayed release 5 mg oral 5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp glycerin (adult) suppository 2.1 gm rectal 2.1 gm	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp glycerin child suppository 1.2 gm rectal 1.2 gm	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp laxative tablet delayed release 5 mg oral 5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp milk of magnesia suspension 1200 mg/15ml oral 1200 mg/15ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp natural fiber capsule 0.52 gm oral 0.52 gm	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp natural fiber powder 28.3 % oral 28.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp senna lax tablet 8.6 mg oral 8.6 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp stool softener capsule 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp stool softener capsule 250 mg oral 250 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp stool softener/laxative tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp womens gentle laxative tablet delayed release 5 mg oral 5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
GOLYTELY ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 236 GM	\$0, កម្រិតទី 2	
goodsense epsom salt granules oral	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm enema enema 7-19 gm/118ml rectal 7-19 gm/118ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm laxative tablet delayed release 5 mg oral 5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm milk of magnesia suspension 1200 mg/15ml oral 1200 mg/15ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm senna tablet 8.6 mg oral 8.6 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm stool softener capsule 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm stool softener/laxative tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
lactulose encephalopathy oral solution 10 gm/15ml	\$0, កម្រិតទី 1	
lactulose oral solution 10 gm/15ml	\$0, កម្រិតទី 1	
laxative max str tablet 25 mg oral 25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
milk of magnesia suspension 1200 mg/15ml oral 1200 mg/15ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
milk of magnesia suspension 2400 mg/30ml oral 2400 mg/30ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុរុខ

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

B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការប្រើប្រាស់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួយផ្សេងៗពីការប្រើប្រាស់
milk of magnesia suspension 400 mg/5ml oral 400 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
milk of magnesia suspension 7.75 % oral 7.75 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
NULYTELY LEMON-LIME ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 420 GM	\$0, កម្មវិធី 2	
PEDIA-LAX LIQUID 50 MG/15ML ORAL 50 MG/15ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
PEDIA-LAX SUPPOSITORY 1 GM RECTAL 1 GM	\$0, កម្មវិធី 3	DP
peg 3350 packet 17 gm oral 17 gm	\$0, កម្មវិធី 3	DP
peg 3350 powder 17 gm/scoop oral 17 gm/scoop	\$0, កម្មវិធី 3	DP
peg 3350-kcl-na bicarb-nacl oral solution reconstituted 420 gm	\$0, កម្មវិធី 1	
peg-3350/electrolytes oral solution reconstituted 236 gm	\$0, កម្មវិធី 1	
PLENVU ORAL SOLUTION RECONSTITUTED 140 GM	\$0, កម្មវិធី 2	
qc enema enema 16-6 gm/133ml rectal 16-6 gm/133ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc epsom salt granules oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc fiber laxative capsule 0.52 gm oral 0.52 gm	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc gentle laxative suppository 10 mg rectal 10 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc milk of magnesia suspension 400 mg/5ml oral 400 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc natural vegetable laxative tablet 8.6 mg oral 8.6 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc natural vegetable powder 95 % oral 95 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc stool softener capsule 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc stool softener pls laxative tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
SENEXON-S TABLET 8.6-50 MG ORAL 8.6-50 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
senna capsule 8.6 mg oral 8.6 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
senna laxative tablet 8.6 mg oral 8.6 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
senna liquid 8.8 mg/5ml oral 8.8 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
senna plus tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
senna s tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
senna syrup 8.8 mg/5ml oral (otc) 8.8 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
senna tablet 8.6 mg oral 8.6 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
senna-lax tablet 8.6 mg oral 8.6 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងកុះកុះ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីឈ្មោះឱសថស្ថាន
 B ឬ ប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
senna-s tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
senna-tabs tablet 8.6 mg oral 8.6 mg	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
senna-time s tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
senna-time tablet 8.6 mg oral 8.6 mg	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
SENNO TABLET 8.6 MG ORAL 8.6 MG	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
silace liquid 150 mg/15ml oral 150 mg/15ml	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
silace syrup 60 mg/15ml oral 60 mg/15ml	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
sm enema enema 7-19 gm/118ml rectal 7-19 gm/118ml	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
sm fiber powder 28.3 % oral 28.3 %	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
sm fiber powder 48.57 % oral 48.57 %	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
sm fiber powder 58.6 % oral 58.6 %	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
sm fiber tablet 625 mg oral 625 mg	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
sm gentle laxative tablet delayed release 5 mg oral 5 mg	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
sm milk of magnesia suspension 1200 mg/15ml oral 1200 mg/15ml	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
sm senna laxative tablet 8.6 mg oral 8.6 mg	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
sm senna-s tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
sm stool softener capsule 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
sm stool softener/laxative tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
stimulant laxative tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
stool softener capsule 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
stool softener laxative capsule 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
stool softener laxative capsule 250 mg oral 250 mg	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
stool softener plus laxative tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
SUPREP BOWEL PREP KIT ORAL SOLUTION 17.5-3.13-1.6 GM/177ML	\$0, កម្មវិធីនី 2	
vegetable lax+stool softener tablet 8.6-50 mg oral 8.6-50 mg	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
womens laxative tablet delayed release 5 mg oral 5 mg	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
ថ្នាំបំបាត់អាស៊ីត (Antacids)		
ALMACONE DOUBLE STRENGTH SUSPENSION 400-400-40 MG/5ML ORAL 400-400-40 MG/5ML	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP
alum & mag hydroxide-simeth suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធីនី 3	DP

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ឬបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួសផលិតផលពីការប្តូរធម្មជាតិ
alum & mag hydroxide-simeth suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
alumina-magnesia-simethicone suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
aluminum hydroxide gel suspension 320 mg/5ml oral 320 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
antacid anti-gas max strength suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
antacid fast relief suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
antacid maximum strength suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
antacid plus anti-gas fast act suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
antacid plus anti-gas relief suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
antacid plus anti-gas relief suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
antacid regular strength suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
antacid suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
antacid/anti-gas suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp antacid & anti-gas suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp antacid & anti-gas suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp antacid regular strength suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm advanced antacid max st suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm antacid anti-gas ex st suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm antacid suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm antacid/antigas suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
mag-al plus liquid 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
mag-al plus xs liquid 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
magnesium oxide tablet 400 mg oral 400 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
magnesium oxide tablet 420 mg oral 420 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងកុរខ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រសិទ្ធភាព D គ្រប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផលិតផលដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃរក	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
MI-ACID SUSPENSION 200-200-20 MG/5ML ORAL 200-200-20 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
mintox maximum strength suspension 400-400- 40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
MINTOX PLUS TABLET CHEWABLE 200-200- 25 MG ORAL 200-200-25 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc antacid suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc antacid/anti-gas suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc antacid/anti-gas suspension 400-400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm antacid advanced max st suspension 400- 400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm antacid advanced suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm antacid maximum strength suspension 400- 400-40 mg/5ml oral 400-400-40 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm antacid/antigas suspension 200-200-20 mg/5ml oral 200-200-20 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sodium bicarbonate powder oral (otc)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ថ្នាំព្យាបាលកង្កែប (Antispasmodics)		
dicyclomine hcl oral capsule 10 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
dicyclomine hcl oral solution 10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 2	
dicyclomine hcl oral tablet 20 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
glycopyrrolate oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ថ្នាំព្យាបាលក្អក (Antiemetics)		
aprepitant oral capsule 125 mg, 40 mg, 80 & 125 mg, 80 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
COMPRO RECTAL SUPPOSITORY 25 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
dronabinol oral capsule 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D; QL (60 per 30 days)
granisetron hcl intravenous solution 1 mg/ml, 4 mg/4ml	\$0, កម្រិតទី 1	
granisetron hcl oral tablet 1 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
meclizine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
metoclopramide hcl injection solution 5 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ondansetron hcl injection solution 4 mg/2ml, 40 mg/20ml	\$0, កម្រិតទី 1	
ondansetron hcl oral solution 4 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
ondansetron hcl oral tablet 24 mg, 4 mg, 8 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
ondansetron oral tablet dispersible 4 mg, 8 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ដល់ក្រុម

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងប្រព័ន្ធអប់ប្រយោជន៍ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំក្រៅ D ឬ

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

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាទិញមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ

B ឬបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
stomach relief suspension 525 mg/30ml oral 525 mg/30ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
stomach relief tablet chewable 262 mg oral 262 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ថ្នាំប្រឆាំងការភ្ជួរ (H2-Receptor Antagonists)		
famotidine intravenous solution 20 mg/2ml, 200 mg/20ml, 40 mg/4ml	\$0, កម្រិតទី 1	
famotidine oral suspension reconstituted 40 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	QL (300 per 30 days)
famotidine oral tablet 20 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
famotidine oral tablet 40 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
famotidine premixed intravenous solution 20- 0.9 mg/50ml-%	\$0, កម្រិតទី 1	
nizatidine oral capsule 150 mg, 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ផ្លែឈើ		
alosetron hcl oral tablet 0.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
alosetron hcl oral tablet 1 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
cromolyn sodium oral concentrate 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
diphenoxylate-atropine oral liquid 2.5-0.025 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 2	
diphenoxylate-atropine oral tablet 2.5-0.025 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
gas relief drops infants suspension 20 mg/0.3ml oral 20 mg/0.3ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gas relief extra strength capsule 125 mg oral 125 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gas relief extra strength tablet chewable 125 mg oral 125 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gas relief suspension 20 mg/0.3ml oral 20 mg/0.3ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gas relief tablet chewable 80 mg oral 80 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gas relief ultra strength capsule 180 mg oral 180 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
GATTEX SUBCUTANEOUS KIT 5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
gnp anti-gas capsule 180 mg oral 180 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp gas relief extra strength capsule 125 mg oral 125 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp gas relief tablet chewable 80 mg oral 80 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm gas relief infants drops suspension 20 mg/0.3ml oral 20 mg/0.3ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm gas relief tablet chewable 80 mg oral 80 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រឆាំងការភ្ជួរ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសកំណត់លើការប្រើប្រាស់
infants gas relief suspension 20 mg/0.3ml oral 20 mg/0.3ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
infants simethicone suspension 20 mg/0.3ml oral 20 mg/0.3ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
LINZESS ORAL CAPSULE 145 MCG, 290 MCG, 72 MCG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
loperamide hcl oral capsule 2 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
mi-acid gas relief tablet chewable 80 mg oral 80 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
misoprostol oral tablet 100 mcg, 200 mcg	\$0, កម្រិតទី 1	
MOVANTIK ORAL TABLET 12.5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
MOVANTIK ORAL TABLET 25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
PHAZYME MAXIMUM STRENGTH CAPSULE 250 MG ORAL 250 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc gas relief extra strength capsule 125 mg oral 125 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 12 MG/0.6ML, 12 MG/0.6ML (0.6ML SYRINGE), 8 MG/0.4ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
RESTORA RX CAPSULE 60-1.25 MG ORAL 60-1.25 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm gas relief antifatulent capsule 180 mg oral 180 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm gas relief extra strength capsule 125 mg oral 125 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm gas relief infants suspension 20 mg/0.3ml oral 20 mg/0.3ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm gas relief tablet chewable 125 mg oral 125 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm gas relief tablet chewable 80 mg oral 80 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sucralfate oral tablet 1 gm	\$0, កម្រិតទី 1	
ursodiol oral capsule 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ursodiol oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
XERMELO ORAL TABLET 250 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
អង់ស៊ីមបំពង់ (Pancreatic Enzymes)		
CREON ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 12000-38000 UNIT, 24000-76000 UNIT, 3000-9500 UNIT, 36000-114000 UNIT, 6000-19000 UNIT	\$0, កម្រិតទី 2	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B បន្ថែមនឹងថ្លៃ D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
ZENPEP ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 10000-32000 UNIT, 15000-47000 UNIT, 20000-63000 UNIT, 25000-79000 UNIT, 3000-10000 UNIT, 40000-126000 UNIT, 5000-24000 UNIT	\$0, កម្មវិធី 2	
ជំងឺភ្នែក (OPHTHALMIC)		
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺភ្នែក (Antiglaucoma)		
ALPHAGAN P OPHTHALMIC SOLUTION 0.1 %	\$0, កម្មវិធី 2	
betaxolol hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0, កម្មវិធី 1	
BETOPTIC-S OPHTHALMIC SUSPENSION 0.25 %	\$0, កម្មវិធី 2	
brimonidine tartrate ophthalmic solution 0.15 %, 0.2 %	\$0, កម្មវិធី 1	
brinzolamide ophthalmic suspension 1 %	\$0, កម្មវិធី 1	
carteolol hcl ophthalmic solution 1 %	\$0, កម្មវិធី 1	
COMBIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.2-0.5 %	\$0, កម្មវិធី 2	
dorzolamide hcl ophthalmic solution 2 %	\$0, កម្មវិធី 1	
dorzolamide hcl-timolol mal ophthalmic solution 22.3-6.8 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
latanoprost ophthalmic solution 0.005 %	\$0, កម្មវិធី 1	
levobunolol hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0, កម្មវិធី 1	
LUMIGAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.01 %	\$0, កម្មវិធី 2	
pilocarpine hcl ophthalmic solution 1 %, 2 %, 4 %	\$0, កម្មវិធី 1	
RHOPRESSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.02 %	\$0, កម្មវិធី 2	
SIMBRINZA OPHTHALMIC SUSPENSION 1-0.2 %	\$0, កម្មវិធី 2	
timolol maleate (once-daily) ophthalmic solution 0.5 %	\$0, កម្មវិធី 1	
timolol maleate ophthalmic gel forming solution 0.25 %, 0.5 %	\$0, កម្មវិធី 1	
timolol maleate ophthalmic solution 0.25 %, 0.5 %	\$0, កម្មវិធី 1	
VYZULTA OPHTHALMIC SOLUTION 0.024 %	\$0, កម្មវិធី 2	
ថ្នាំព្យាបាលមរោគផ្លូវចិត្ត/ថ្នាំព្យាបាលរលាក		
bacitra-neomycin-polymyxin-hc ophthalmic ointment 1 %	\$0, កម្មវិធី 1	
BLEPHAMIDE S.O.P. OPHTHALMIC OINTMENT 10-0.2 %	\$0, កម្មវិធី 2	
neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic ointment 3.5-10000-0.1	\$0, កម្មវិធី 1	

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាដំបូង B/D = ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគគុណភាព នៃកំណត់ត្រាការប្រើប្រាស់
neomycin-polymyxin-dexameth ophthalmic suspension 3.5-10000-0.1	\$0, កម្មវិធី 1	
neomycin-polymyxin-hc ophthalmic suspension 3.5-10000-1	\$0, កម្មវិធី 1	
sulfacetamide-prednisolone ophthalmic solution 10-0.23 %	\$0, កម្មវិធី 1	
TOBRADEX OPHTHALMIC OINTMENT 0.3-0.1 %	\$0, កម្មវិធី 2	
TOBRADEX ST OPHTHALMIC SUSPENSION 0.3-0.05 %	\$0, កម្មវិធី 2	
tobramycin-dexamethasone ophthalmic suspension 0.3-0.1 %	\$0, កម្មវិធី 1	
ZYLET OPHTHALMIC SUSPENSION 0.5-0.3 %	\$0, កម្មវិធី 2	
ថ្នាំព្យាបាលមេកតូល		
bacitracin ophthalmic ointment 500 unit/gm	\$0, កម្មវិធី 1	
bacitracin-polymyxin b ophthalmic ointment 500-10000 unit/gm	\$0, កម្មវិធី 1	
BESIVANCE OPHTHALMIC SUSPENSION 0.6 %	\$0, កម្មវិធី 2	
CILOXAN OPHTHALMIC OINTMENT 0.3 %	\$0, កម្មវិធី 2	
ciprofloxacin hcl ophthalmic solution 0.3 %	\$0, កម្មវិធី 1	
erythromycin ophthalmic ointment 5 mg/gm	\$0, កម្មវិធី 1	
gatifloxacin ophthalmic solution 0.5 %	\$0, កម្មវិធី 1	
GENTAK OPHTHALMIC OINTMENT 0.3 %	\$0, កម្មវិធី 1	
gentamicin sulfate ophthalmic solution 0.3 %	\$0, កម្មវិធី 1	
moxifloxacin hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0, កម្មវិធី 1	
NATACYN OPHTHALMIC SUSPENSION 5 %	\$0, កម្មវិធី 2	
neomycin-bacitracin zn-polymyx ophthalmic ointment 5-400-10000	\$0, កម្មវិធី 1	
neomycin-polymyxin-gramicidin ophthalmic solution 1.75-10000-.025	\$0, កម្មវិធី 1	
ofloxacin ophthalmic solution 0.3 %	\$0, កម្មវិធី 1	
polymyxin b-trimethoprim ophthalmic solution 10000-0.1 unit/ml-%	\$0, កម្មវិធី 1	
sulfacetamide sodium ophthalmic ointment 10 %	\$0, កម្មវិធី 1	
sulfacetamide sodium ophthalmic solution 10 %	\$0, កម្មវិធី 1	
tobramycin ophthalmic solution 0.3 %	\$0, កម្មវិធី 1	
trifluridine ophthalmic solution 1 %	\$0, កម្មវិធី 1	
ZIRGAN OPHTHALMIC GEL 0.15 %	\$0, កម្មវិធី 2	
ថ្នាំព្យាបាលរលាក		
ALREX OPHTHALMIC SUSPENSION 0.2 %	\$0, កម្មវិធី 2	

រង្វង់កូដ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឆ្នាំបង្កើត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមានបង្កើតឡើង DP = ថ្នាំដែលបានបង្កើតជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
bromfenac sodium (once-daily) ophthalmic solution 0.09 %	\$0, កម្រិតទី 1	
BROMSITE OPHTHALMIC SOLUTION 0.075 %	\$0, កម្រិតទី 2	
dexamethasone sodium phosphate ophthalmic solution 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
diclofenac sodium ophthalmic solution 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
difluprednate ophthalmic emulsion 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	
DUREZOL OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 2	
FLAREX OPHTHALMIC SUSPENSION 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 2	
fluorometholone ophthalmic suspension 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
flurbiprofen sodium ophthalmic solution 0.03 %	\$0, កម្រិតទី 1	
ILEVRO OPHTHALMIC SUSPENSION 0.3 %	\$0, កម្រិតទី 2	
ketorolac tromethamine ophthalmic solution 0.4 %, 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
LOTEMAX OPHTHALMIC OINTMENT 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 2	
prednisolone acetate ophthalmic suspension 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
prednisolone sodium phosphate ophthalmic solution 1 %	\$0, កម្រិតទី 2	
PROLENSA OPHTHALMIC SOLUTION 0.07 %	\$0, កម្រិតទី 2	
ថ្នាំព្យាបាលអាក្រក់ប្រសិនបើ		
azelastine hcl ophthalmic solution 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	
bepotastine besilate ophthalmic solution 1.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
BEPREVE OPHTHALMIC SOLUTION 1.5 %	\$0, កម្រិតទី 2	
cromolyn sodium ophthalmic solution 4 %	\$0, កម្រិតទី 1	
LASTACFT OPHTHALMIC SOLUTION 0.25 %	\$0, កម្រិតទី 2	
NAPHCN-A SOLUTION 0.025-0.3 % OPHTHALMIC 0.025-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
olopatadine hcl ophthalmic solution 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
ZERVATE OPHTHALMIC SOLUTION 0.24 %	\$0, កម្រិតទី 2	
ផ្លែស្វាយ		
artificial tears solution 1.4 % ophthalmic 1.4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
atropine sulfate ophthalmic solution 1 %	\$0, កម្រិតទី 2	
CYSTADROPS OPHTHALMIC SOLUTION 0.37 %	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
CYSTARAN OPHTHALMIC SOLUTION 0.44 %	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
GENTEAL TEARS MODERATE PF SOLUTION 0.1-0.3 % OPHTHALMIC 0.1-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
GENTEAL TEARS SOLUTION 0.1-0.2-0.3 % OPHTHALMIC 0.1-0.2-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ធូលីបន្លិចនិង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកនៃមីនីម៉ាល់បន្តិចបន្តួច DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនឹងការប្រើប្រាស់
GENTEAL TEARS SOLUTION 0.1-0.3 % OPHTHALMIC 0.1-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp artificial tears solution 5-6 mg/ml ophthalmic 5-6 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp lubricating plus eye drops solution 0.5 % ophthalmic 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
GONAK SOLUTION 2.5 % OPHTHALMIC 2.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense lubricating eye drop solution 0.5 % ophthalmic 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm dry eye relief solution 0.2-0.2-1 % ophthalmic 0.2-0.2-1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm lubricating plus solution 0.5 % ophthalmic 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm lubricating tears solution 0.4-0.3 % ophthalmic 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ISOPTO ATROPINE OPHTHALMIC SOLUTION 1 %	\$0, កម្រិតទី 2	
ISOPTO TEARS SOLUTION 0.5 % OPHTHALMIC 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
lubricant eye drops solution 0.4-0.3 % ophthalmic 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
lubricating eye drops solution 0.4-0.3 % ophthalmic 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
lubricating plus eye drops solution 0.5 % ophthalmic 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
MURO 128 OINTMENT 5 % OPHTHALMIC 5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
proparacaine hcl ophthalmic solution 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
REFRESH CELLUVISC GEL 1 % OPHTHALMIC 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH LIQUIGEL GEL 1 % OPHTHALMIC 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH OPTIVE ADVANCED PF SOLUTION 0.5-1-0.5 % OPHTHALMIC 0.5-1-0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH OPTIVE ADVANCED SOLUTION 0.5-1-0.5 % OPHTHALMIC 0.5-1-0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH OPTIVE GEL 1-0.9 % OPHTHALMIC 1-0.9 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH OPTIVE MEGA-3 SOLUTION 0.5-1- 0.5 % OPHTHALMIC 0.5-1-0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH OPTIVE PF SOLUTION 0.5-0.9 % OPHTHALMIC 0.5-0.9 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH OPTIVE SOLUTION 0.5-0.9 % OPHTHALMIC 0.5-0.9 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
REFRESH PLUS SOLUTION 0.5 % OPHTHALMIC 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH RELIEVA SOLUTION 0.5-0.9 % OPHTHALMIC 0.5-0.9 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH SOLUTION 1.4-0.6 % OPHTHALMIC 1.4-0.6 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REFRESH TEARS SOLUTION 0.5 % OPHTHALMIC 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
RESTASIS MULTIDOSE OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 2	
RESTASIS OPHTHALMIC EMULSION 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 2	
sm lubricant eye drops solution 0.4-0.3 % ophthalmic 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm lubricating plus solution 0.5 % ophthalmic 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm lubricating tears solution 0.4-0.3 % ophthalmic 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sodium chloride (hypertonic) ointment 5 % ophthalmic 5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sodium chloride (hypertonic) solution 5 % ophthalmic 5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SYSTANE BALANCE SOLUTION 0.6 % OPHTHALMIC 0.6 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SYSTANE COMPLETE SOLUTION 0.6 % OPHTHALMIC 0.6 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SYSTANE GEL 0.4-0.3 % OPHTHALMIC 0.4- 0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SYSTANE OVERNIGHT THERAPY GEL 0.3 % OPHTHALMIC 0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SYSTANE PRESERVATIVE FREE SOLUTION 0.4-0.3 % OPHTHALMIC 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SYSTANE SOLUTION 0.4-0.3 % OPHTHALMIC 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SYSTANE ULTRA PF SOLUTION 0.4-0.3 % OPHTHALMIC 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SYSTANE ULTRA SOLUTION 0.4-0.3 % OPHTHALMIC 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
THERATEARS GEL 1 % OPHTHALMIC 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
THERATEARS PF SOLUTION 0.25 % OPHTHALMIC 0.25 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
THERATEARS SOLUTION 0.25 % OPHTHALMIC 0.25 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ultra lubricating eye drops solution 0.4-0.3 % ophthalmic 0.4-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងពុរទេ

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

ថ្នាំដែលមានចែងបញ្ជាក់នេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដល់មនុស្សមិនមែនជាថ្នាំ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ដំណើរការនៃការប្រើប្រាស់
ថ្នាំអេនដូគ្រីន (ENDOCRINE) និងមេតាបូលីក (METABOLIC)		
គុលុយកូរ៉ូទីកូរីត (Glucocorticoids)		
DEXAMETHASONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 1 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	
dexamethasone oral elixir 0.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
dexamethasone oral solution 0.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
dexamethasone oral tablet 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg, 2 mg, 4 mg, 6 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
dexamethasone sod phosphate pf injection solution 10 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
dexamethasone sodium phosphate injection solution 10 mg/ml, 100 mg/10ml, 120 mg/30ml, 20 mg/5ml, 4 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
fludrocortisone acetate oral tablet 0.1 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
hydrocortisone oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
methylprednisolone acetate injection suspension 40 mg/ml, 80 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
methylprednisolone oral tablet 16 mg, 32 mg, 4 mg, 8 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
methylprednisolone oral tablet therapy pack 4 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
methylprednisolone sodium succ injection solution reconstituted 1000 mg, 125 mg, 40 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
prednisolone oral solution 15 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
prednisolone sodium phosphate oral solution 15 mg/5ml, 25 mg/5ml, 6.7 (5 base) mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
PREDNISONE INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
prednisone oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
prednisone oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
prednisone oral tablet therapy pack 10 mg (21), 10 mg (48), 5 mg (21), 5 mg (48)	\$0, កម្រិតទី 1	
SOLU-CORTEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 1000 MG, 250 MG, 500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
ថ្នាំកូរ៉េតេស្តេរ៉ូអ៊ីត		
EUTHYROX ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបន្តបន្ទាប់

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ឬបន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
LEVO-T ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
levothyroxine sodium oral tablet 100 mcg, 112 mcg, 125 mcg, 137 mcg, 150 mcg, 175 mcg, 200 mcg, 25 mcg, 300 mcg, 50 mcg, 75 mcg, 88 mcg	\$0, កម្រិតទី 1	
LEVOXYL ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
liothyronine sodium oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg	\$0, កម្រិតទី 1	
methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
propylthiouracil oral tablet 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
SYNTHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0, កម្រិតទី 2	
UNITHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
ថ្នាំបំបាត់ដែក (Chelating)		
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
deferasirox granules oral packet 180 mg, 360 mg, 90 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg, 90 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
LOKELMA ORAL PACKET 10 GM, 5 GM	\$0, កម្រិតទី 2	
penicillamine oral tablet 250 mg	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
sodium polystyrene sulfonate oral powder	\$0, កម្រិតទី 1	
SPS ORAL SUSPENSION 15 GM/60ML	\$0, កម្រិតទី 1	
trientine hcl oral capsule 250 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
VELTASSA ORAL PACKET 16.8 GM, 25.2 GM, 8.4 GM	\$0, កម្រិតទី 2	PA
ថ្នាំជំនួយការកាត់ស្ករ		
alendronate sodium oral solution 70 mg/75ml	\$0, កម្រិតទី 1	
alendronate sodium oral tablet 10 mg, 35 mg, 70 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
calcitonin (salmon) nasal solution 200 unit/act	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
FORTEO SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 620 MCG/2.48ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
ibandronate sodium oral tablet 150 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D

រឿងពុំទេ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាទិញមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ

B ឬប្រភេទទី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកនៃមីនេរ៉ាល់ប្រភេទប្រភេទ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
NATPARA SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
pamidronate disodium intravenous solution 30 mg/10ml, 90 mg/10ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
pamidronate disodium intravenous solution 6 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
pamidronate disodium intravenous solution reconstituted 30 mg, 90 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
PROLIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 60 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1 per 180 days)
risedronate sodium oral tablet 150 mg, 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack), 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
risedronate sodium oral tablet delayed release 35 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
XGEVA SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/1.7ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
zoledronic acid intravenous concentrate 4 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
zoledronic acid intravenous solution 4 mg/100ml, 5 mg/100ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
ថ្នាំដុំសំប៉ង់ផូស្វាត (Phosphate Binder)		
calcium acetate (phos binder) oral capsule 667 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (360 per 30 days)
calcium acetate oral tablet 667 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (360 per 30 days)
sevelamer carbonate oral packet 0.8 gm	\$0, កម្រិតទី 2	QL (540 per 30 days); NDS
sevelamer carbonate oral packet 2.4 gm	\$0, កម្រិតទី 1	QL (180 per 30 days)
sevelamer carbonate oral tablet 800 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (540 per 30 days)
ថ្នាំពន្យារកំណត់		
AFIRMELLE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
ALTAVERA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
alyacen 1/35 oral tablet 1-35 mg-mcg	\$0, កម្រិតទី 1	
alyacen 7/7/7 oral tablet 0.5/0.75/1-35 mg-mcg	\$0, កម្រិតទី 1	
AMETHIA ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
APRI ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
ARANELLE ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
ASHLYNA ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
AUBRA EQ ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
AUROVELA 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
AUROVELA 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0, កម្រិតទី 1	
AUROVELA FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបន្តបន្ទាប់

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្លៃដុំកែ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
AUROVELA FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
AVIANE ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
AYUNA ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
AZURETTE ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	\$0, កម្មវិធី 1	
BALZIVA ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
BLISOVI 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0, កម្មវិធី 1	
BLISOVI FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
briellyn oral tablet 0.4-35 mg-mcg	\$0, កម្មវិធី 1	
CAMILA ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
CAMRESE LO ORAL TABLET 0.1-0.02 & 0.01 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
CAMRESE ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
CAZIENT ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 -0.025 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
CHATEAL ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
CRYSELLE-28 ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
CYRED EQ ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
DASETTA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
DASETTA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
DAYSEE ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
DEBLITANE ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
desogestrel-ethinyl estradiol oral tablet 0.15-0.02/0.01 mg (21/5), 0.15-30 mg-mcg	\$0, កម្មវិធី 1	
drospiren-eth estrad-levomefol oral tablet 3-0.03-0.451 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
drospirenone-ethinyl estradiol oral tablet 3-0.02 mg, 3-0.03 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
ELINEST ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
ELLA ORAL TABLET 30 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
ELURYNG VAGINAL RING 0.12-0.015 MG/24HR	\$0, កម្មវិធី 1	
EMOQUETTE ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
ENPRESSE-28 ORAL TABLET 50-30/75-40/125-30 MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
ENSKYCE ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
ERRIN ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
ESTARYLLA ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
ethynodiol diac-eth estradiol oral tablet 1-35 mg-mcg, 1-50 mg-mcg	\$0, កម្មវិធី 1	
etonogestrel-ethinyl estradiol vaginal ring 0.12-0.015 mg/24hr	\$0, កម្មវិធី 1	
FALMINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
FEMYNOR ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
HAILEY 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
HAILEY 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0, កម្មវិធី 1	
HEATHER ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
ICLEVIA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
INCASSIA ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
INTROVALE ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
ISIBLOOM ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
JASMIEL ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
JOLESSA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
JULEBER ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
JUNEL 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
JUNEL 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
JUNEL FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
JUNEL FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
JUNEL FE 24 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0, កម្មវិធី 1	
KAITLIB FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.8-25 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
KARIVA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	\$0, កម្មវិធី 1	
KELNOR 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
KELNOR 1/50 ORAL TABLET 1-50 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
KURVELO ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
LARIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
LARIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
LARIN 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0, កម្មវិធី 1	
LARIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
LARIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
LARISSIA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
LAYOLIS FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.8-25 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
LEENA ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាទិញមានការបាត់បង់ផ្ទុក

B ឆ្នាំបន្តិច D ឆ្នាំបន្តិច LA = ជំនួសការបាត់បង់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ D ឆ្នាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃលក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
LESSINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
LEVONEST ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
levonorgest-eth est & eth est oral tablet 42-21-21-7 days	\$0, កម្រិតទី 1	
levonorgest-eth estrad 91-day oral tablet 0.1-0.02 & 0.01 mg, 0.15-0.03 & 0.01 mg, 0.15-0.03 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20 mg-mcg, 0.15-30 mg-mcg	\$0, កម្រិតទី 1	
levonorg-eth estrad triphasic oral tablet 50-30/75-40/ 125-30 mcg	\$0, កម្រិតទី 1	
LEVORA 0.15/30 (28) ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
LILLOW ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
LOESTRIN 1.5/30 (21) ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
LOESTRIN 1/20 (21) ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
LOESTRIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
LOESTRIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
LORYNA ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
LOW-OGESTREL ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
LUTERA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
LYLEQ ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
LYZA ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
marlissa oral tablet 0.15-30 mg-mcg	\$0, កម្រិតទី 1	
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension 150 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe 150 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
MICROGESTIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
MICROGESTIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
MICROGESTIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
MICROGESTIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
MILI ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំក្នុងកែ
 B ឆ្នើមនឹងខ្លី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឆ្នើម

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
MONO-LINYAH ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
NECON 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
NIKKI ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
NORA-BE ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet 1-20 mg-mcg	\$0, កម្រិតទី 1	
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet chewable 1-20 mg-mcg(24)	\$0, កម្រិតទី 1	
norethindrone acet-ethinyl est oral tablet 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg	\$0, កម្រិតទី 1	
norethindrone oral tablet 0.35 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
norethin-eth estradiol-fe oral tablet chewable 0.4-35 mg-mcg, 0.8-25 mg-mcg	\$0, កម្រិតទី 1	
norgestimate-eth estradiol oral tablet 0.25-35 mg-mcg	\$0, កម្រិតទី 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, កម្រិតទី 1	
NORLYROC ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
NORTREL 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
NORTREL 1/35 (21) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
NORTREL 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
NORTREL 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
NYLIA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
NYMYO ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
OCELLA ORAL TABLET 3-0.03 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
ORSYTHIA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
PHILITH ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
PIMTREA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	\$0, កម្រិតទី 1	
PIRMELLA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
PORTIA-28 ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
PREVIFEM ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
RECLIPSEN ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
RIVELSA ORAL TABLET 42-21-21-7 DAYS	\$0, កម្រិតទី 1	
SETLAKIN ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងពុរទេ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដល់មនុស្សជាតិ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយផ្សេងៗពីការប្រើប្រាស់
SHAROBEL ORAL TABLET 0.35 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
SIMLIYA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	\$0, កម្រិតទី 1	
SIMPESSE ORAL TABLET 0.15-0.03 & 0.01 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
SPRINTEC 28 ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
SRONYX ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
SYEDA ORAL TABLET 3-0.03 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
TARINA 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG- MCG(24)	\$0, កម្រិតទី 1	
TARINA FE 1/20 EQ ORAL TABLET 1-20 MG- MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TILIA FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG- MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-LEGEST FE ORAL TABLET 1-20/1-30/1-35 MG-MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-LINYAH ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-LO-ESTARYLLA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-LO-MARZIA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-LO-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-LO-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-MILI ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG- 35 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-NYMYO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-PREVIFEM ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-SPRINTEC ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRIVORA (28) ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-VYLIBRA LO ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-25 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TRI-VYLIBRA ORAL TABLET 0.18/0.215/0.25 MG-35 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
TYDEMY ORAL TABLET 3-0.03-0.451 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
VELIVET ORAL TABLET 0.1/0.125/0.15 -0.025 MG	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឬបន្តិចទី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
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	
XULANE TRANSDERMAL PATCH WEEKLY 150-35 MCG/24HR	\$0, កម្មវិធី 1	
ZAFEMY TRANSDERMAL PATCH WEEKLY 150-35 MCG/24HR	\$0, កម្មវិធី 1	
ZARAH ORAL TABLET 3-0.03 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
ZOVIA 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 1	
ZUMANDIMINE ORAL TABLET 3-0.03 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកំណើនផ្លុំ (Antidiabetics) , អ៊ីនស៊ុលីន (Insulins)		
ASSURE ID INSULIN SAFETY SYR 29G X 1/2" 1 ML	\$0, កម្មវិធី 2	
BASAGLAR KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0, កម្មវិធី 2	
COMFORT ASSIST INSULIN SYRINGE 29G X 1/2" 1 ML	\$0, កម្មវិធី 2	
cvs gauze sterile pad 2"x2"	\$0, កម្មវិធី 2	
EXEL COMFORT POINT PEN NEEDLE 29G X 12MM	\$0, កម្មវិធី 2	
FIASP FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0, កម្មវិធី 2	
FIASP PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	\$0, កម្មវិធី 2	
FIASP SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0, កម្មវិធី 2	
global alcohol prep ease pad 70 %	\$0, កម្មវិធី 2	
HUMULIN R U-500 (CONCENTRATED) SUBCUTANEOUS SOLUTION 500 UNIT/ML	\$0, កម្មវិធី 2	B/D; NDS
HUMULIN R U-500 KWIKPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 500 UNIT/ML	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
LEVEMIR FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0, កម្មវិធី 2	
LEVEMIR SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0, កម្មវិធី 2	

រឿងពុរទេ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ

B ឆ្នាំបន្តិច ឬ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ការប្រើប្រាស់
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	\$0, កម្រិតទី 2	
NOVOLIN 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	\$0, កម្រិតទី 2	
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0, កម្រិតទី 2	
NOVOLIN N SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	\$0, កម្រិតទី 2	
NOVOLIN R FLEXPEN INJECTION SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0, កម្រិតទី 2	
NOVOLIN R INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0, កម្រិតទី 2	
NOVOLOG FLEXPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0, កម្រិតទី 2	
NOVOLOG 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	
NOVOLOG SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0, កម្រិតទី 2	
OMNIPOD 5 PACK	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (3 per 30 days)
OMNIPOD DASH 5 PACK PODS	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (3 per 30 days)
OMNIPOD STARTER KIT	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (1 per 365 days)
preferred plus insulin syringe 28g x 1/2" 0.5 ml	\$0, កម្រិតទី 2	
RELI-ON INSULIN SYRINGE 29G 0.3 ML	\$0, កម្រិតទី 2	
SOLIQUA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN- INJECTOR 100-33 UNT-MCG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
TRESIBA FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML, 200 UNIT/ML	\$0, កម្រិតទី 2	
TRESIBA SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0, កម្រិតទី 2	
V-GO 20 KIT	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days)
V-GO 30 KIT	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days)
V-GO 40 KIT	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days)
XULTOPHY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-3.6 UNIT-MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (15 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកំណើនផ្លូវចិត្ត (Antidiabetics)		
acarbose oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបន្តបន្ទាប់

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដល់អ្នក

B ធានារ៉ាប់រង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសកំណត់ការប្រើប្រាស់
BYDUREON BCISE SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 2 MG/0.85ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (3.4 per 28 days)
BYETTA 10 MCG PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 10 MCG/0.04ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (2.4 per 30 days)
BYETTA 5 MCG PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 5 MCG/0.02ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1.2 per 30 days)
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
glimepiride oral tablet 4 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
glipizide oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
glipizide oral tablet 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (240 per 30 days)
glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-250 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (240 per 30 days)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
JANUMET ORAL TABLET 50-1000 MG, 50-500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100-1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 50-1000 MG, 50-500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
JARDIANCE ORAL TABLET 25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1000 MG, 2.5-500 MG, 2.5-850 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5-1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 750 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
metformin hcl oral tablet 1000 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (75 per 30 days)

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
metformin hcl oral tablet 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (150 per 30 days)
metformin hcl oral tablet 850 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
nateglinide oral tablet 120 mg, 60 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/1.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1.5 per 28 days)
OZEMPIC (1 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/1.5ML, 4 MG/3ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (3 per 28 days)
pioglitazone hcl oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
repaglinide oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
repaglinide oral tablet 2 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (240 per 30 days)
RYBELSUS ORAL TABLET 14 MG, 3 MG, 7 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1000 MG, 12.5- 500 MG, 5-1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
SYNJARDY ORAL TABLET 5-500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (120 per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 12.5-1000 MG, 5-1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25-1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-5-1000 MG, 25-5-1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12.5-2.5-1000 MG, 5-2.5- 1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
TRULICITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 0.75 MG/0.5ML, 1.5 MG/0.5ML, 3 MG/0.5ML, 4.5 MG/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (2 per 28 days)
VICTOZA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN- INJECTOR 18 MG/3ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (9 per 30 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 10-500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG, 5-1000 MG, 5-500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលបង្កើនជាតិក្រហម		
diazoxide oral suspension 50 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1ML, 1 MG/0.2ML	\$0, កម្រិតទី 2	

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ឬបន្ថែមទៀត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
GVOKE PFS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 0.5 MG/0.1ML, 1 MG/0.2ML	\$0, កម្មវិធី 2	
ប្រូហ្គេស្ទីន (Progestins)		
medroxyprogesterone acetate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	
megestrol acetate oral suspension 625 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 2	PA
norethindrone acetate oral tablet 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
ផ្លុយូរ៉ូ		
ALDURAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 2.9 MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
cabergoline oral tablet 0.5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
CARBAGLU ORAL TABLET 200 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
CERDELGA ORAL CAPSULE 84 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
CEREZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 UNIT	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
charcoal powder	\$0, កម្មវិធី 3	DP
cinacalcet hcl oral tablet 30 mg	\$0, កម្មវិធី 1	B/D; QL (120 per 30 days)
cinacalcet hcl oral tablet 60 mg	\$0, កម្មវិធី 2	B/D; QL (60 per 30 days); NDS
cinacalcet hcl oral tablet 90 mg	\$0, កម្មវិធី 2	B/D; QL (120 per 30 days); NDS
CYSTADANE ORAL POWDER	\$0, កម្មវិធី 2	LA; NDS
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA
desmopressin ace spray refrig nasal solution 0.01 %	\$0, កម្មវិធី 1	
desmopressin acetate injection solution 4 mcg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
desmopressin acetate oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
desmopressin acetate pf injection solution 4 mcg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
desmopressin acetate spray nasal solution 0.01 %	\$0, កម្មវិធី 1	
FABRAZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 35 MG, 5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
GENOTROPIN MINIUICK SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 0.2 MG, 0.4 MG, 0.6 MG, 0.8 MG, 1 MG, 1.2 MG, 1.4 MG, 1.6 MG, 1.8 MG, 2 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
GENOTROPIN SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 12 MG, 5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/4ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រូហ្គេស្ទីនមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
KETO-DIASTIX STRIP IN VITRO	\$0, កម្រិតទី 3	DP
KORLYM ORAL TABLET 300 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
levocarnitine oral solution 1 gm/10ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
levocarnitine oral tablet 330 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
LUMIZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG, 15 MG, 7.5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG (PED), 30 MG (PED)	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
miglustat oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
NAGLAZYME INTRAVENOUS SOLUTION 1 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
nitisinone oral capsule 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
octreotide acetate injection solution 100 mcg/ml, 200 mcg/ml, 50 mcg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	PA
octreotide acetate injection solution 1000 mcg/ml, 500 mcg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 100 mcg/ml, 50 mcg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	PA
octreotide acetate subcutaneous solution prefilled syringe 500 mcg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
raloxifene hcl oral tablet 60 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
sapropterin dihydrochloride oral packet 100 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
sapropterin dihydrochloride oral tablet 100 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
SIGNIFOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 0.3 MG/ML, 0.6 MG/ML, 0.9 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
sodium phenylbutyrate oral powder 3 gm/tsp	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
sodium phenylbutyrate oral tablet 500 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
SOMATULINE DEPOT SUBCUTANEOUS SOLUTION 120 MG/0.5ML, 60 MG/0.2ML, 90 MG/0.3ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
SOMAVERT SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XENICAL CAPSULE 120 MG ORAL 120 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
រោគហើមក្នុងស្បូន (Endometriosis)		
danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
SYNAREL NASAL SOLUTION 2 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	NDS

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬថ្នាំបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
វីតាមីន D អាណាឡូក		
calcitriol intravenous solution 1 mcg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
calcitriol oral solution 1 mcg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
RAYALDEE ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 30 MCG	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
អេន្ទ្រូសូស្តូស្តេរ៉ូស		
ANDRODERM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 2 MG/24HR, 4 MG/24HR	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (30 per 30 days)
oxandrolone oral tablet 10 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (60 per 30 days)
oxandrolone oral tablet 2.5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (120 per 30 days)
testosterone cypionate intramuscular solution 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)	\$0, កម្មវិធី 1	PA
testosterone enanthate intramuscular solution 200 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	PA
testosterone transdermal gel 12.5 mg/act (1%), 25 mg/2.5gm (1%), 50 mg/5gm (1%)	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (300 per 30 days)
អេស្ត្រូស្តេរ៉ូស (Estrogens)		
AMABELZ ORAL TABLET 0.5-0.1 MG, 1-0.5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
DELESTROGEN INTRAMUSCULAR OIL 10 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	
DOTTI TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.0375 MG/24HR, 0.05 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	\$0, កម្មវិធី 2	
estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0, កម្មវិធី 2	
estradiol transdermal patch twice weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr	\$0, កម្មវិធី 2	
estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.06 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr	\$0, កម្មវិធី 2	
estradiol vaginal cream 0.1 mg/gm	\$0, កម្មវិធី 1	
estradiol vaginal tablet 10 mcg	\$0, កម្មវិធី 1	
estradiol valerate intramuscular oil 20 mg/ml, 40 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg	\$0, កម្មវិធី 2	
FYAVOLV ORAL TABLET 0.5-2.5 MG-MCG, 1-5 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 2	
JINTELI ORAL TABLET 1-5 MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 2	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រសិទ្ធភាព D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃជាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួយផ្សេងៗពីការប្រើប្រាស់
LYLLANA TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.0375 MG/24HR, 0.05 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	\$0, កម្រិតទី 2	
MIMVEY ORAL TABLET 1-0.5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
norethindrone-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	\$0, កម្រិតទី 2	
YUVAFEM VAGINAL TABLET 10 MCG	\$0, កម្រិតទី 1	
ថ្នាំបង្កើតភាពស៊ីជម្រៅ		
ថ្នាំព្យាបាលកំណែប្រែប្រួលជីវិតក្នុងរាងកាយសត្វលាត (Dmards)		
hydroxychloroquine sulfate oral tablet 200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
methotrexate oral tablet 2.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
ថ្នាំព្យាបាលភាពស៊ីជម្រៅ (Immunoglobulins)		
BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 5 GM/50ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
FLEBOGAMMA DIF INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 2.5 GM/50ML, 20 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
GAMASTAN INTRAMUSCULAR INJECTABLE	\$0, កម្រិតទី 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, កម្រិតទី 2	PA; NDS
GAMMAGARD S/D LESS IGA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 GM, 5 GM	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 20 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/20ML, 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 2 GM/20ML, 2.5 GM/50ML, 20 GM/200ML, 25 GM/500ML, 30 GM/300ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
PANZYGA INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/50ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS

រឿងពុទ្ធិ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិចបន្លួញ D ក្រចកការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្ទៃមើលឃើញបន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាប	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ត្រាប្រើប្រាស់
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
ថ្នាំព្យាបាលភាពស៊ាំ (Immunomodulators)		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 2000000 UNIT/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 220 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
INTRON A INJECTION SOLUTION 10000000 UNIT/ML, 6000000 UNIT/ML	\$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
INTRON A INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10000000 UNIT, 18000000 UNIT	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
INTRON A INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 50000000 UNIT	\$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
ថ្នាំព្យាបាលភាពស៊ាំ (Immunosuppressants)		
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 per 28 days); NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (8 per 28 days); NDS
cyclosporine intravenous solution 50 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
everolimus oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg	\$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
GENGRAF ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
GENGRAF ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted 200 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
mycophenolate sodium oral tablet delayed release 180 mg, 360 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
NULOJIX INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 250 MG	\$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
PROGRAF ORAL PACKET 0.2 MG, 1 MG	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
REZUROCK ORAL TABLET 200 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
SANDIMMUNE ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	B/D

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ដុល្លារ

B ធូលីបន្លិចនិង D ក្របការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
sirolimus oral solution 1 mg/ml	\$0, កម្មវិធីទី 2	B/D; NDS
sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0, កម្មវិធីទី 1	B/D
tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធីទី 1	B/D
ZORTRESS ORAL TABLET 1 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	B/D; NDS
ថ្នាំព្យាបាលរោគស៊ីស្ទីម៉ូយ៉ូរូតត្តិ (Autoimmune)		
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 50 MG/ML	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; QL (8 per 28 days); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5ML	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; QL (8 per 28 days); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MG/0.5ML, 50 MG/ML	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; QL (8 per 28 days); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 25 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; QL (16 per 28 days); NDS
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 50 MG/ML	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; QL (8 per 28 days); NDS
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 80 MG/0.8ML, 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; NDS
HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; QL (6 per 28 days); NDS
HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; QL (4 per 28 days); NDS
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML, 80 MG/0.8ML	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; NDS
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; NDS
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; NDS
HUMIRA PEN-PSOR/UEIT STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; NDS
HUMIRA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 10 MG/0.1ML, 20 MG/0.2ML	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; QL (2 per 28 days); NDS
HUMIRA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; QL (6 per 28 days); NDS
infliximab intravenous solution reconstituted 100 mg	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; LA; NDS
REMICADE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; NDS
RENFLEXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0, កម្មវិធីទី 2	PA; LA; NDS

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដល់អ្នក

B ធានារ៉ាប់រង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតំបន់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 15 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
SKYRIZI (150 MG DOSE) SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 75 MG/0.83ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (7 per 365 days); NDS
SKYRIZI PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (7 per 365 days); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (7 per 365 days); NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION 45 MG/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (1 per 28 days); NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 45 MG/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (0.5 per 28 days); NDS
STELARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 90 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (1 per 28 days); NDS
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 80 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (3 per 28 days); NDS
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 80 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (3 per 28 days); NDS
XELJANZ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (240 per 24 days); NDS
XELJANZ ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11 MG, 22 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
ថ្នាំវ៉ាក់សាំង		
ACTHIB INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	\$0, កម្រិតទី 2	
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2-15.5 (PREFILLED SYRINGE), 5-2-15.5 LF-MCG/0.5	\$0, កម្រិតទី 2	
bcg vaccine injection injectable	\$0, កម្រិតទី 2	
BEXSERO INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0, កម្រិតទី 2	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	\$0, កម្រិតទី 2	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	\$0, កម្រិតទី 2	
DAPTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 23-15-5	\$0, កម្រិតទី 2	
diphtheria-tetanus toxoids dt intramuscular suspension 25-5 lfu/0.5ml	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
ENGRIX-B INJECTION SUSPENSION 10 MCG/0.5ML, 20 MCG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION	\$0, កម្រិតទី 2	
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0, កម្រិតទី 2	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឬបន្តិចទី 2 D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 1440 EL U/ML, 720 EL U/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	
HIBERIX INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10 MCG	\$0, កម្រិតទី 2	
IMOVAX RABIES INTRAMUSCULAR INJECTABLE 2.5 UNIT/ML	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
INFANRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25-58-10	\$0, កម្រិតទី 2	
IPOL INJECTION INJECTABLE	\$0, កម្រិតទី 2	
IXIARO INTRAMUSCULAR SUSPENSION	\$0, កម្រិតទី 2	
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION	\$0, កម្រិតទី 2	
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	\$0, កម្រិតទី 2	
MENACTRA INTRAMUSCULAR SOLUTION	\$0, កម្រិតទី 2	
MENQUADFI INTRAMUSCULAR SOLUTION	\$0, កម្រិតទី 2	
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	\$0, កម្រិតទី 2	
M-M-R II INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	\$0, កម្រិតទី 2	
PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION	\$0, កម្រិតទី 2	
PEDVAX HIB INTRAMUSCULAR SUSPENSION 7.5 MCG/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	
PENTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0, កម្រិតទី 2	
PROQUAD SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0, កម្រិតទី 2	
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION	\$0, កម្រិតទី 2	
RABAVERT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION 10 MCG/ML, 10 MCG/ML (1ML SYRINGE), 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
ROTARIX ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0, កម្រិតទី 2	
ROTATEQ ORAL SOLUTION	\$0, កម្រិតទី 2	
SHINGRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 50 MCG/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (2 per 999 days)
TDVAX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2-2 LF/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
TENIVAC INTRAMUSCULAR INJECTABLE 5-2 LFU	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0, កម្រិតទី 2	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ធានាថ្លៃដើម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់នៃមីនីម៉ាល់បន្តិចមែន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
TWINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 720-20 ELU-MCG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25 MCG/0.5ML, 25 MCG/0.5ML (0.5ML SYRINGE)	\$0, កម្រិតទី 2	
VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5ML, 25 UNIT/0.5ML 0.5 ML, 50 UNIT/ML, 50 UNIT/ML 1 ML	\$0, កម្រិតទី 2	
VARIVAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE 1350 PFU/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	
YF-VAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE	\$0, កម្រិតទី 2	
ថ្នាំប្រឆាំងមេរោគផ្លូវចិត្ត		
តេត្រាស៊ីក្លីន (Tetracyclines)		
DOXY 100 INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
doxycycline hyclate intravenous solution reconstituted 100 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
minocycline hcl oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
tetracycline hcl oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA
tigecycline solution reconstituted 50 mg intravenous 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
tigecycline solution reconstituted 50 mg intravenous 50 mg	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
ថ្នាំប្រឆាំងមេរោគអ៊ីរុស (Antivirals)		
acyclovir oral capsule 200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
acyclovir oral suspension 200 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
acyclovir oral tablet 400 mg, 800 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
acyclovir sodium intravenous solution 50 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
adefovir dipivoxil oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
BARACLUDE ORAL SOLUTION 0.05 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
entecavir oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
EPCLUSA ORAL PACKET 150-37.5 MG, 200-50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
EPCLUSA ORAL TABLET 200-50 MG, 400-100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រឆាំងមេរោគផ្លូវចិត្ត

B ឬ បន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំប្រឆាំងមេរោគផ្លូវចិត្ត DP = ថ្នាំប្រឆាំងមេរោគផ្លូវចិត្តជាថ្នាំប្រឆាំងមេរោគផ្លូវចិត្ត D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
EPIVIR HBV ORAL SOLUTION 5 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	
famciclovir oral tablet 125 mg, 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ganciclovir sodium intravenous solution reconstituted 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
HARVONI ORAL PACKET 33.75-150 MG, 45-200 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
HARVONI ORAL TABLET 45-200 MG, 90-400 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
lamivudine oral tablet 100 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
MAVYRET ORAL PACKET 50-20 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
MAVYRET ORAL TABLET 100-40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
oseltamivir phosphate oral capsule 30 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (168 per 365 days)
oseltamivir phosphate oral capsule 45 mg, 75 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (84 per 365 days)
oseltamivir phosphate oral suspension reconstituted 6 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	QL (1080 per 365 days)
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 180 MCG/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (28 per 28 days); NDS
RELENZA DISKHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 5 MG/BLISTER	\$0, កម្រិតទី 2	QL (120 per 365 days)
ribavirin oral capsule 200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ribavirin oral tablet 200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
rimantadine hcl oral tablet 100 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
valacyclovir hcl oral tablet 1 gm, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
valganciclovir hcl oral solution reconstituted 50 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
valganciclovir hcl oral tablet 450 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
VEMLIDY ORAL TABLET 25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
VOSEVI ORAL TABLET 400-100-100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
XOFLUZA (40 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (2 per 180 days)
XOFLUZA (80 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 80 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1 per 180 days)
ថ្នាំប្រឆាំងមេរោគប្រេម៉ាតូ (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	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រឆាំងមេរោគប្រេម៉ាតូ

B ធូលីបន្តិច D ក្របខណ្ឌការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការប្រើប្រាស់កំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំប្រឆាំងមេរោគប្រេម៉ាតូ DP = ថ្នាំប្រឆាំងមេរោគប្រេម៉ាតូ ថ្នាំប្រឆាំងមេរោគប្រេម៉ាតូ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
mefloquine hcl oral tablet 250 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
primaquine phosphate tablet 26.3 (15 base) mg oral 26.3 (15 base) mg	\$0, កម្រិតទី 1	
primaquine phosphate tablet 26.3 (15 base) mg oral 26.3 (15 base) mg	\$0, កម្រិតទី 2	
quinine sulfate oral capsule 324 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA
ថ្នាំព្យាបាលមេរោគផ្លូវចិត្ត - ថ្នាំព្យាបាលបង្ការបង្កាច់		
albendazole oral tablet 200 mg	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
amikacin sulfate injection solution 1 gm/4ml, 500 mg/2ml	\$0, កម្រិតទី 1	
atovaquone oral suspension 750 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
aztreonam injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0, កម្រិតទី 1	
CAYSTON INHALATION SOLUTION RECONSTITUTED 75 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
clindamycin hcl oral capsule 150 mg, 300 mg, 75 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
clindamycin palmitate hcl oral solution reconstituted 75 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
clindamycin phosphate in d5w intravenous solution 300 mg/50ml, 600 mg/50ml, 900 mg/50ml	\$0, កម្រិតទី 1	
clindamycin phosphate in nacl intravenous solution 300-0.9 mg/50ml-%, 600-0.9 mg/50ml- %, 900-0.9 mg/50ml-%	\$0, កម្រិតទី 2	
clindamycin phosphate injection solution 300 mg/2ml, 600 mg/4ml, 900 mg/6ml, 9000 mg/60ml	\$0, កម្រិតទី 1	
colistimethate sodium (cba) injection solution reconstituted 150 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
daptomycin intravenous solution reconstituted 350 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
EMVERM ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (12 per 365 days); NDS
ertapenem sodium injection solution reconstituted 1 gm	\$0, កម្រិតទី 1	
gentamicin in saline intravenous solution 0.8- 0.9 mg/ml-%, 1-0.9 mg/ml-%, 1.2-0.9 mg/ml-%, 1.6-0.9 mg/ml-%, 2-0.9 mg/ml-%	\$0, កម្រិតទី 1	
gentamicin sulfate injection solution 10 mg/ml, 40 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ការប្រើប្រាស់
ivermectin oral tablet 3 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
linezolid in sodium chloride intravenous solution 600-0.9 mg/300ml-%	\$0, កម្មវិធី 1	
linezolid intravenous solution 600 mg/300ml	\$0, កម្មវិធី 1	
linezolid oral suspension reconstituted 100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 2	QL (1800 per 30 days); NDS
linezolid oral tablet 600 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
meropenem intravenous solution reconstituted 1 gm, 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
methenamine hippurate oral tablet 1 gm	\$0, កម្មវិធី 1	
metronidazole in nacl intravenous solution 5-0.79 mg/ml-%	\$0, កម្មវិធី 1	
metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
neomycin sulfate oral tablet 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
nitazoxanide oral tablet 500 mg	\$0, កម្មវិធី 2	QL (6 per 30 days); NDS
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 2	
nitrofurantoin monohyd macro oral capsule 100 mg	\$0, កម្មវិធី 2	
paromomycin sulfate oral capsule 250 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
pentamidine isethionate inhalation solution reconstituted 300 mg	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
pentamidine isethionate injection solution reconstituted 300 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
praziquantel oral tablet 600 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
reeses pinworm medicine suspension 144 (50 base) mg/ml oral 144 (50 base) mg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
SIVEXTRO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 200 MG	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
SIVEXTRO ORAL TABLET 200 MG	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
streptomycin sulfate intramuscular solution reconstituted 1 gm	\$0, កម្មវិធី 1	
sulfadiazine oral tablet 500 mg	\$0, កម្មវិធី 2	
sulfamethoxazole-trimethoprim intravenous solution 400-80 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg, 800-160 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
SYNERCID INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150-350 MG	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
tobramycin inhalation nebulization solution 300 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នើមនិងថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់នៃមីនីម៉ាល់បន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាប	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសកំណត់លើការប្រើប្រាស់
tobramycin sulfate injection solution 1.2 gm/30ml, 10 mg/ml, 2 gm/50ml, 80 mg/2ml	\$0, កម្មវិធី 1	
trimethoprim oral tablet 100 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
vancomycin hcl in nacl intravenous solution 1-0.9 gm/200ml-%, 500-0.9 mg/100ml-%, 750-0.9 mg/150ml-%	\$0, កម្មវិធី 2	
vancomycin hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 5 gm, 500 mg, 750 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
vancomycin hcl oral capsule 125 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (80 per 180 days)
vancomycin hcl oral capsule 250 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (160 per 180 days)
ថ្នាំបំបាត់រោគផ្លូវចិត្ត (Antifungals)		
ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION 5 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	B/D
AMBISOME INTRAVENOUS SUSPENSION RECONSTITUTED 50 MG	\$0, កម្មវិធី 2	B/D; NDS
amphotericin b intravenous solution reconstituted 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
caspofungin acetate intravenous solution reconstituted 50 mg, 70 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
fluconazole in sodium chloride intravenous solution 200-0.9 mg/100ml-%, 400-0.9 mg/200ml-%	\$0, កម្មវិធី 1	
fluconazole oral suspension reconstituted 10 mg/ml, 40 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	
griseofulvin microsize oral tablet 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
itraconazole oral capsule 100 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA
ketoconazole oral tablet 200 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA
micalfungin sodium intravenous solution reconstituted 100 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
NOXAFIL ORAL SUSPENSION 40 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (630 per 30 days); NDS
nystatin oral tablet 500000 unit	\$0, កម្មវិធី 1	
posaconazole oral tablet delayed release 100 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (93 per 30 days); NDS
terbinafine hcl oral tablet 250 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (90 per 365 days)
voriconazole intravenous solution reconstituted 200 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបំបាត់រោគផ្លូវចិត្ត

B ធានាថាថ្នាំបំបាត់រោគផ្លូវចិត្ត ឬ ធានាថាថ្នាំបំបាត់រោគផ្លូវចិត្ត ឬ ធានាថាថ្នាំបំបាត់រោគផ្លូវចិត្ត NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំបំបាត់រោគផ្លូវចិត្ត DP = ថ្នាំបំបាត់រោគផ្លូវចិត្ត ឬ ថ្នាំបំបាត់រោគផ្លូវចិត្ត D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
voriconazole oral suspension reconstituted 40 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
voriconazole oral tablet 200 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (120 per 30 days)
voriconazole oral tablet 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA; QL (480 per 30 days)
ថ្នាំបំបាត់រោគបេ (Antitubercular)		
cycloserine oral capsule 250 mg	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
ethambutol hcl oral tablet 100 mg, 400 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
isoniazid oral syrup 50 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	
isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
PASER ORAL PACKET 4 GM	\$0, កម្មវិធី 2	
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
pyrazinamide oral tablet 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
rifabutin oral capsule 150 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
rifampin intravenous solution reconstituted 600 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
SIRTURO ORAL TABLET 100 MG, 20 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
TRECATOR ORAL TABLET 250 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
ថ្នាំបំបាត់មេរោគអ៊ីដាវីរុស (Antiretroviral)		
abacavir sulfate-lamivudine oral tablet 600-300 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
abacavir-lamivudine-zidovudine oral tablet 300-150-300 mg	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
BIKTARVY ORAL TABLET 50-200-25 MG	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
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 200-25 MG	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
efavirenz-emtricitab-tenofovir 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, 200-300 mg	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days); 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
lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg	\$0, កម្មវិធី 1	

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបំបាត់មេរោគអ៊ីដាវីរុស

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការបញ្ជាក់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
lopinavir-ritonavir oral solution 400-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
lopinavir-ritonavir oral tablet 200-50 mg	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
PREZCOBIX ORAL TABLET 800-150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
SYMTUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
TEMIXYS ORAL TABLET 300-300 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
ថ្នាំសម្រាប់ប្រើប្រាស់ (Cephalosporins)		
cefaclor er oral tablet extended release 12 hour 500 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
cefaclor oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml, 375 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
cefadroxil oral capsule 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
cefadroxil oral suspension reconstituted 250 mg/5ml, 500 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
cefazolin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
cefazolin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm	\$0, កម្រិតទី 1	
cefazolin sodium-dextrose intravenous solution 1-4 gm/50ml-%, 2-4 gm/100ml-%	\$0, កម្រិតទី 2	
cefdinir oral capsule 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
cefdinir oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
cefepime hcl injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0, កម្រិតទី 1	
cefixime oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
cefoxitin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	\$0, កម្រិតទី 1	
cefpodoxime proxetil oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 50 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
cefpodoxime proxetil oral tablet 100 mg, 200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
cefprozil oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ceftazidime and dextrose intravenous solution reconstituted 1-5 gm-%(50ml), 2-5 gm-%(50ml)	\$0, កម្រិតទី 2	

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់នេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
ceftazidime injection solution reconstituted 1 gm, 6 gm	\$0, កម្រិតទី 1	
ceftazidime intravenous solution reconstituted 2 gm	\$0, កម្រិតទី 1	
ceftriaxone sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ceftriaxone sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	\$0, កម្រិតទី 1	
cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
cefuroxime sodium injection solution reconstituted 7.5 gm, 750 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
cefuroxime sodium intravenous solution reconstituted 1.5 gm	\$0, កម្រិតទី 1	
cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
cephalexin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
TAZICEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM	\$0, កម្រិតទី 1	
TAZICEF INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM, 2 GM, 6 GM	\$0, កម្រិតទី 1	
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	
EDURANT ORAL TABLET 25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
efavirenz oral capsule 200 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
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	
INVIRASE ORAL TABLET 500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
ISENTRESS ORAL PACKET 100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ដល់ដុំកែ

B ឆ្នាំបន្តិច D ឆ្នាំបន្តិច ឆ្នាំបន្តិច ឆ្នាំបន្តិច LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដល់មនុស្សមានប្រសិទ្ធភាព DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឆ្នាំ

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

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំក្នុងកែ
 B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
zidovudine oral capsule 100 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
zidovudine oral syrup 50 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	
zidovudine oral tablet 300 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
ប៉េនីស៊ីន (Penicillins)		
amoxicillin oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
amoxicillin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 200 mg/5ml, 250 mg/5ml, 400 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	
amoxicillin oral tablet 500 mg, 875 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
amoxicillin oral tablet chewable 125 mg, 250 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
amoxicillin-pot clavulanate er oral tablet extended release 12 hour 1000-62.5 mg	\$0, កម្មវិធី 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, កម្មវិធី 1	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet chewable 200-28.5 mg, 400-57 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
ampicillin oral capsule 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
ampicillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 125 mg, 2 gm, 250 mg, 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
ampicillin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	\$0, កម្មវិធី 1	
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 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 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	

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្លៃដុំកែ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

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

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកជាមួយនឹងការបាត់បង់ថ្លៃ

B ធានាថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃលក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
DIFICID ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 40 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
DIFICID ORAL TABLET 200 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
E.E.S. 400 ORAL TABLET 400 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
ERY-TAB ORAL TABLET DELAYED RELEASE 250 MG, 333 MG, 500 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
ERYTHROCIN STEARATE ORAL TABLET 250 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
erythromycin base oral capsule delayed release particles 250 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
erythromycin base oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
erythromycin base oral tablet delayed release 333 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
erythromycin ethylsuccinate oral tablet 400 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
erythromycin oral tablet delayed release 250 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ថ្នាំសម្រាក (ANALGESICS)		
Nsaids		
celecoxib oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
celecoxib oral capsule 200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
celecoxib oral capsule 400 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
celecoxib oral capsule 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (240 per 30 days)
childrens ibuprofen suspension 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
diclofenac potassium oral tablet 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
diclofenac sodium er oral tablet extended release 24 hour 100 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
diclofenac sodium oral tablet delayed release 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
diflunisal oral tablet 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ec-naproxen oral tablet delayed release 375 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
ec-naproxen oral tablet delayed release 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
etodolac er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 500 mg, 600 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
etodolac oral tablet 400 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
flurbiprofen oral tablet 100 mg	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រភេទទី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
gnp childrens ibuprofen suspension 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp ibuprofen infants suspension 50 mg/1.25ml oral 50 mg/1.25ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp ibuprofen junior strength tablet chewable 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense ibuprofen childrens suspension 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense ibuprofen infants suspension 50 mg/1.25ml oral 50 mg/1.25ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm ibuprofen childrens suspension 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm ibuprofen ib tablet chewable 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm ibuprofen infants suspension 50 mg/1.25ml oral 50 mg/1.25ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
IBU ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
ibuprofen childrens suspension 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ibuprofen infants drops suspension 50 mg/1.25ml oral 50 mg/1.25ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ibuprofen junior strength tablet chewable 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
infants ibuprofen suspension 50 mg/1.25ml oral 50 mg/1.25ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
meloxicam oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
naproxen oral tablet delayed release 375 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
naproxen oral tablet delayed release 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
qc childrens ibuprofen suspension 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm childrens ibuprofen suspension 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm ibuprofen ib tablet chewable 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm infants ibuprofen suspension 50 mg/1.25ml oral 50 mg/1.25ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងកុរុខ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ដុល្លារ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់		
allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
colchicine oral tablet 0.6 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
colchicine-probenecid oral tablet 0.5-500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
MITIGARE ORAL CAPSULE 0.6 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
probenecid oral tablet 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ (Opioid Analgesics), ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់		
acetaminophen-codeine #3 oral tablet 300-30 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (360 per 30 days)
acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	QL (2700 per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (400 per 30 days)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (180 per 30 days)
butorphanol tartrate injection solution 1 mg/ml, 2 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	
ENDOCET ORAL TABLET 10-325 MG	\$0, កម្រិតទី 1	QL (180 per 30 days)
ENDOCET ORAL TABLET 2.5-325 MG, 5-325 MG	\$0, កម្រិតទី 1	QL (360 per 30 days)
ENDOCET ORAL TABLET 7.5-325 MG	\$0, កម្រិតទី 1	QL (240 per 30 days)
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1200 mcg, 1600 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (120 per 30 days); NDS
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 200 mcg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (120 per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15ml	\$0, កម្រិតទី 1	QL (2700 per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 7.5-325 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (180 per 30 days)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (240 per 30 days)
hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (150 per 30 days)
hydromorphone hcl oral liquid 1 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	QL (600 per 30 days)
hydromorphone hcl oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (180 per 30 days)
morphine sulfate (concentrate) oral solution 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	QL (180 per 30 days)
morphine sulfate (pf) injection solution 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml, 5 mg/ml, 8 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
morphine sulfate (pf) intravenous solution 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml, 8 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
morphine sulfate intravenous solution 1 mg/ml, 4 mg/ml, 8 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	B/D

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់

B ឬ បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ DP = ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ជាថ្នាំ ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់ D ឬ

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

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នើមនឹងឆ្នើម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការប្រើប្រាស់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឆ្នើម

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនឹងការប្រើប្រាស់
ផ្សេងៗ		
8 hour arthritis pain reliever tablet extended release 650 mg oral 650 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
8 hr arthritis pain relief tablet extended release 650 mg oral 650 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
8hr muscle aches & pain tablet extended release 650 mg oral 650 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
acetaminophen childrens solution 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
acetaminophen childrens suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
acetaminophen childrens tablet chewable 160 mg oral 160 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
acetaminophen er tablet extended release 650 mg oral 650 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
acetaminophen extra strength tablet 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
acetaminophen infants suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
acetaminophen suppository 120 mg rectal 120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
acetaminophen suppository 650 mg rectal 650 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
acetaminophen tablet 325 mg oral 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
acetaminophen tablet 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
acetaminophen tablet chewable 160 mg oral 160 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
arthritis pain relief tablet extended release 650 mg oral 650 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
arthritis pain reliever tablet extended release 650 mg oral 650 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
aspirin ec tablet delayed release 325 mg oral 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
aspirin suppository 600 mg rectal 600 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
aspirin tablet 325 mg oral 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
aspirin tablet delayed release 325 mg oral 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
BAYER ASPIRIN EC LOW DOSE TABLET DELAYED RELEASE 81 MG ORAL 81 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
childrens silapap liquid 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ed-apap liquid 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
FEVERALL ADULTS SUPPOSITORY 650 MG RECTAL 650 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ

B ធូលីបន្លិចនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃលក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
FEVERALL CHILDRENS SUPPOSITORY 120 MG RECTAL 120 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
FEVERALL INFANTS SUPPOSITORY 80 MG RECTAL 80 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
FEVERALL JUNIOR STRENGTH SUPPOSITORY 325 MG RECTAL 325 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp 8 hour arthritis relief tablet extended release 650 mg oral 650 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp 8 hour pain relief tablet extended release 650 mg oral 650 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp 8 hour pain reliever tablet extended release 650 mg oral 650 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp acetaminophen ex st tablet 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp acetaminophen tablet 325 mg oral 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp acetaminophen tablet chewable 160 mg oral 160 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp arthritis pain relief tablet extended release 650 mg oral 650 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp aspirin tablet 325 mg oral 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp aspirin tablet delayed release 325 mg oral 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp infants pain/fever suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp pain & fever childrens suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp pain & fever infants suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp pain relief extra strength tablet 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp pain relief tablet 325 mg oral 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense arthritis pain tablet extended release 650 mg oral 650 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense aspirin tablet 325 mg oral 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense pain & fever child suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense pain & fever infants suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense pain relief extra st tablet 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense pain relief tablet 325 mg oral 325 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm acetaminophen childrens tablet chewable 160 mg oral 160 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដល់អ្នក

B ឆ្លើយនឹងខ្លី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

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

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D គ្រប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
qc non-aspirin extra strength tablet 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc pain relief childrens suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc pain relief extra strength tablet 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc pain relief tablet 325 mg oral 325 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm 8 hour pain relief tablet extended release 650 mg oral 650 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm arthritis pain relief tablet extended release 650 mg oral 650 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm aspirin ec tablet delayed release 325 mg oral 325 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm aspirin tablet 325 mg oral 325 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm pain & fever childrens suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm pain & fever infants suspension 160 mg/5ml oral 160 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm pain relief tablet 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm pain reliever ex st tablet 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm pain reliever tablet 325 mg oral 325 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tri-buffered aspirin tablet 325 mg oral 325 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ថ្នាំស្រ្គឹក (ANESTHETICS)		
ថ្នាំស្រ្គឹកខាងក្រោម		
lidocaine hcl (pf) injection solution 0.5 %, 1 %, 1.5 %	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
lidocaine hcl injection solution 0.5 %, 1 %, 2 %	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
ថ្នាំរំលោភបំប្លែងមេធាវី (ANTINEOPLASTIC)		
ថ្នាំការពារ		
leucovorin calcium injection solution 500 mg/50ml	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
leucovorin calcium injection solution reconstituted 100 mg, 200 mg, 350 mg, 50 mg, 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
leucovorin calcium oral tablet 10 mg, 15 mg, 25 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
MESNEX ORAL TABLET 400 MG	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
ថ្នាំរំលោភបំប្លែង រំលោភបំប្លែងមេធាវី (Hormonal Antineoplastic)		
abiraterone acetate oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
anastrozole oral tablet 1 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
bicalutamide oral tablet 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ឬបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
EMCYT ORAL CAPSULE 140 MG	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
ERLEADA ORAL TABLET 60 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
exemestane oral tablet 25 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
flutamide oral capsule 125 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
fulvestrant intramuscular solution 250 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 2	B/D; NDS
letrozole oral tablet 2.5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
leuprolide acetate injection kit 1 mg/0.2ml	\$0, កម្មវិធី 1	PA
LUPRON DEPOT (1-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 3.75 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
LUPRON DEPOT (3-MONTH) INTRAMUSCULAR KIT 11.25 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
LYSODREN ORAL TABLET 500 MG	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
megestrol acetate oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0, កម្មវិធី 2	
nilutamide oral tablet 150 mg	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
NUBEQA ORAL TABLET 300 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
ORGOVYX ORAL TABLET 120 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
SOLTAMOX ORAL SOLUTION 10 MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
tamoxifen citrate oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
toremifene citrate oral tablet 60 mg	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
TRELSTAR MIXJECT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 11.25 MG, 3.75 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
XTANDI ORAL CAPSULE 40 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
XTANDI ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
ថ្នាំបំបាត់កម្រិតប្រូតេអ៊ីន (Mitotic Inhibitors)		
ABRAXANE INTRAVENOUS SUSPENSION RECONSTITUTED 100 MG	\$0, កម្មវិធី 2	B/D; NDS
docetaxel intravenous concentrate 160 mg/8ml, 80 mg/4ml	\$0, កម្មវិធី 2	B/D; NDS
docetaxel intravenous concentrate 20 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
docetaxel intravenous solution 160 mg/16ml, 20 mg/2ml, 80 mg/8ml	\$0, កម្មវិធី 2	B/D; NDS
etoposide intravenous solution 100 mg/5ml, 500 mg/25ml	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
paclitaxel intravenous concentrate 100 mg/16.7ml, 150 mg/25ml, 30 mg/5ml, 300 mg/50ml	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
TOPOSAR INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/50ML, 100 MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
vincristine sulfate intravenous solution 1 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	B/D
vinorelbine tartrate intravenous solution 10 mg/ml, 50 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	B/D

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាទិញមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ

B ធានាប្រាក់ប្រចាំថ្ងៃ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ពីការប្រើប្រាស់
ថ្នាំព្យាបាលចំណីសារធាតុក្នុងអារម្មណ៍ជាថាមពល (Antimetabolites)		
ALIMTA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
azacitidine injection suspension reconstituted 100 mg	\$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
cytarabine injection solution 20 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
fluorouracil intravenous solution 1 gm/20ml, 2.5 gm/50ml, 5 gm/100ml, 500 mg/10ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
gemcitabine hcl intravenous solution 1 gm/26.3ml, 2 gm/52.6ml, 200 mg/5.26ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
gemcitabine hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG, 20-8.19 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
mercaptopurine oral tablet 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
methotrexate sodium (pf) injection solution 1 gm/40ml, 250 mg/10ml, 50 mg/2ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
methotrexate sodium injection solution 250 mg/10ml, 50 mg/2ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
methotrexate sodium injection solution reconstituted 1 gm	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
PURIXAN ORAL SUSPENSION 2000 MG/100ML	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
TABLOID ORAL TABLET 40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
ថ្នាំព្យាបាលផ្តាច់ការប្រើប្រាស់		
AFINITOR DISPERZ ORAL TABLET SOLUBLE 2 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (150 per 30 days); NDS
AFINITOR DISPERZ ORAL TABLET SOLUBLE 3 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
AFINITOR DISPERZ ORAL TABLET SOLUBLE 5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
AFINITOR ORAL TABLET 10 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 30 MG, 90 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET THERAPY PACK 90 & 180 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
AVASTIN INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML, 400 MG/16ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកបន្តិចបន្តួច DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្តល់ដោយ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG, 4 MG, 5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
bortezomib intravenous solution reconstituted 3.5 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
BOSULIF ORAL TABLET 100 MG, 400 MG, 500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
BRAFTOVI ORAL CAPSULE 75 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
BRUKINSA ORAL CAPSULE 80 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
CABOMETYX ORAL TABLET 20 MG, 40 MG, 60 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
CALQUENCE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
CAPRELSA ORAL TABLET 100 MG, 300 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
COMETRIQ (100 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 80 & 20 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
COMETRIQ (140 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 3 X 20 MG & 80 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE) ORAL KIT 20 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
COPIKTRA ORAL CAPSULE 15 MG, 25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
COTELLIC ORAL TABLET 20 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
DAURISMO ORAL TABLET 100 MG, 25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ERIVEDGE ORAL CAPSULE 150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
erlotinib hcl oral tablet 100 mg, 150 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
erlotinib hcl oral tablet 25 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
everolimus oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
everolimus oral tablet soluble 2 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (150 per 30 days); NDS
everolimus oral tablet soluble 3 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
everolimus oral tablet soluble 5 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
EXKIVITY ORAL CAPSULE 40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
FARYDAK ORAL CAPSULE 10 MG, 15 MG, 20 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
FOTIVDA ORAL CAPSULE 0.89 MG, 1.34 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (21 per 28 days); NDS
GAVRETO ORAL CAPSULE 100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
GILOTRIF ORAL TABLET 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
HERCEPTIN HYLECTA SUBCUTANEOUS SOLUTION 600-10000 MG-UNT/5ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
HERCEPTIN INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
HERZUMA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នាំបន្តិចទី 2 D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
IBRANCE ORAL CAPSULE 100 MG, 125 MG, 75 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (21 per 28 days); NDS
IBRANCE ORAL TABLET 100 MG, 125 MG, 75 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (21 per 28 days); NDS
ICLUSIG ORAL TABLET 10 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
ICLUSIG ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
IDHIFA ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
imatinib mesylate oral tablet 100 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
imatinib mesylate oral tablet 400 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 140 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
IMBRUVICA ORAL CAPSULE 70 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
IMBRUVICA ORAL TABLET 140 MG, 280 MG, 420 MG, 560 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
INLYTA ORAL TABLET 1 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
INLYTA ORAL TABLET 5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
INREBIC ORAL CAPSULE 100 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
IRESSA ORAL TABLET 250 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
JAKAFI ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
KADCYLA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG, 160 MG	\$0, កម្មវិធី 2	B/D; NDS
KANJINTI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
KEYTRUDA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
KISQALI (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (21 per 28 days); NDS
KISQALI (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (42 per 28 days); NDS
KISQALI (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (63 per 28 days); NDS
lapatinib ditosylate oral tablet 250 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 3 X 4 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នាំបន្តិចនឹម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG & 2 X 4 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG & 4 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 4 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 4 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG, 2 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
MONJUVI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 200 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
MVASI INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML, 400 MG/16ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
NEXAVAR ORAL TABLET 200 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (3 per 28 days); NDS
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
OGIVRI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
ONTRUZANT INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
PHESGO SUBCUTANEOUS SOLUTION 60-60-2000 MG-MG-U/ML, 80-40-2000 MG-MG-U/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
RETEVMO ORAL CAPSULE 40 MG, 80 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬ បន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃជួន	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
RIABNI INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/10ML, 500 MG/50ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
RITUXAN HYCELA SUBCUTANEOUS SOLUTION 1400-23400 MG -UT/11.7ML, 1600-26800 MG -UT/13.4ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
RITUXAN INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/10ML, 500 MG/50ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG, 200 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (120 per 30 days); NDS
RUXIENCE INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/10ML, 500 MG/50ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
SPRYCEL ORAL TABLET 100 MG, 140 MG, 20 MG, 50 MG, 70 MG, 80 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
TAGRISSO ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
TALZENNA ORAL CAPSULE 1 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG, 50 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
TAZVERIK ORAL TABLET 200 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
TECENTRIQ INTRAVENOUS SOLUTION 1200 MG/20ML, 840 MG/14ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
TRAZIMERA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; NDS
TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 100 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 100 & 25 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 25 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS
TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 25 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; NDS

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
TRUXIMA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/10ML, 500 MG/50ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG, 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
TURALIO ORAL CAPSULE 200 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
UKONIQ ORAL TABLET 200 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
VELCADE INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 3.5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (112 per 28 days)
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (112 per 28 days); NDS
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 50 & 100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (42 per 28 days); NDS
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (56 per 28 days); NDS
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
VOTRIENT ORAL TABLET 200 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG, 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG, 40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG, 40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG, 60 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG, 40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 20 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ZEJULA ORAL CAPSULE 100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (90 per 30 days); NDS
ZELBORAF ORAL TABLET 240 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ZIRABEV INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML, 400 MG/16ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
ZOLINZA ORAL CAPSULE 100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS

រឿងបន្តិច

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

B ឬបន្តិចទី 2 D ឬការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចបន្តួចនៃកំណត់ការប្រើប្រាស់
ZYDELIG ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ZYKADIA ORAL TABLET 150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ថ្នាំព្យាបាលឥរិយាបថ (Immunomodulators)		
POMALYST ORAL CAPSULE 1 MG, 2 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (21 per 21 days); NDS
POMALYST ORAL CAPSULE 3 MG, 4 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (21 per 28 days); NDS
REVLIMID ORAL CAPSULE 10 MG, 15 MG, 2.5 MG, 5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (28 per 28 days); NDS
REVLIMID ORAL CAPSULE 20 MG, 25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (21 per 28 days); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 100 MG, 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (28 per 28 days); NDS
THALOMID ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (56 per 28 days); NDS
ថ្នាំអង់ទីមីយ៉ូប៊ីន		
ADRIAMYCIN INTRAVENOUS SOLUTION 2 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
doxorubicin hcl intravenous solution 2 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
doxorubicin hcl liposomal intravenous injectable 2 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
epirubicin hcl intravenous solution 200 mg/100ml, 50 mg/25ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
ថ្នាំអាស៊ីតឡូត៍ (Alkylating)		
BENDEKA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML	\$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
carboplatin intravenous solution 150 mg/15ml, 450 mg/45ml, 50 mg/5ml, 600 mg/60ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
cisplatin intravenous solution 100 mg/100ml, 200 mg/200ml, 50 mg/50ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
cyclophosphamide injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
cyclophosphamide intravenous solution 1 gm/5ml, 500 mg/2.5ml	\$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
cyclophosphamide oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20ml, 200 mg/40ml, 50 mg/10ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
oxaliplatin intravenous solution reconstituted 100 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 2	B/D; NDS
PARAPLATIN INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/100ML	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
ផ្សេងៗ		
bexarotene oral capsule 75 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ដល់ក្រុម

B ឬប្រសិនបើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្គត់ផ្គង់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃជួន	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
hydroxyurea oral capsule 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
irinotecan hcl intravenous solution 100 mg/5ml, 300 mg/15ml, 40 mg/2ml, 500 mg/25ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (70 per 28 days); NDS
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (91 per 28 days); NDS
KISQALI FEMARA(200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (49 per 28 days); NDS
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	LA; NDS
SYNRIBO SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3.5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
tretinoin oral capsule 10 mg	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
WELIREG ORAL TABLET 40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS

ប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទកណ្តាល

**ការព្យាបាលរោគចិត្តសាស្ត្រ-ផ្សេងៗ
(Psychotherapeutic-Misc)**

acamprosate calcium oral tablet delayed release 333 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ADIPEX-P CAPSULE 37.5 MG ORAL 37.5 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ADIPEX-P TABLET 37.5 MG ORAL 37.5 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
benzphetamine hcl tablet 50 mg oral 50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 2 mg, 8 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (90 per 30 days)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 12-3 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 2-0.5 mg, 4-1 mg, 8-2 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 2-0.5 mg, 8-2 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
bupropion hcl er (smoking det) oral tablet extended release 12 hour 150 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
CHANTIX CONTINUING MONTH PAK ORAL TABLET 1 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (56 per 28 days)
CHANTIX ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (56 per 28 days)
CHANTIX STARTING MONTH PAK ORAL TABLET 0.5 MG X 11 & 1 MG X 42	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (106 per 365 days)
diethylpropion hcl er tablet extended release 24 hour 75 mg oral 75 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
diethylpropion hcl tablet 25 mg oral 25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
gnc nicotine mini lozenge 2 mg mouth/throat 2 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាទិញមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
gnp nicotine patch 24 hour 14 mg/24hr transdermal 14 mg/24hr	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp nicotine patch 24 hour 21 mg/24hr transdermal 21 mg/24hr	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp nicotine patch 24 hour 7 mg/24hr transdermal 7 mg/24hr	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp nicotine polacrilex gum 2 mg mouth/throat 2 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp nicotine polacrilex gum 4 mg mouth/throat 4 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp nicotine polacrilex lozenge 2 mg mouth/throat 2 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp nicotine polacrilex lozenge 4 mg mouth/throat 4 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense nicotine gum 2 mg mouth/throat 2 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense nicotine gum 4 mg mouth/throat 4 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense nicotine lozenge 2 mg mouth/throat 2 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense nicotine lozenge 4 mg mouth/throat 4 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm nicotine patch 24 hour 14 mg/24hr transdermal 14 mg/24hr	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm nicotine patch 24 hour 21 mg/24hr transdermal 21 mg/24hr	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm nicotine patch 24 hour 7 mg/24hr transdermal 7 mg/24hr	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm nicotine polacrilex gum 2 mg mouth/throat 2 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm nicotine polacrilex gum 4 mg mouth/throat 4 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm nicotine polacrilex lozenge 2 mg mouth/throat 2 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm nicotine polacrilex lozenge 4 mg mouth/throat 4 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
LOMAIRA TABLET 8 MG ORAL 8 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
naloxone hcl injection solution 0.4 mg/ml, 4 mg/10ml	\$0, កម្មវិធី 1	
naloxone hcl injection solution cartridge 0.4 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
naloxone hcl injection solution prefilled syringe 2 mg/2ml	\$0, កម្មវិធី 1	
naltrexone hcl oral tablet 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
NARCAN NASAL LIQUID 4 MG/0.1ML	\$0, កម្មវិធី 2	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការបាត់បង់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនឹងថ្នាំដទៃទៀត
NICODERM CQ PATCH 24 HOUR 14 MG/24HR TRANSDERMAL 14 MG/24HR	\$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine kit 21-14-7 mg/24hr transdermal 21-14-7 mg/24hr	\$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine mini lozenge 2 mg mouth/throat 2 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine mini lozenge 4 mg mouth/throat 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine patch 24 hour 14 mg/24hr transdermal (otc) 14 mg/24hr	\$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine patch 24 hour 21 mg/24hr transdermal (otc) 21 mg/24hr	\$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine patch 24 hour 7 mg/24hr transdermal (otc) 7 mg/24hr	\$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine polacrilex gum 2 mg mouth/throat 2 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine polacrilex gum 4 mg mouth/throat 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine polacrilex lozenge 2 mg mouth/throat 2 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine polacrilex lozenge 4 mg mouth/throat 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine step 1 patch 24 hour 21 mg/24hr transdermal 21 mg/24hr	\$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine step 2 patch 24 hour 14 mg/24hr transdermal 14 mg/24hr	\$0, កម្រិតទី 3	DP
nicotine step 3 patch 24 hour 7 mg/24hr transdermal 7 mg/24hr	\$0, កម្រិតទី 3	DP
NICOTROL INHALATION INHALER 10 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
NICOTROL NS NASAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	
phendimetrazine tartrate er capsule extended release 24 hour 105 mg oral 105 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
phendimetrazine tartrate tablet 35 mg oral 35 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
phentermine hcl capsule 15 mg oral 15 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
phentermine hcl capsule 30 mg oral 30 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
phentermine hcl capsule 37.5 mg oral 37.5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
phentermine hcl tablet 37.5 mg oral 37.5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
QSYMIA CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11.25-69 MG ORAL 11.25-69 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
QSYMIA CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 15-92 MG ORAL 15-92 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
QSYMIA CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 3.75-23 MG ORAL 3.75-23 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
QSYMIA CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 7.5-46 MG ORAL 7.5-46 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុរុខ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាជាធរមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នើមនិងទី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួសនូវថ្នាំដែលបានប្តូរ
sm nicotine gum 4 mg mouth/throat 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm nicotine lozenge 2 mg mouth/throat 2 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm nicotine patch 24 hour 14 mg/24hr transdermal 14 mg/24hr	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm nicotine patch 24 hour 21 mg/24hr transdermal 21 mg/24hr	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm nicotine polacrilex gum 2 mg mouth/throat 2 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm nicotine polacrilex gum 4 mg mouth/throat 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm nicotine polacrilex lozenge 4 mg mouth/throat 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (56 per 28 days)
VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 380 MG	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
រោគសញ្ញា/ខាតបង់ប្រតិបត្តិការ (Narcolepsy/Cataplexy)		
armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (30 per 30 days)
armodafinil oral tablet 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (90 per 30 days)
XYREM ORAL SOLUTION 500 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (540 per 30 days); NDS
ថ្នាំបំបាត់រោគសញ្ញា (Antipsychotics)		
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 300 MG, 400 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1 per 28 days); NDS
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 300 MG, 400 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1 per 28 days); NDS
aripiprazole oral solution 1 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	QL (900 per 30 days)
aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
aripiprazole oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 675 MG/2.4ML	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 1064 MG/3.9ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (3.9 per 56 days); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 441 MG/1.6ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1.6 per 28 days); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 662 MG/2.4ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (2.4 per 28 days); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 882 MG/3.2ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (3.2 per 28 days); NDS

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់បំផុត

B ឬប្រសិទ្ធភាពទាបបំផុត D ឬប្រសិទ្ធភាពអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសនូវថ្នាំដែលបានប្តូរ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្តូរបាន DP = ថ្នាំដែលបានប្តូរថ្នាំដទៃទៀត

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួញតាមការប្រើប្រាស់
asenapine maleate sublingual tablet sublingual 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
CAPLYTA ORAL CAPSULE 42 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days)
chlorpromazine hcl injection solution 25 mg/ml, 50 mg/2ml	\$0, កម្រិតទី 1	
chlorpromazine hcl oral concentrate 100 mg/ml, 30 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	
chlorpromazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
clozapine oral tablet 100 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (270 per 30 days)
clozapine oral tablet 200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (135 per 30 days)
clozapine oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
clozapine oral tablet dispersible 100 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (270 per 30 days)
clozapine oral tablet dispersible 12.5 mg, 25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA
clozapine oral tablet dispersible 150 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (180 per 30 days)
clozapine oral tablet dispersible 200 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (135 per 30 days); NDS
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
FANAPT TITRATION PACK ORAL TABLET 1 & 2 & 4 & 6 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA
fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml 1 ml, 50 mg/ml, 50 mg/ml(1ml)	\$0, កម្រិតទី 1	
haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117 MG/0.75ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (0.75 per 28 days); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 156 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1 per 28 days); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 234 MG/1.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1.5 per 28 days); NDS

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិចនិច D ក្របខណ្ឌការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (0.25 per 28 days)
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 78 MG/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (0.5 per 28 days); NDS
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 273 MG/0.875ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (0.875 per 90 days); NDS
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 410 MG/1.315ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1.315 per 90 days); NDS
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 546 MG/1.75ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1.75 per 90 days); NDS
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 819 MG/2.625ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (2.625 per 90 days); NDS
LATUDA ORAL TABLET 120 MG, 20 MG, 40 MG, 60 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
LATUDA ORAL TABLET 80 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
loxapine succinate oral capsule 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
molindone hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
NUPLAZID ORAL CAPSULE 34 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
olanzapine intramuscular solution reconstituted 10 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (3 per 1 day)
olanzapine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
olanzapine oral tablet 15 mg, 20 mg, 7.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
olanzapine oral tablet dispersible 10 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
olanzapine oral tablet dispersible 15 mg, 20 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 1.5 mg, 3 mg, 9 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 6 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
PERSERIS SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 120 MG, 90 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1 per 30 days); NDS
pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃជួន	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (30 per 30 days)
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 300 mg, 400 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
REXULTI ORAL TABLET 3 MG, 4 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 12.5 MG, 25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (2 per 28 days)
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 37.5 MG, 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (2 per 28 days); NDS
risperidone oral solution 1 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	QL (240 per 30 days)
risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
risperidone oral tablet dispersible 0.25 mg, 0.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
risperidone oral tablet dispersible 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24HR, 5.7 MG/24HR, 7.6 MG/24HR	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
thioridazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
trifluoperazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (600 per 30 days); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE 1.5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE 3 MG, 4.5 MG, 6 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE THERAPY PACK 1.5 & 3 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
ziprasidone mesylate intramuscular solution reconstituted 20 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (6 per 3 days)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 210 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (2 per 28 days)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 300 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (2 per 28 days); NDS

រឿងកុះកង

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

B ឆ្នើមនិងទី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាប	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ដើម្បីកំណត់លើការប្រើប្រាស់
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 405 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (1 per 28 days); NDS
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺខូចការផ្ដល់អារម្មណ៍ខ្ពស់ (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)		
amphetamine-dextroamphetamine oral capsule extended release 24 hour 10 mg, 15 mg, 20 mg, 25 mg, 30 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (30 per 30 days)
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 20 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (90 per 30 days)
atomoxetine hcl oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
atomoxetine hcl oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
atomoxetine hcl oral capsule 40 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
dexmethylphenidate hcl oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
dexmethylphenidate hcl oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (120 per 30 days)
guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days)
METADATE ER ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 20 MG	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (90 per 30 days)
methylphenidate hcl er oral tablet extended release 10 mg, 20 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (90 per 30 days)
methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (900 per 30 days)
methylphenidate hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (1800 per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (180 per 30 days)
methylphenidate hcl oral tablet 20 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (90 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺធុរកិច្ចកម្រិត (Antidepressants)		
amitriptyline hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
amoxapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
citalopram hydrobromide oral solution 10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
citalopram hydrobromide oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានឈ្មោះបញ្ជាក់នេះមានការបាត់បង់ដល់ថ្នាក់

B ឬប្រភេទទី 2 D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដល់មិនអាចបន្តបន្ទាប់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាក់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃជួន	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
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	PA; QL (30 per 30 days)
doxepin hcl oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
doxepin hcl oral concentrate 10 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days)
duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 60 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24HR, 6 MG/24HR, 9 MG/24HR	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
escitalopram oxalate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 80 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days)
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 20 MG, 40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days)
FETZIMA TITRATION ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 20 & 40 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA
fluoxetine hcl oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
fluoxetine hcl oral solution 20 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
imipramine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
MARPLAN ORAL TABLET 10 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (180 per 30 days)
mirtazapine oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg, 7.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
mirtazapine oral tablet dispersible 15 mg, 30 mg, 45 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
nefazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
nortriptyline hcl oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
nortriptyline hcl oral solution 10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 2	
paroxetine hcl oral suspension 10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (900 per 30 days)
paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0, កម្រិតទី 2	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នាំបន្តិចទី ១ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឆ្នាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
PAXIL ORAL SUSPENSION 10 MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (900 per 30 days)
phenelzine sulfate oral tablet 15 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
protriptyline hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 2	
sertraline hcl oral concentrate 20 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
sertraline hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
tranylcypromine sulfate oral tablet 10 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
trazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
trimipramine maleate oral capsule 100 mg	\$0, កម្មវិធី 2	QL (60 per 30 days)
trimipramine maleate oral capsule 25 mg	\$0, កម្មវិធី 2	QL (240 per 30 days)
trimipramine maleate oral capsule 50 mg	\$0, កម្មវិធី 2	QL (120 per 30 days)
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (60 per 30 days)
TRINTELLIX ORAL TABLET 20 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
TRINTELLIX ORAL TABLET 5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (120 per 30 days)
venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour 150 mg, 37.5 mg, 75 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
venlafaxine hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
VIIBRYD ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 40 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
VIIBRYD STARTER PACK ORAL KIT 10 & 20 MG	\$0, កម្មវិធី 2	
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺស្រួចក្រវិលប្រើយ៉ាង		
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (14 per 28 days); NDS
dalfampridine er oral tablet extended release 12 hour 10 mg	\$0, កម្មវិធី 1	PA
GILENYA ORAL CAPSULE 0.5 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (28 per 28 days); NDS
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 20 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (12 per 28 days); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (12 per 28 days); NDS
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺបារម្ភ		
alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (150 per 30 days)
buspirone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
fluvoxamine maleate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
lorazepam injection solution 2 mg/ml, 4 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	

រឿងពុំទេ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬថ្នាំដទៃទៀត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការបាត់បង់កំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

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

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬ បន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកំណត់ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
BRIVIACT INTRAVENOUS SOLUTION 50 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (600 per 30 days); NDS
BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
carbamazepine er oral capsule extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
carbamazepine er oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 200 mg, 400 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
carbamazepine oral suspension 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
carbamazepine oral tablet 200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
carbamazepine oral tablet chewable 100 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
CELONTIN ORAL CAPSULE 300 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
clobazam oral suspension 2.5 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (480 per 30 days)
clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
clonazepam oral tablet 2 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (300 per 30 days)
clonazepam oral tablet dispersible 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
clonazepam oral tablet dispersible 2 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (300 per 30 days)
clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg, 3.75 mg, 7.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (180 per 30 days)
DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (360 per 30 days); NDS
DIACOMIT ORAL CAPSULE 500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
DIACOMIT ORAL PACKET 250 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (360 per 30 days); NDS
DIACOMIT ORAL PACKET 500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
diazepam injection solution 5 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
diazepam oral concentrate 5 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (240 per 30 days)
diazepam oral solution 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (1200 per 30 days)
diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (120 per 30 days)
diazepam rectal gel 10 mg, 2.5 mg, 20 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
DILANTIN INFATABS ORAL TABLET CHEWABLE 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
DILANTIN ORAL CAPSULE 100 MG, 30 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
DILANTIN ORAL SUSPENSION 125 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 2	
divalproex sodium er oral tablet extended release 24 hour 250 mg, 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle 125 mg	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឆ្នាំបន្តិចទី ១ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកបន្តិចមែន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
divalproex sodium oral tablet delayed release 125 mg, 250 mg, 500 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (600 per 30 days); NDS
EPITOL ORAL TABLET 200 MG	\$0, កម្មវិធី 1	
EPRONTIA ORAL SOLUTION 25 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	
ethosuximide oral capsule 250 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
ethosuximide oral solution 250 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	
felbamate oral suspension 600 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 2	NDS
felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (360 per 30 days); NDS
FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (720 per 30 days); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 8 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (60 per 30 days)
FYCOMPA ORAL TABLET 4 MG, 6 MG	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
gabapentin oral capsule 100 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (1080 per 30 days)
gabapentin oral capsule 300 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (360 per 30 days)
gabapentin oral capsule 400 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (270 per 30 days)
gabapentin oral solution 250 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	QL (2160 per 30 days)
gabapentin oral tablet 600 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (180 per 30 days)
gabapentin oral tablet 800 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (120 per 30 days)
lamotrigine er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
lamotrigine oral tablet chewable 25 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
levetiracetam er oral tablet extended release 24 hour 500 mg, 750 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
levetiracetam in nacl intravenous solution 1000 mg/100ml, 1500 mg/100ml, 500 mg/100ml	\$0, កម្មវិធី 1	
levetiracetam intravenous solution 500 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	
levetiracetam oral solution 100 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 1	
levetiracetam oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
NAYZILAM NASAL SOLUTION 5 MG/0.1ML	\$0, កម្មវិធី 2	
oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 1	
oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg	\$0, កម្មវិធី 1	

រឿងកុះកង

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

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
phenobarbital oral elixir 20 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA
phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA
phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml, 65 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA
PHENYTEK ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
phenytoin oral suspension 125 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
phenytoin oral tablet chewable 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
phenytoin sodium injection solution 50 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (120 per 30 days)
pregabalin oral capsule 200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (90 per 30 days)
pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
pregabalin oral solution 20 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (900 per 30 days)
primidone oral tablet 250 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ROWEEPRA ORAL TABLET 500 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
rufinamide oral suspension 40 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (2300 per 28 days); NDS
rufinamide oral tablet 200 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (480 per 30 days); NDS
rufinamide oral tablet 400 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (240 per 30 days); NDS
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (90 per 30 days)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 250 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (360 per 30 days)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (180 per 30 days)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 750 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (120 per 30 days)
SUBVENITE ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 25 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
SYMPAZAN ORAL FILM 5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days)
tiagabine hcl oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
topiramate oral capsule sprinkle 15 mg, 25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
valproate sodium intravenous solution 100 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
valproic acid oral capsule 250 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
valproic acid oral solution 250 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នើមនិង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
VALTOCO 10 MG DOSE NASAL LIQUID 10 MG/0.1ML	\$0, កម្រិតទី 2	
VALTOCO 15 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 7.5 MG/0.1ML	\$0, កម្រិតទី 2	
VALTOCO 20 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 10 MG/0.1ML	\$0, កម្រិតទី 2	
VALTOCO 5 MG DOSE NASAL LIQUID 5 MG/0.1ML	\$0, កម្រិតទី 2	
vigabatrin oral packet 500 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
vigabatrin oral tablet 500 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
VIGADRONE ORAL PACKET 500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
VIMPAT INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/20ML	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
VIMPAT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (1200 per 30 days); NDS
VIMPAT ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days); NDS
VIMPAT ORAL TABLET 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (120 per 30 days)
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 100 & 150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (56 per 28 days); NDS
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 150 & 200 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (56 per 28 days); NDS
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days); NDS
XCOPRI ORAL TABLET 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (90 per 30 days); NDS
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 12.5 MG & 14 X 25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (28 per 28 days)
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 150 MG & 14 X 200 MG, 14 X 50 MG & 14 X 100 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (28 per 28 days); NDS
zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ថ្នាំសណ្តាប់ចុកបំបាត់ (Hypnotics)		
BELSOMRA ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
doxepin hcl oral tablet 3 mg, 6 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
eszopiclone oral tablet 1 mg, 2 mg, 3 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days)
HETLIOZ ORAL CAPSULE 20 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
temazepam oral capsule 15 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
temazepam oral capsule 30 mg, 7.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (30 per 30 days)
zaleplon oral capsule 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days)
zolpidem tartrate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days)

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃជួន	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
ថ្នាំអាង់តីបាកីនសូន្យ (Antiparkinsonian)		
amantadine hcl oral capsule 100 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
amantadine hcl oral solution 50 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
amantadine hcl oral tablet 100 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
benztropine mesylate injection solution 1 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
benztropine mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA
bromocriptine mesylate oral capsule 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
bromocriptine mesylate oral tablet 2.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
carbidopa-levodopa er oral tablet extended release 25-100 mg, 50-200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
carbidopa-levodopa oral tablet 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
carbidopa-levodopa oral tablet dispersible 10-100 mg, 25-100 mg, 25-250 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
carbidopa-levodopa-entacapone oral tablet 12.5-50-200 mg, 18.75-75-200 mg, 25-100-200 mg, 31.25-125-200 mg, 37.5-150-200 mg, 50-200-200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
entacapone oral tablet 200 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
KYNMOBI SUBLINGUAL FILM 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (150 per 30 days); NDS
NEUPRO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 1 MG/24HR, 2 MG/24HR, 3 MG/24HR, 4 MG/24HR, 6 MG/24HR, 8 MG/24HR	\$0, កម្រិតទី 2	
pramipexole dihydrochloride oral tablet 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg, 1.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
rasagiline mesylate oral tablet 0.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
rasagiline mesylate oral tablet 1 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
ropinirole hcl oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
selegiline hcl oral capsule 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
selegiline hcl oral tablet 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
trihexyphenidyl hcl oral solution 0.4 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA
trihexyphenidyl hcl oral tablet 2 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA
ផ្សេងៗ		
AUSTEDO ORAL TABLET 12 MG, 9 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (120 per 30 days); NDS
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
INGREZZA ORAL CAPSULE 40 MG, 60 MG, 80 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
INGREZZA ORAL CAPSULE THERAPY PACK 40 & 80 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (28 per 28 days); NDS

រឿងបន្តបន្ទាប់

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
lithium carbonate er oral tablet extended release 300 mg, 450 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
lithium carbonate oral tablet 300 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
lithium oral solution 8 meq/5ml	\$0, កម្រិតទី 2	
NUDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days)
pregabalin er oral tablet extended release 24 hour 165 mg, 330 mg, 82.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
pyridostigmine bromide oral tablet 60 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
riluzole oral tablet 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
tetrabenazine oral tablet 12.5 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
tetrabenazine oral tablet 25 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (120 per 30 days); NDS
រោគប្រកាស		
AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (1 per 30 days)
dihydroergotamine mesylate injection solution 1 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	NDS
dihydroergotamine mesylate nasal solution 4 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (8 per 30 days); NDS
ergotamine-caffeine oral tablet 1-100 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (40 per 28 days)
naratriptan hcl oral tablet 1 mg, 2.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (12 per 30 days)
rizatriptan benzoate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (18 per 30 days)
rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 10 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (18 per 30 days)
sumatriptan nasal solution 20 mg/act	\$0, កម្រិតទី 1	QL (12 per 30 days)
sumatriptan nasal solution 5 mg/act	\$0, កម្រិតទី 1	QL (24 per 30 days)
sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (12 per 30 days)
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 4 mg/0.5ml	\$0, កម្រិតទី 1	QL (9 per 30 days)
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 6 mg/0.5ml	\$0, កម្រិតទី 1	QL (6 per 30 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5ml	\$0, កម្រិតទី 1	QL (6 per 30 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 4 mg/0.5ml	\$0, កម្រិតទី 1	QL (9 per 30 days)
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 6 mg/0.5ml	\$0, កម្រិតទី 1	QL (6 per 30 days)
UBRELVY ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (16 per 30 days); NDS
zolmitriptan oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (12 per 30 days)
zolmitriptan oral tablet dispersible 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (12 per 30 days)

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការបញ្ជាក់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
ថ្នាំកំណាមួយនិងថ្នាំដទៃទៀត		
ថ្នាំព្យាបាលមាត់/មាត់ក/មាត់ក		
CEPACOL SORE THROAT & COUGH LOZENGE 5-7.5 MG MOUTH/THROAT 5-7.5 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cevimeline hcl oral capsule 30 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
chlorhexidine gluconate mouth/throat solution 0.12 %	\$0, កម្រិតទី 1	
clotrimazole mouth/throat troche 10 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (150 per 30 days)
lidocaine viscous hcl mouth/throat solution 2 %	\$0, កម្រិតទី 1	
nystatin mouth/throat suspension 100000 unit/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
ORASEP SOLUTION 2-0.5-0.1 % MOUTH/THROAT 2-0.5-0.1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
PERIOGARD MOUTH/THROAT SOLUTION 0.12 %	\$0, កម្រិតទី 1	
PERIOMED CONCENTRATE 0.63 % MOUTH/THROAT 0.63 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
pilocarpine hcl oral tablet 5 mg, 7.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
triamcinolone acetonide mouth/throat paste 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
រោគសញ្ញាប្រើថ្នាំ ថ្នាំព្យាបាលក្រហមស្បែកនិងផ្លូវចិត្ត		
ala-cort external cream 1 %, 2.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
alclometasone dipropionate external cream 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
alclometasone dipropionate external ointment 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
betamethasone dipropionate aug external cream 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone dipropionate aug external gel 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone dipropionate aug external lotion 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone dipropionate aug external ointment 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone dipropionate external cream 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone dipropionate external lotion 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone dipropionate external ointment 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone valerate external cream 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
betamethasone valerate external lotion 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)

រឿងបន្តបន្ទាប់

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកំណាមួយនិងថ្នាំដទៃទៀត

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសកំណត់ការប្រើប្រាស់
betamethasone valerate external ointment 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
clobetasol propionate e external cream 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
clobetasol propionate external cream 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
clobetasol propionate external gel 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
clobetasol propionate external ointment 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
clobetasol propionate external solution 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (50 per 30 days)
ENSTILAR EXTERNAL FOAM 0.005-0.064 %	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (120 per 30 days)
fluocinolone acetonide body external oil 0.01 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (118.28 per 30 days)
fluocinolone acetonide external cream 0.01 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
fluocinolone acetonide external cream 0.025 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
fluocinolone acetonide external ointment 0.025 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
fluocinolone acetonide external solution 0.01 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
fluocinolone acetonide scalp external oil 0.01 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (118.28 per 30 days)
fluocinonide emulsified base external cream 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
fluocinonide external cream 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
fluocinonide external gel 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
fluocinonide external ointment 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
fluocinonide external solution 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
fluticasone propionate external cream 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	
fluticasone propionate external ointment 0.005 %	\$0, កម្រិតទី 1	
halobetasol propionate external cream 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (50 per 30 days)
halobetasol propionate external ointment 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (50 per 30 days)
hydrocortisone external cream 1 %, 2.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
hydrocortisone external lotion 2.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
hydrocortisone external ointment 2.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
mometasone furoate external cream 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
mometasone furoate external ointment 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
mometasone furoate external solution 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
triamcinolone acetonide external cream 0.025 %, 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
triamcinolone acetonide external cream 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (454 per 30 days)
triamcinolone acetonide external lotion 0.025 %, 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
triamcinolone acetonide external ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃលក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
TRIDERM EXTERNAL CREAM 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
រោគសីស្របកែ ថ្នាំព្យាបាលថ្នាំរមួស		
REGRANEX EXTERNAL GEL 0.01 %	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (30 per 30 days); NDS
SANTYL EXTERNAL OINTMENT 250 UNIT/GM	\$0, កម្រិតទី 2	QL (180 per 30 days)
sodium chloride irrigation solution 0.9 %	\$0, កម្រិតទី 1	
sterile water for irrigation irrigation solution	\$0, កម្រិតទី 1	
រោគសីស្របកែ ថ្នាំព្យាបាលរោគកមរមាស និងថ្នាំសម្រាប់បំបាត់		
cvs lice treatment liquid 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
eq lice killing max st shampoo 0.33-4 % external 0.33-4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp lice treatment liquid 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp lice treatment shampoo 0.33-4 % external 0.33-4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm lice killing max st shampoo 0.33-4 % external 0.33-4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm lice treatment liquid 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
lice killing maximum strength shampoo 0.33-4 % external 0.33-4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
lice killing shampoo 0.33-4 % external 0.33-4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
lice killing shampoo 4-0.33 % external 4-0.33 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
lice treatment lotion 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
malathion external lotion 0.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (59 per 30 days)
permethrin external cream 5 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
RID LICE KILLING SHAMPOO SHAMPOO 0.33-4 % EXTERNAL 0.33-4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sb lice killing max st shampoo 0.33-4 % external 0.33-4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm lice killing max strength shampoo 0.33-4 % external 0.33-4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm lice solution kit kit 0.33-4-0.5 % combination 0.33-4-0.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm lice treatment lotion 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
រោគសីស្របកែ ថ្នាំព្យាបាលរោគផ្លូវ		
ALOE VESTA CLEAR ANTIFUNGAL OINTMENT 2 % EXTERNAL 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
antifungal (tolnaftate) cream 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
antifungal clotrimazole cream 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
anti-fungal cream 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបន្តបន្ទាប់

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់នៃមីនីម៉ាល់បន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
antifungal cream 2 % external 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
anti-fungal powder 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
antifungal powder 2 % external 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
anti-itch cream 2-0.1 % external 2-0.1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
athletes foot (terbinafine) cream 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
athletes foot powder spray aerosol powder 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
athletes foot spray aerosol 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
BANOPHEN CREAM 2-0.1 % EXTERNAL 2-0.1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
baza antifungal cream 2 % external 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
benzoin tincture external (otc)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
butenafine hcl cream 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
CARRINGTON ANTIFUNGAL CREAM 2 % EXTERNAL 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
castellani paint modified liquid 1.5 % external 1.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ciclopirox olamine external cream 0.77 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (90 per 30 days)
ciclopirox olamine external suspension 0.77 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
clotrimazole anti-fungal cream 1 % external (otc) 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
clotrimazole athletes foot cream 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
clotrimazole cream 1 % external (otc) 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
clotrimazole external cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (45 per 30 days)
clotrimazole external solution 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
clotrimazole solution 1 % external (otc) 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
clotrimazole-betamethasone external cream 1-0.05 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (45 per 30 days)
DESENEX POWDER 2 % EXTERNAL 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
diphenhydramine-zinc acetate cream 2-0.1 % external 2-0.1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
FUNGOID TINCTURE SOLUTION 2 % EXTERNAL 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp anti-itch cream 2-0.1 % external 2-0.1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp athletes foot cream 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp terbinafine hydrochloride cream 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp tolnaftate cream 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
itch relief extra strength cream 2-0.1 % external 2-0.1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុរុខ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
ketoconazole external cream 2 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
miconazole nitrate cream 2 % external (otc) 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
MICRO GUARD POWDER 2 % EXTERNAL 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
NYAMYC EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
nystatin external cream 100000 unit/gm	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
nystatin external ointment 100000 unit/gm	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
nystatin external powder 100000 unit/gm	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
NYSTOP EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
qc anti-itch extra strength cream 2-0.1 % external 2-0.1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc tolnaftate cream 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REMEDY ANTIFUNGAL CREAM 2 % EXTERNAL 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
REMEDY PHYTOPLEX ANTIFUNGAL POWDER 2 % EXTERNAL 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm antifungal clotrimazole cream 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm antifungal miconazole cream 2 % external 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm antifungal tolnaftate cream 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm anti-itch extra strength cream 2-0.1 % external 2-0.1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm athletes foot cream 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SOOTHE & COOL INZO ANTIFUNGAL CREAM 2 % EXTERNAL 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
terbinafine hcl cream 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
tolnaftate antifungal cream 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
tolnaftate cream 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
tolnaftate powder 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ZEASORB-AF POWDER 2 % EXTERNAL 2 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំកំប៉ិចថ្នាំប្រើប្រាស់រោគសាស្ត្រ		
acitretin oral capsule 10 mg, 17.5 mg, 25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA
calcipotriene external ointment 0.005 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (120 per 30 days)
calcipotriene external solution 0.005 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (120 per 30 days)
CALCITRENE EXTERNAL OINTMENT 0.005 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (120 per 30 days)
tazarotene external cream 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
TAZORAC EXTERNAL CREAM 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days)

រឿងកុះកុះ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកំប៉ិច D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃជួន	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំព្យាបាលសម្រុះ		
ketoconazole external shampoo 2 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (120 per 30 days)
selenium sulfide external lotion 2.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
រោគសាស្ត្រថ្នាំ ថ្នាំស្រាវជ្រាវក្នុង		
GLYDO EXTERNAL PREFILLED SYRINGE 2 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (60 per 30 days)
lidocaine external ointment 5 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (50 per 30 days)
lidocaine external patch 5 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (3 per 1 day)
lidocaine hcl external solution 4 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (50 per 30 days)
lidocaine hcl urethral/mucosal external gel 2 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (30 per 30 days)
lidocaine-prilocaine external cream 2.5-2.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (30 per 30 days)
រោគសាស្ត្រថ្នាំ រោគមុន		
ACCUTANE ORAL CAPSULE 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0, កម្រិតទី 1	PA
AMNESTEEM ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 40 MG	\$0, កម្រិតទី 1	PA
AVITA EXTERNAL CREAM 0.025 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (45 per 30 days)
AVITA EXTERNAL GEL 0.025 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (45 per 30 days)
BENZEPRO FOAM 5.3 % EXTERNAL 5.3 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
BENZEPRO SHORT CONTACT FOAM 9.8 % EXTERNAL 9.8 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
benzoyl peroxide-erythromycin external gel 5-3 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (46.6 per 30 days)
CLARAVIS ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0, កម្រិតទី 1	PA
clindamycin phosphate external gel 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (75 per 30 days)
clindamycin phosphate external lotion 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
clindamycin phosphate external solution 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
ery external pad 2 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
erythromycin external solution 2 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0, កម្រិតទី 1	PA
MYORISAN ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0, កម្រិតទី 1	PA
sulfacetamide sodium (acne) external lotion 10 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (118 per 30 days)
tretinoin external cream 0.025 %, 0.05 %, 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (45 per 30 days)
tretinoin external gel 0.01 %, 0.025 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (45 per 30 days)
ZENATANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0, កម្រិតទី 1	PA

រឿងកុរុខ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្ទុក

B ឆ្នាំបន្តិចទី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្ទុកថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃជួន	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួញតាមការប្រើប្រាស់
រោគសាស្ត្រស្រព្វក្រ ក្នុងស្រាវជ្រាវ និងគ្រួសារ		
ammonium lactate cream 12 % external (otc) 12 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ammonium lactate external cream 12 %	\$0, កម្រិតទី 1	
ammonium lactate external lotion 12 %	\$0, កម្រិតទី 1	
ammonium lactate lotion 12 % external (otc) 12 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
antiseptic skin cleanser solution 4 % external 4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
arthritis pain relieving cream 0.075 % external 0.075 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calamine phenolated lotion external	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calamine-zinc oxide lotion 8-8 % external 8-8 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
CALMOSEPTINE OINTMENT 0.44-20.6 % EXTERNAL 0.44-20.6 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
capsaicin cream 0.025 % external 0.025 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
capsaicin cream 0.1 % external 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
CLORPACTIN POWDER 2 GM 2 GM	\$0, កម្រិតទី 3	DP
diclofenac sodium external gel 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	PA; QL (1000 per 30 days)
DYNA-HEX 4 SOLUTION 4 % EXTERNAL 4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
fluorouracil external cream 5 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (40 per 30 days)
fluorouracil external solution 2 %, 5 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (10 per 30 days)
gnp antiseptic skin cleanser solution 4 % external 4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp capsaicin liquid 0.15 % external 0.15 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp zinc oxide ointment 20 % external 20 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm antiseptic skin cleanser solution 4 % external 4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm povidone-iodine solution 10 % external 10 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hydrocortisone (perianal) external cream 2.5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
imiquimod external cream 5 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (24 per 30 days)
KERR TRIPLE DYE SWABS SWAB EXTERNAL	\$0, កម្រិតទី 3	DP
lidocaine pain relief patch 4 % external 4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
lidocaine pain relieving patch 4 % external 4 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
metronidazole external cream 0.75 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (45 per 30 days)
metronidazole external gel 0.75 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (45 per 30 days)
metronidazole external lotion 0.75 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (59 per 30 days)
PANRETIN EXTERNAL GEL 0.1 %	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
PENTRAVAN CREAM EXTERNAL	\$0, កម្រិតទី 3	DP
PENTRAVAN PLUS CREAM EXTERNAL	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រសិទ្ធភាព D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួញតាមការប្រើប្រាស់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
podofilox external solution 0.5 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (7 per 28 days)
povidone-iodine ointment 10 % external 10 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
povidone-iodine solution 10 % external 10 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
PROCTO-MED HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0, កម្មវិធី 1	
PROCTO-PAK EXTERNAL CREAM 1 %	\$0, កម្មវិធី 1	
PROCTOSOL HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0, កម្មវិធី 1	
PROCTOZONE-HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0, កម្មវិធី 1	
qc calamine lotion external	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc povidone iodine solution 10 % external 10 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
RECTIV RECTAL OINTMENT 0.4 %	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
ROSADAN EXTERNAL CREAM 0.75 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (45 per 30 days)
sm antiseptic skin cleanser solution 4 % external 4 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm calamine lotion external	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm calamine phenolated lotion external	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm povidone-iodine solution 10 % external 10 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tacrolimus external ointment 0.03 %, 0.1 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (100 per 30 days)
TARGRETIN EXTERNAL GEL 1 %	\$0, កម្មវិធី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
VALCHLOR EXTERNAL GEL 0.016 %	\$0, កម្មវិធី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS
XERAC AC SOLUTION 6.25 % EXTERNAL 6.25 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
zinc oxide ointment 20 % external 20 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ZOSTRIX HP CREAM 0.1 % EXTERNAL 0.1 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF CREAM 0.033 % EXTERNAL 0.033 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
រោគសាស្ត្រស្រព្វក អង្គប្រឹក្សា		
bacitracin ointment 500 unit/gm external 500 unit/gm	\$0, កម្មវិធី 3	DP
bacitracin zinc ointment 500 unit/gm external (otc) 500 unit/gm	\$0, កម្មវិធី 3	DP
first aid antibiotic ointment 3.5-400-5000 mg-unit external 3.5-400-5000 mg-unit	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gentamicin sulfate external cream 0.1 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
gentamicin sulfate external ointment 0.1 %	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
gnp bacitracin zinc ointment 500 unit/gm external 500 unit/gm	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp triple antibiotic ointment external	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp triple antibiotic plus ointment 1 % external 1 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រូបភាព

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

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D គ្រប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
hm bacitracin zinc ointment 500 unit/gm external 500 unit/gm	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm triple antibiotic max st ointment 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm triple antibiotic ointment 3.5-400-5000 external 3.5-400-5000	\$0, កម្រិតទី 3	DP
mupirocin external ointment 2 %	\$0, កម្រិតទី 1	QL (220 per 30 days)
qc triple antibiotic max st ointment 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
silver sulfadiazine external cream 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
sm antibiotic ointment 500 unit/gm external 500 unit/gm	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm triple antibiotic max st ointment 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm triple antibiotic ointment 3.5-400-5000 external 3.5-400-5000	\$0, កម្រិតទី 3	DP
SSD EXTERNAL CREAM 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
SULFAMYLOX EXTERNAL CREAM 85 MG/GM	\$0, កម្រិតទី 2	QL (453.6 per 30 days)
triple antibiotic ointment 3.5-400-5000 external 3.5-400-5000	\$0, កម្រិតទី 3	DP
triple antibiotic plus ointment 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
triple antibiotic+pain relief ointment 1 % external 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
អូតិក (Otic)		
ear drops solution 6.5 % otic 6.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp earwax removal drops solution 6.5 % otic 6.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp earwax removal kit solution 6.5 % otic 6.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm earwax removal aid solution 6.5 % otic 6.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm earwax removal kit solution 6.5 % otic 6.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm ear drops solution 6.5 % otic 6.5 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ផ្សេងៗទៀត		
ការបញ្ចូលគ្នានៃថ្នាំស្តេរ៉ូអ៊ីត/បេតា អាហ្គូនីស (Steroid/Beta-Agonist Combinations)		
ADVAIR DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-50 MCG/DOSE, 250-50 MCG/DOSE, 500-50 MCG/DOSE	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
ADVAIR HFA INHALATION AEROSOL 115-21 MCG/ACT, 230-21 MCG/ACT, 45-21 MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (12 per 30 days)

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ផ្ទុក

B ឬបន្តិចទី 2 ឬការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការបាត់បង់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទុកទី 2 ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃជួន	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
BREO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-25 MCG/INH, 200-25 MCG/INH	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
SYMBICORT INHALATION AEROSOL 160-4.5 MCG/ACT, 80-4.5 MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (10.2 per 30 days)
ការបញ្ចូលគ្នានៃថ្នាំអាង់តិកូលីនិក/បេតា អាហ្វូនីស (Anticholinergic/Beta Agonist)		
ANORO ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5-25 MCG/INH	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
BEVESPI AEROSPHERE INHALATION AEROSOL 9-4.8 MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (10.7 per 30 days)
BREZTRI AEROSPHERE AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT INHALATION 160-9-4.8 MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (10.7 per 30 days)
BREZTRI AEROSPHERE AEROSOL 160-9-4.8 MCG/ACT INHALATION 160-9-4.8 MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (23.6 per 28 days)
COMBIVENT RESPIMAT INHALATION AEROSOL SOLUTION 20-100 MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (8 per 30 days)
ipratropium-albuterol inhalation solution 0.5- 2.5 (3) mg/3ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
TRELEGY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100-62.5-25 MCG/INH, 200-62.5-25 MCG/INH	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
ក្រុមគ្រឿងធញ្ញធាន		
12 hour decongestant tablet extended release 12 hour 120 mg oral 120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
12 hour nasal decongestant solution 0.05 % nasal 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
12 hour nasal decongestant tablet extended release 12 hour 120 mg oral 120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
12 hour nasal spray solution 0.05 % nasal 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
all day allergy d tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
all day allergy-d tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief d tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief d-12 tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief d-24 tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral 10-240 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief/nasal decongest tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral 10-240 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief-d tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral 10-240 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបន្តបន្ទាប់

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

B ធូលីបន្លិចបន្លួញ D ក្រុមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ នៃកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
allergy/congestion relief tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
BENZEDREX INHALER NASAL	\$0, កម្រិតទី 3	DP
benzonatate capsule 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
benzonatate capsule 150 mg oral 150 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
benzonatate capsule 200 mg oral 200 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
capcof syrup 5-2-10 mg/5ml oral 5-2-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cetirizine-pseudoephedrine er tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
chest congestion relief dm syrup 10-100 mg/5ml oral 10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
chest congestion relief syrup 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
childrens silfedrine liquid 15 mg/5ml oral 15 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
coditussin ac liquid 200-10 mg/5ml oral 200-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
coditussin dac liquid 30-10-200 mg/5ml oral 30-10-200 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cough dm childrens suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cough dm suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cough/chest congestion dm syrup 10-100 mg/5ml oral 10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cvs cough dm suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
DELSYM COUGH CHILDRENS SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML ORAL 30 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
DELSYM SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML ORAL 30 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
dextromethorphan polistirex er suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
dextromethorphan-guaifenesin liquid 10-100 mg/5ml oral 10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
dextromethorphan-guaifenesin liquid 20-200 mg/10ml oral 20-200 mg/10ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
dextromethorphan-guaifenesin syrup 10-100 mg/5ml oral 10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
diabetic siltussin-dm max st liquid 10-200 mg/5ml oral 10-200 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
DIABETIC TUSSIN DM LIQUID 100-10 MG/5ML ORAL 100-10 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុះកុះ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាទិញមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
DIABETIC TUSSIN LIQUID 100 MG/5ML ORAL 100 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
DIABETIC TUSSIN MAX ST LIQUID 10-200 MG/5ML ORAL 10-200 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
eq cough dm suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp all day allergy-d tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp allergy & congestion tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral 10-240 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp allergy/congestion relief tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral 10-240 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp cough dm er suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp nasal decongestant pe tablet 10 mg oral 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp nasal decongestant tablet 30 mg oral 30 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp nasal spray extra moist solution 0.05 % nasal 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp nasal spray fast acting solution 1 % nasal 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp nasal spray solution 0.05 % nasal 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp no drip nasal spray solution 0.05 % nasal 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp nose drops extra strength solution 1 % nasal 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp pseudoephedrine hcl 12 hr tablet extended release 12 hour 120 mg oral 120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp suphedrin liquid 15 mg/5ml oral 15 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp tussin cf cough & cold syrup 5-10-100 mg/5ml oral 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp tussin cough long acting syrup 15 mg/5ml oral 15 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp tussin dm cough liquid 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp tussin dm liquid 20-200 mg/10ml oral 20- 200 mg/10ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp tussin mucus & chest cong liquid 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense cough dm childrens suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
goodsense cough dm suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុរុខ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នាំបន្តិច D ឆ្នាំបន្តិច LA = ជំនួសការបាត់បង់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់នៃមីនអាបសូម៉ូម DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឆ្នាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
goodsense tussin cf liquid 5-10-100 mg/5ml oral 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
guaiaatussin ac syrup 100-10 mg/5ml oral 100- 10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
guaifenesin liquid 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
guaifenesin solution 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
guaifenesin solution 200 mg/10ml oral 200 mg/10ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
guaifenesin solution 300 mg/15ml oral 300 mg/15ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
guaifenesin tablet 200 mg oral (otc) 200 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
guaifenesin-codeine solution 100-10 mg/5ml oral (otc) 100-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
guaifenesin-dm syrup 100-10 mg/5ml oral 100- 10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
HISTEX-AC SYRUP 10-2.5-10 MG/5ML ORAL 10-2.5-10 MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm allergy & congestion tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm allergy complete-d tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm allergy relief/nasal decong tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral 10-240 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm cough dm suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm nasal decongestant 12 hour tablet extended release 12 hour 120 mg oral 120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm nasal decongestant pe tablet 10 mg oral 10 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm nasal decongestant tablet 30 mg oral 30 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm nasal spray solution 0.05 % nasal 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm nose drops solution 1 % nasal 1 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm sinus nasal spray solution 0.05 % nasal 0.05 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm tussin adult dm liquid 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm tussin adult liquid 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
HYCODAN SYRUP 5-1.5 MG/5ML ORAL 5-1.5 MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hydrocod polst-cpm polst er suspension extended release 10-8 mg/5ml oral 10-8 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ដល់ដុំកំប៉ុស្ត

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួញតាមប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់
hydrocodone-homatropine syrup 5-1.5 mg/5ml oral 5-1.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hydrocodone-homatropine tablet 5-1.5 mg oral 5-1.5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hydromet syrup 5-1.5 mg/5ml oral 5-1.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
lohist-dm syrup 5-2-10 mg/5ml oral 5-2-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
loratadine-d 12hr tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
loratadine-d 24hr tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral 10-240 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
MAR-COF CG EXPECTORANT LIQUID 225-7.5 MG/5ML ORAL 225-7.5 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
maxi-tuss ac solution 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
maxi-tuss cd liquid 10-4-10 mg/5ml oral 10-4-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
maxi-tuss g liquid 10-100 mg/5ml oral 10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
maxi-tuss gmx liquid 10-200 mg/5ml oral 10-200 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
m-clear wc solution 100-6.3 mg/5ml oral 100-6.3 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
MUCINEX CHILDRENS STUFFY NOSE SOLUTION 0.05 % NASAL 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
MUCINEX FAST-MAX CHEST CONG MS LIQUID 400 MG/20ML ORAL 400 MG/20ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
MUCINEX SINUS-MAX CLEAR & COOL SOLUTION 0.05 % NASAL 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
mucus & chest congestion liquid 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
mucus relief chest congestion tablet 200 mg oral 200 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
nasal decongestant max st tablet 30 mg oral 30 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
nasal decongestant pe tablet 10 mg oral 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
nasal decongestant spray solution 0.05 % nasal 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
nasal decongestant tablet 30 mg oral 30 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
nasal four solution 1 % nasal 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
nasal relief solution 0.05 % nasal 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
nasal spray 12 hour solution 0.05 % nasal 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុរុខ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ធូបនឹងនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមានបន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនឹងថ្នាំដទៃទៀត
nasal spray extra moisturizing solution 0.05 % nasal 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
NINJACOF-XG LIQUID 200-8 MG/5ML ORAL 200-8 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
no drip nasal spray solution 0.05 % nasal 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
poly-tussin ac liquid 10-4-10 mg/5ml oral 10-4- 10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
promethazine-codeine solution 6.25-10 mg/5ml oral 6.25-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
promethazine-codeine syrup 6.25-10 mg/5ml oral 6.25-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
promethazine-dm syrup 6.25-15 mg/5ml oral 6.25-15 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
promethazine-phenyleph-codeine syrup 6.25-5- 10 mg/5ml oral 6.25-5-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
pseudoeph-bromphen-dm syrup 30-2-10 mg/5ml oral (rx) 30-2-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
pseudoephedrine hcl er tablet extended release 12 hour 120 mg oral 120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
pseudoephedrine hcl tablet 30 mg oral (otc) 30 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
pseudoephedrine hcl tablet 60 mg oral (otc) 60 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc loratadine-d tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral 10-240 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc suphedrine maximum strength tablet extended release 12 hour 120 mg oral 120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc tussin cf liquid 5-10-100 mg/5ml oral 5-10- 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc tussin dm cough/congestion liquid 10-100 mg/5ml oral 10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc tussin mucus/congestion liquid 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
robafen cf multi-symptom cold liquid 5-10-100 mg/5ml oral 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ROBAFEN DM CGH/CHEST CONGEST LIQUID 10-100 MG/5ML ORAL 10-100 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ROBAFEN DM COUGH LIQUID 10-100 MG/5ML ORAL 10-100 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ROBAFEN MUCUS/CHEST CONGESTION LIQUID 200 MG/10ML ORAL 200 MG/10ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML ORAL 30 MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ
B ឬបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
rynex pse liquid 1-15 mg/5ml oral 1-15 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sb allergy relief/nasal decong tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral 10-240 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
silphen dm cough syrup 10 mg/5ml oral 10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
siltussin das liquid 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
siltussin dm das liquid 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
siltussin sa syrup 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
siltussin-dm alcohol free syrup 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sinus 12 hour tablet extended release 12 hour 120 mg oral 120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sinus nasal spray solution 0.05 % nasal 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sinus relief extra strength solution 1 % nasal 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm all day allergy-d tablet extended release 12 hour 5-120 mg oral 5-120 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm cough dm childrens suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm cough dm suspension extended release 30 mg/5ml oral 30 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm lorata-dine d tablet extended release 24 hour 10-240 mg oral 10-240 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm nasal decongestant max st tablet 30 mg oral 30 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm nasal decongestant pe tablet 10 mg oral 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm nasal spray 12 hour solution 0.05 % nasal 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm nasal spray moisturizing solution 0.05 % nasal 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm nasal spray sinus solution 0.05 % nasal 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm nasal spray solution 0.05 % nasal 0.05 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm nose drops nasal decongest solution 1 % nasal 1 %	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm tussin cf liquid 5-10-100 mg/5ml oral 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm tussin cough/chest congest syrup 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm tussin dm syrup 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងពុរទេ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
sm tussin mucus+chest congest liquid 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sodium chloride nebulization solution 7 % inhalation 7 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sudogest 12 hour tablet extended release 12 hour 120 mg oral 120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
SUDOGEST MAXIMUM STRENGTH TABLET 30 MG ORAL 30 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
SUDOGEST TABLET 30 MG ORAL 30 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
SUDOGEST TABLET 60 MG ORAL 60 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
suphedrine 12hour tablet extended release 12 hour 120 mg oral 120 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
TESSALON PERLES CAPSULE 100 MG ORAL 100 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
TUSNEL C SYRUP 30-10-100 MG/5ML ORAL 30-10-100 MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tusnel diabetic liquid 10-100 mg/5ml oral 10-100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
TUSNEL-EX LIQUID 100 MG/5ML ORAL 100 MG/5ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
TUSSICAPS CAPSULE EXTENDED RELEASE 12 HOUR 10-8 MG ORAL 10-8 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tussin cf liquid 5-10-100 mg/5ml oral 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tussin cf multi-symptom cold liquid 5-10-100 mg/5ml oral 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tussin cough syrup 15 mg/5ml oral 15 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tussin dm cough + chest liquid 10-100 mg/5ml oral 10-100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tussin dm liquid 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tussin dm liquid 20-200 mg/10ml oral 20-200 mg/10ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tussin dm max liquid 10-200 mg/5ml oral 10-200 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tussin dm syrup 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tussin mucus & chest congest liquid 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tussin mucus+chest congestion liquid 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tussin mucus+chest congestion syrup 100 mg/5ml oral 100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tussin multi-symptom cold cf liquid 5-10-100 mg/5ml oral 5-10-100 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ឆ្នាំបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកនៃមីនីម៉ាល់បន្តិច DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ឆ្នាំ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
virtussin a/c solution 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
virtussin ac w/alc liquid 100-10 mg/5ml oral 100-10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
virtussin dac solution 30-10-100 mg/5ml oral 30-10-100 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ថ្នាំប្រកួសស្រូបផ្លូវដង្ហើម (Nasal Steroids)		
flunisolide nasal solution 25 mcg/act (0.025%)	\$0, កម្រិតទី 1	QL (75 per 30 days)
fluticasone propionate nasal suspension 50 mcg/act	\$0, កម្រិតទី 1	QL (16 per 30 days)
ថ្នាំបំបាត់រោគសញ្ញាអាលឺហ្វេរី (Antihistamines)		
24hr allergy relief tablet 180 mg oral 180 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
all day allergy childrens solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
all day allergy tablet 10 mg oral 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
all-day allergy childrens solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
aller-chlor tablet 4 mg oral 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
aller-ease tablet 60 mg oral 60 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy 24-hr tablet 180 mg oral 180 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy childrens liquid 12.5 mg/5ml oral 12.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy childrens syrup 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy rel child (loratadine) solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief capsule 25 mg oral 25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief childrens liquid 12.5 mg/5ml oral 12.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief childrens solution 1 mg/ml oral 1 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief tablet 10 mg oral 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief tablet 25 mg oral 25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief tablet 4 mg oral 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy relief tablet 5 mg oral 5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy tablet 4 mg oral 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
allergy-time tablet 4 mg oral 4 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
azelastine hcl nasal solution 0.1 %, 0.15 %	\$0, កម្រិតទី 1	
BANOPHEN CAPSULE 25 MG ORAL 25 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
BANOPHEN CAPSULE 50 MG ORAL 50 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
BANOPHEN TABLET 25 MG ORAL 25 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឬបន្តិចទី ១ D ឬការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំ D ឬ

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

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំក្នុងក្រ

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំក្នុងក្រ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនឹងថ្នាំដទៃទៀត
gnp all day allergy childrens solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp all day allergy tablet 10 mg oral 10 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp allergy antihistamine liquid 12.5 mg/5ml oral 12.5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp allergy relief capsule 25 mg oral 25 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp allergy relief tablet 4 mg oral 4 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp allergy tablet 25 mg oral 25 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp childrens allergy liquid 12.5 mg/5ml oral 12.5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp loratadine childrens solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp loratadine syrup 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp loratadine tablet 10 mg oral 10 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp loratadine tablet dispersible 10 mg oral 10 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense all day allergy solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense all day allergy tablet 10 mg oral 10 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense aller-ease tablet 180 mg oral 180 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
goodsense allergy relief tablet 10 mg oral 10 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm all day allergy childrens solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm all day allergy solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm allergy relief capsule 25 mg oral 25 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm allergy relief childrens liquid 12.5 mg/5ml oral 12.5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm allergy relief tablet 180 mg oral 180 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm allergy relief tablet 25 mg oral 25 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm allergy relief tablet 4 mg oral 4 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm cetirizine hcl childrens solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm cetirizine hcl tablet 10 mg oral 10 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm fexofenadine hcl tablet 180 mg oral 180 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm fexofenadine hcl tablet 60 mg oral 60 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm loratadine childrens syrup 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm loratadine tablet 10 mg oral 10 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងកុះកង

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

B ធូលីបន្លិចបន្លួញ D ក្របខណ្ឌការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
hydroxyzine hcl intramuscular solution 25 mg/ml, 50 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA
hydroxyzine hcl oral syrup 10 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA
hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA
hydroxyzine pamoate oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 2	PA
levocetirizine dihydrochloride oral solution 2.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
levocetirizine dihydrochloride oral tablet 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
liquid allergy relief liquid 12.5 mg/5ml oral 12.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
loratadine childrens syrup 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
loratadine childrens tablet chewable 5 mg oral 5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
loratadine syrup 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
loratadine tablet 10 mg oral 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
m-dryl liquid 12.5 mg/5ml oral 12.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
pharbedryl capsule 25 mg oral 25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
pharbedryl capsule 50 mg oral 50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc all day allergy tablet 10 mg oral 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc childrens allergy solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc fexofenadine hydrochloride tablet 180 mg oral 180 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
qc loratadine allergy relief tablet 10 mg oral 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
siladryl allergy liquid 12.5 mg/5ml oral 12.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm all day allergy childrens solution 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm all day allergy tablet 10 mg oral 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm allergy childrens syrup 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm allergy relief capsule 25 mg oral 25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm allergy relief liquid 12.5 mg/5ml oral 12.5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm allergy relief tablet 25 mg oral 25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm childrens loratadine syrup 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm fexofenadine hcl tablet 180 mg oral 180 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាជាធរមានការបាត់បង់ថ្លៃដំបូង

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្នាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
sm loratadine allergy relief tablet dispersible 10 mg oral 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm loratadine syrup 5 mg/5ml oral 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm loratadine tablet 10 mg oral 10 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ថ្នាំស្តេរ៉ូអ៊ីតជកដងហើមប្រូល (Steroid Inhalants)		
ARNUITY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/ACT, 200 MCG/ACT, 50 MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
budesonide inhalation suspension 0.25 mg/2ml, 0.5 mg/2ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
FLOVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/BLIST, 250 MCG/BLIST	\$0, កម្រិតទី 2	QL (240 per 30 days)
FLOVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/BLIST	\$0, កម្រិតទី 2	QL (180 per 30 days)
FLOVENT HFA INHALATION AEROSOL 110 MCG/ACT, 220 MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (24 per 30 days)
FLOVENT HFA INHALATION AEROSOL 44 MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (21.2 per 30 days)
PULMICORT FLEXHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 180 MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (2 per 30 days)
PULMICORT FLEXHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 90 MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (3 per 30 days)
ថ្នាំរំលោភក្នុងនៃឥទ្ធិយក (Anticholinergics)		
ATROVENT HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION 17 MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (25.8 per 30 days)
INCRUSE ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5 MCG/INH	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
ipratropium bromide nasal solution 0.03 %, 0.06 %	\$0, កម្រិតទី 1	
ផ្សេងៗ		
acetylcysteine inhalation solution 10 %, 20 %	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
ARALAST NP INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG, 500 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
cromolyn sodium aerosol solution 5.2 mg/act nasal 5.2 mg/act	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cromolyn sodium inhalation nebulization solution 20 mg/2ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
DALIRESP ORAL TABLET 250 MCG, 500 MCG	\$0, កម្រិតទី 2	
epinephrine injection solution 0.3 mg/0.3ml	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាជាមុនមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
epinephrine injection solution auto-injector 0.15 mg/0.15ml, 0.15 mg/0.3ml, 0.3 mg/0.3ml	\$0, កម្រិតទី 1	
ESBRIET ORAL CAPSULE 267 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (270 per 30 days); NDS
ESBRIET ORAL TABLET 267 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (270 per 30 days); NDS
ESBRIET ORAL TABLET 801 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (90 per 30 days); NDS
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 30 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
FASENRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
KALYDECO ORAL PACKET 25 MG, 50 MG, 75 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (56 per 28 days); NDS
KALYDECO ORAL TABLET 150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (60 per 30 days); NDS
ORKAMBI ORAL PACKET 100-125 MG, 150- 188 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (56 per 28 days); NDS
ORKAMBI ORAL TABLET 100-125 MG, 200- 125 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (112 per 28 days); NDS
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/20ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 2.5 MG/2.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
SYMDEKO ORAL TABLET THERAPY PACK 100-150 & 150 MG, 50-75 & 75 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (56 per 28 days); NDS
SYMJEPI INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 0.15 MG/0.3ML, 0.3 MG/0.3ML	\$0, កម្រិតទី 2	
THEO-24 ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100 MG, 200 MG, 300 MG, 400 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
theophylline er oral tablet extended release 12 hour 300 mg, 450 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
theophylline er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 600 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
theophylline oral solution 80 mg/15ml	\$0, កម្រិតទី 1	
TRIKAFTA ORAL TABLET THERAPY PACK 100-50-75 & 150 MG, 50-25-37.5 & 75 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (84 per 28 days); NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML, 75 MG/0.5ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
XOLAIR SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
ZEMAIRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS

រឿងបន្ថែម

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាទិញមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ

B ឆ្នាំបន្តិចទៀត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
សារធាតុបតេរ អាហ្វូគូនីស (Beta Agonists)		
albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act	\$0, កម្រិតទី 1	QL (17 per 30 days)
albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act (nda020503)	\$0, កម្រិតទី 1	QL (13.4 per 30 days)
albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act (nda020983)	\$0, កម្រិតទី 1	QL (36 per 30 days)
albuterol sulfate inhalation nebulization solution (2.5 mg/3ml) 0.083%, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/3ml, 2.5 mg/0.5ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	
albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
levalbuterol hcl inhalation nebulization solution 0.31 mg/3ml, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/0.5ml, 1.25 mg/3ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
levalbuterol tartrate inhalation aerosol 45 mcg/act	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
SEREVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/DOSE	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
terbutaline sulfate oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
VENTOLIN HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION 108 (90 BASE) MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (36 per 30 days)
VENTOLIN HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION 108 (90 BASE) MCG/ACT	\$0, កម្រិតទី 2	QL (48 per 30 days)
ឡូត្រីយ៉ូន ម៉ូឌុលេទ័រ (Leukotriene Modulators)		
montelukast sodium oral packet 4 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
montelukast sodium oral tablet 10 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
montelukast sodium oral tablet chewable 4 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ផ្សេងៗ		
ផ្សេងៗ		
gnp petroleum jelly gel	\$0, កម្រិតទី 3	DP
grape flavor liquid (otc)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm petroleum jelly gel	\$0, កម្រិតទី 3	DP
melatonin liquid 1 mg/ml oral 1 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ORA-PLUS LIQUID ORAL (OTC)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
petrolatum gel	\$0, កម្រិតទី 3	DP
polyethylene glycol 3350 powder (otc)	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដល់អ្នក

B ឬបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្សេងៗ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
ឈាមឥតថ្នាំ (HEMATOLOGIC)		
កតុតាវត្ថុសាច់បង្កឥរិយាបថ		
PROCRIT INJECTION SOLUTION 10000 UNIT/ML, 2000 UNIT/ML, 3000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA
PROCRIT INJECTION SOLUTION 20000 UNIT/ML, 40000 UNIT/ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
ZARXIO INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MCG/0.5ML, 480 MCG/0.8ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; NDS
ជាតិដែក		
active fe tablet 75-1.25 mg oral 75-1.25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
CHROMAGEN CAPSULE ORAL	\$0, កម្រិតទី 3	DP
CORVITA 150 TABLET 150-1.25 MG ORAL 150-1.25 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
CORVITE 150 TABLET ORAL	\$0, កម្រិតទី 3	DP
corvite fe tablet oral	\$0, កម្រិតទី 3	DP
FERAHEME SOLUTION 510 MG/17ML INTRAVENOUS 510 MG/17ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
FERATE TABLET 240 (27 FE) MG ORAL 240 (27 FE) MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
FERIVA 21/7 TABLET 75-1 MG ORAL 75-1 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
FERIVAF A CAPSULE 110-1 MG ORAL 110-1 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
FEROSUL ELIXIR 220 (44 FE) MG/5ML ORAL 220 (44 FE) MG/5ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
FERRALET 90 TABLET 90-1 MG ORAL 90-1 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ferraplus 90 tablet 90-1 mg oral 90-1 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ferretts tablet 325 (106 fe) mg oral 325 (106 fe) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
FERRLECIT SOLUTION 12.5 MG/ML INTRAVENOUS 12.5 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ferrous fumarate tablet 324 (106 fe) mg oral 324 (106 fe) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ferrous gluconate tablet 324 (37.5 fe) mg oral 324 (37.5 fe) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ferrous gluconate tablet 324 (38 fe) mg oral 324 (38 fe) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ferrous sulfate elixir 220 (44 fe) mg/5ml oral 220 (44 fe) mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ferrous sulfate tablet delayed release 324 (65 fe) mg oral 324 (65 fe) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ferrous sulfate tablet delayed release 325 (65 fe) mg oral 325 (65 fe) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបង្កឥរិយាបថមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

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

រឿងពុំទេ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ

B ឬថ្នាំដទៃទៀត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងប្រព័ន្ធអាយុវិទ្យា DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
NUFERA TABLET ORAL	\$0, កម្រិតទី 3	DP
NU-IRON CAPSULE 150 MG ORAL 150 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
purevit dualfe plus capsule 162-115.2-1 mg oral 162-115.2-1 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
se-tan plus capsule 162-115.2-1 mg oral 162-115.2-1 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
slow release iron tablet extended release 47.5 mg oral 47.5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm iron slow release tablet extended release 160 (50 fe) mg oral 160 (50 fe) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
tl-hem 150 tablet 150-1 mg oral 150-1 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
TRICON CAPSULE ORAL	\$0, កម្រិតទី 3	DP
TRIFERIC PACKET 272 MG HEMODIALYSIS 272 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
trigels-f forte capsule 460-60-0.01-1 mg oral 460-60-0.01-1 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
VENOFER SOLUTION 20 MG/ML INTRAVENOUS 20 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
wee care suspension 15 mg/1.25ml oral 15 mg/1.25ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ថ្នាំបំបាត់ការប្រឡាក់ផ្លាកប្លាកែត (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	
ថ្នាំបំបាត់មីនឱ្យឈាមកក (Anticoagulants)		
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (74 per 30 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (74 per 30 days)
enoxaparin sodium injection solution 300 mg/3ml	\$0, កម្រិតទី 1	
enoxaparin sodium subcutaneous solution 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	

រឿងបន្តបន្ទាប់

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
heparin (porcine) in nacl intravenous solution 25000-0.45 ut/250ml-%, 25000-0.45 ut/500ml-%	\$0, កម្រិតទី 2	
heparin sod (porcine) in d5w intravenous solution 100 unit/ml, 25000-5 ut/500ml-%, 40-5 unit/ml-%	\$0, កម្រិតទី 1	
heparin sodium (porcine) injection solution 1000 unit/ml, 10000 unit/ml, 20000 unit/ml, 5000 unit/ml	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
JANTOVEN ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 2 MG, 2.5 MG, 3 MG, 4 MG, 5 MG, 6 MG, 7.5 MG	\$0, កម្រិតទី 1	
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 TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
XARELTO ORAL TABLET 2.5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (60 per 30 days)
XARELTO STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 15 & 20 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (51 per 30 days)
ផ្សេងៗ		
anagrelide hcl oral capsule 0.5 mg, 1 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
BERINERT INTRAVENOUS KIT 500 UNIT	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (24 per 30 days); 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; LA; NDS
DROXIA ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG, 400 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
ENDARI ORAL PACKET 5 GM	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; NDS
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 2000 UNIT	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3000 UNIT	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (20 per 30 days); NDS
icatibant acetate subcutaneous solution 30 mg/3ml	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (27 per 30 days); NDS
pentoxifylline er oral tablet extended release 400 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
PROMACTA ORAL PACKET 12.5 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (360 per 30 days); NDS
PROMACTA ORAL PACKET 25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (180 per 30 days); NDS
PROMACTA ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (30 per 30 days); NDS
PROMACTA ORAL TABLET 50 MG, 75 MG	\$0, កម្រិតទី 2	PA; LA; QL (60 per 30 days); NDS

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នើមនឹងទទួលបាន D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួសកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
SAJAZIR SUBCUTANEOUS SOLUTION 30 MG/3ML	\$0, កម្រិតទី 2	PA; QL (27 per 30 days); NDS
tranexamic acid intravenous solution 1000 mg/10ml	\$0, កម្រិតទី 1	
tranexamic acid oral tablet 650 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
សរសៃឈាមបង្ហូរ		
ការបញ្ចូលគ្នានៃអ្នកទទួលបាន រសេបេន អ្នកទទួលបាន (Angiotensin II Receptor Antagonist)		
amlodipine besylate-valsartan oral tablet 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
amlodipine-valsartan-hctz oral tablet 10-160-12.5 mg, 10-160-25 mg, 10-320-25 mg, 5-160-12.5 mg, 5-160-25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 16-12.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
ENTRESTO ORAL TABLET 24-26 MG, 49-51 MG, 97-103 MG	\$0, កម្រិតទី 2	
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg, 300-12.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
losartan potassium-hctz oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg, 50-12.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
olmesartan medoxomil-hctz oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
olmesartan-amlodipine-hctz oral tablet 20-5-12.5 mg, 40-10-12.5 mg, 40-10-25 mg, 40-5-12.5 mg, 40-5-25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
telmisartan-amlodipine oral tablet 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
telmisartan-hctz oral tablet 40-12.5 mg, 80-25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
telmisartan-hctz oral tablet 80-12.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet 160-12.5 mg, 160-25 mg, 320-12.5 mg, 320-25 mg, 80-12.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
ការបញ្ចូលគ្នារវាងសារធាតុបំបាត់ប្រេន/ថ្នាំបញ្ចុះទឹកនោម (Beta-Blocker/Diuretic Combinations)		
atenolol-chlorthalidone oral tablet 100-25 mg, 50-25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
bisoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 10-6.25 mg, 2.5-6.25 mg, 5-6.25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបញ្ជាក់

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

B បញ្ចុះទឹកនោម D គ្រប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួយផ្សេងៗទៀត
metoprolol-hydrochlorothiazide oral tablet 100-25 mg, 100-50 mg, 50-25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ការបញ្ចូលថ្នាំប្រភេទ ACE		
amlodipine besy-benazepril hcl oral capsule 10-20 mg, 10-40 mg, 2.5-10 mg, 5-10 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
benazepril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg, 5-6.25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
enalapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-25 mg, 5-12.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
fosinopril sodium-hctz oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
lisinopril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
quinapril-hydrochlorothiazide oral tablet 10-12.5 mg, 20-12.5 mg, 20-25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ថ្នាំប្រភេទ ACE		
benazepril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
captopril oral tablet 100 mg, 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
enalapril maleate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
fosinopril sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
lisinopril oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
moexipril hcl oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
perindopril erbumine oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
quinapril hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ramipril oral capsule 1.25 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
trandolapril oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ថ្នាំប្រភេទអាល់ហ្វា (Alpha Blockers)		
doxazosin mesylate oral tablet 1 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
prazosin hcl oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
terazosin hcl oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ថ្នាំបញ្ចូលថ្នាំប្រភេទ		
acetazolamide er oral capsule extended release 12 hour 500 mg	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលថ្នាំប្រភេទ

B ឬបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកនៃមីនីម៉ាល់បន្តិចនឹង D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃរក្សា	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
amiloride hcl oral tablet 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
bumetanide injection solution 0.25 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
bumetanide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
furosemide injection solution 10 mg/ml, 10 mg/ml (4ml syringe)	\$0, កម្រិតទី 1	
furosemide oral solution 10 mg/ml, 8 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
spironolactone-hctz oral tablet 25-25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
torsemide oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
triamterene-hctz oral capsule 37.5-25 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
triamterene-hctz oral tablet 37.5-25 mg, 75-50 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺទឹកនោម, ថ្នាំបង្ការការបំបាត់ Hmg-Coa (Antilipemics, Hmg-Coa Reductase Inhibitors)		
atorvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
pravastatin sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
rosuvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺទឹកនោម (Antilipemics), ថ្នាំបង្ការការបំបាត់		
cholestyramine light oral packet 4 gm	\$0, កម្រិតទី 1	
cholestyramine light oral powder 4 gm/dose	\$0, កម្រិតទី 1	
cholestyramine oral packet 4 gm	\$0, កម្រិតទី 1	
cholestyramine oral powder 4 gm/dose	\$0, កម្រិតទី 1	
colesevelam hcl oral packet 3.75 gm	\$0, កម្រិតទី 1	
colesevelam hcl oral tablet 625 mg	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបង្ការការបំបាត់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចទី ១ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

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

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នើមនឹងទទួលបាន D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

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

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

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

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបង្កឱ្យមានការបាត់បង់ដុល្លាកែ

B ឬបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

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

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ដល់ក្រុម

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកបន្តិចបន្តួច DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្គត់ផ្គង់ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាប	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់ប្រើប្រាស់
verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour 100 mg, 120 mg, 180 mg, 200 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
verapamil hcl er oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
verapamil hcl intravenous solution 2.5 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
verapamil hcl oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
អាង់តង់ស៊ីន រេសេបទ័រ អង់តាហ្គូនីស្ទ (Angiotensin Ii Receptor Antagonist)		
candesartan cilexetil oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
candesartan cilexetil oral tablet 32 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
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 per 30 days)
olmesartan medoxomil oral tablet 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
valsartan oral tablet 320 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
សរីរាង្គបង្កកូននិងទឹកមូតុរដោយមានតម្រូវទទួល (GENITOURINARY)		
ជំងឺបង្កកូនពង្រាបធៀប ឬសរសៃឈាម (Benign Prostatic Hyperplasia)		
alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
dutasteride oral capsule 0.5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
dutasteride-tamsulosin hcl oral capsule 0.5-0.4 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
finasteride oral tablet 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
tamsulosin hcl oral capsule 0.4 mg	\$0, កម្រិតទី 1	
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកន្តោម (Urinary Antispasmodics)		
MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED ER 8 MG/ML	\$0, កម្រិតទី 2	QL (300 per 28 days)
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25 MG, 50 MG	\$0, កម្រិតទី 2	QL (30 per 30 days)
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 15 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (60 per 30 days)
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 5 mg	\$0, កម្រិតទី 1	QL (30 per 30 days)
oxybutynin chloride oral syrup 5 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ
B ឬបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
oxybutynin chloride oral tablet 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
solifenacin succinate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (30 per 30 days)
tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24 hour 2 mg, 4 mg	\$0, កម្មវិធី 1	ST; QL (30 per 30 days)
tolterodine tartrate oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0, កម្មវិធី 1	ST; QL (60 per 30 days)
TOVIAZ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 4 MG, 8 MG	\$0, កម្មវិធី 2	QL (30 per 30 days)
trospium chloride oral tablet 20 mg	\$0, កម្មវិធី 1	QL (60 per 30 days)
ថ្នាំព្យាបាលមហារីកក្នុងស្រទាប់		
3 day vaginal cream 2 % vaginal 2 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
clindamycin phosphate vaginal cream 2 %	\$0, កម្មវិធី 1	
clotrimazole 3 cream 2 % vaginal 2 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
clotrimazole cream 1 % vaginal 1 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp clotrimazole 3 cream 2 % vaginal 2 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp miconazole 3 kit 200 & 2 mg-% (9gm) vaginal 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp miconazole 7 cream 2 % vaginal 2 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
metronidazole vaginal gel 0.75 %	\$0, កម្មវិធី 1	
miconazole 3 applicator kit 200 & 2 mg-% (9gm) vaginal 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
miconazole 3 combo-supp kit 200 & 2 mg-% (9gm) vaginal 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
miconazole 7 cream 2 % vaginal 2 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
miconazole 7 suppository 100 mg vaginal 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
miconazole nitrate cream 2 % vaginal 2 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
qc miconazole 7 cream 2 % vaginal 2 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm 3-day vaginal cream 2 % vaginal 2 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm clotrimazole vaginal cream 1 % vaginal 1 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm miconazole 3 applicator kit 200 & 2 mg-% (9gm) vaginal 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm miconazole 3 kit 200 & 2 mg-% (9gm) vaginal 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm miconazole 7 cream 2 % vaginal 2 %	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm miconazole 7 suppository 100 mg vaginal 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %	\$0, កម្មវិធី 1	
terconazole vaginal suppository 80 mg	\$0, កម្មវិធី 1	
VANDAZOLE VAGINAL GEL 0.75 %	\$0, កម្មវិធី 1	
ផ្លូវទៀត		
acetic acid irrigation solution 0.25 %	\$0, កម្មវិធី 1	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានវិធានការប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកនៃមីនីម៉ាល់បន្តិច DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសកំណត់ប្រើការប្រើប្រាស់
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		
ផ្លែឈើ		
co q10 capsule 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
co q-10 capsule 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
co q10 capsule 30 mg oral 30 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
co q-10 capsule 30 mg oral 30 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
coenzyme q10 capsule 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
coenzyme q-10 capsule 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
co-enzyme q10 capsule 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
co-enzyme q-10 capsule 30 mg oral 30 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
coq10 capsule 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
coq-10 capsule 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
coq10 capsule 30 mg oral 30 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
coq-10 capsule 30 mg oral 30 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
coq-10 capsule extended release 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
eql coq10 capsule 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp co q10 capsule 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp melatonin maximum strength tablet 5 mg oral 5 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp melatonin tablet 3 mg oral 3 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
H2Q CAPSULE 100 MG ORAL 100 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm coq10 capsule 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
melatonin liquid 1 mg/4ml oral 1 mg/4ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
melatonin tablet 1 mg oral 1 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
melatonin tablet 3 mg oral 3 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
Q-SORB CAPSULE 30 MG ORAL 30 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
Q-SORB CO Q-10 CAPSULE 100 MG ORAL 100 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ra coenzyme q-10 capsule 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm coenzyme q-10 capsule 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
yl coenzyme q10 capsule 30 mg oral 30 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
វិសាមីទ		
ANIMAL SHAPES TABLET CHEWABLE WITH C & FA ORAL WITH C & FA	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រសិទ្ធភាពមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនិងការប្រើប្រាស់
animal shapes/iron tablet chewable 18 mg oral 18 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ANIMI-3 CAPSULE 1 MG ORAL 1 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ANIMI-3/VITAMIN D CAPSULE 1 MG ORAL 1 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
AQUADEKS TABLET CHEWABLE ORAL	\$0, កម្រិតទី 3	DP
aqueous vitamin d liquid 10 mcg/ml oral 10 mcg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ascorbic acid tablet 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
b complex capsule oral	\$0, កម្រិតទី 3	DP
b complex-c tablet oral	\$0, កម្រិតទី 3	DP
b-1 tablet 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
b-12 tr tablet extended release 2000 mcg oral 2000 mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
b-complex/b-12 tablet oral	\$0, កម្រិតទី 3	DP
biotin capsule 5 mg oral 5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
biotin capsule 5000 mcg oral 5000 mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
biotin tablet 5 mg oral 5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
bp vit 3 capsule 1 mg oral 1 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
c 250 tablet 250 mg oral 250 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
c-1000 tablet extended release 1000 mg oral 1000 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
c-1000/rose hips tablet 1000 mg oral 1000 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
c-500 tablet extended release 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
CARDIOTEK RX TABLET ORAL	\$0, កម្រិតទី 3	DP
centamin liquid oral	\$0, កម្រិតទី 3	DP
CEROVITE JR TABLET CHEWABLE 18 MG ORAL 18 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
chewable vite childrens tablet chewable oral	\$0, កម្រិតទី 3	DP
childrens animal shapes tablet chewable 18 mg oral 18 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
childrens chewable vitamins tablet chewable oral	\$0, កម្រិតទី 3	DP
classic prenatal tablet 28-0.8 mg oral 28-0.8 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cod liver oil capsule 4000-200 unit oral 4000-200 unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
CORVITA TABLET 1.25 MG ORAL 1.25 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cvs b-1 tablet 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
cvs vitamin b-12 tablet extended release 2000 mcg oral 2000 mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំក្នុងកែ
 B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួយផ្សេងៗពីការប្រើប្រាស់
cyanocobalamin solution 1000 mcg/ml injection 1000 mcg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
d 1000 tablet 25 mcg (1000 ut) oral 25 mcg (1000 ut)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
d 400 tablet 10 mcg (400 unit) oral 10 mcg (400 unit)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
d 5000 tablet 125 mcg (5000 ut) oral 125 mcg (5000 ut)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
d3 high potency capsule 25 mcg (1000 ut) oral 25 mcg (1000 ut)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
d3 super strength capsule 50 mcg (2000 ut) oral 50 mcg (2000 ut)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
daily vitamins tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
daily-vite tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
daily-vite/iron/beta-carotene tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DECARA CAPSULE 1.25 MG (50000 UT) ORAL 1.25 MG (50000 UT)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DECARA CAPSULE 250 MCG (10000 UT) ORAL 250 MCG (10000 UT)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DECARA CAPSULE 625 MCG (25000 UT) ORAL 625 MCG (25000 UT)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DERMACINRX PUREFOLIX TABLET 1-5000 MG-UNIT ORAL 1-5000 MG-UNIT	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DIALYVITE 3000 TABLET 3 MG ORAL 3 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DIALYVITE 5000 TABLET 5 MG ORAL 5 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DIALYVITE 800 TABLET 0.8 MG ORAL 0.8 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DIALYVITE 800/ZINC TABLET 0.8 MG ORAL 0.8 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DIALYVITE 800-ZINC 15 TABLET 0.8 MG ORAL 0.8 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DIALYVITE SUPREME D TABLET 3 MG ORAL 3 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DIALYVITE TABLET ORAL	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DIALYVITE VITAMIN D 5000 CAPSULE 125 MCG (5000 UT) ORAL 125 MCG (5000 UT)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DIALYVITE/ZINC TABLET ORAL	\$0, កម្មវិធី 3	DP
DRISDOL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT) ORAL 1.25 MG (50000 UT)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
e-400 capsule 400 unit oral 400 unit	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ELDERTONIC LIQUID ORAL	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ENDUR-C TABLET EXTENDED RELEASE 1000 MG ORAL 1000 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ENDUR-C TABLET EXTENDED RELEASE 500 MG ORAL 500 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងបន្ត

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

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

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
eql b complex 50 tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ergocalciferol capsule 1.25 mg (50000 ut) oral 1.25 mg (50000 ut)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ergocalciferol solution 200 mcg/ml oral 200 mcg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
ESTER-C TABLET ORAL	\$0, កម្មវិធី 3	DP
fabb tablet 2.2-25-1 mg oral 2.2-25-1 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
FLORIVA PLUS SOLUTION 0.25 MG/ML ORAL 0.25 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
folic acid solution 5 mg/ml injection 5 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
folic acid tablet 1 mg oral (rx) 1 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
folic acid tablet 400 mcg oral 400 mcg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
folic acid tablet 800 mcg oral 800 mcg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
folite tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
FOLIXAPURE TABLET 1-5000 MG-UNIT ORAL 1-5000 MG-UNIT	\$0, កម្មវិធី 3	DP
FOLTABS 800 TABLET 800-10-115 MCG-MG- MCG ORAL 800-10-115 MCG-MG-MCG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
FOLTRATE TABLET 500-1 MCG-MG ORAL 500-1 MCG-MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
FOLTREXYL TABLET 1-5000 MG-UNIT ORAL 1-5000 MG-UNIT	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp childrens complete tablet chewable oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp essential one daily tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp healthy eyes supervision capsule oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp little ones childrens tablet chewable oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp one daily plus iron tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp prenatal tablet 28-0.8 mg oral 28-0.8 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp vitamin c drops lozenge 60 mg mouth/throat 60 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp vitamin c tablet extended release 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
gnp vitamin d-400 tablet 10 mcg (400 unit) oral 10 mcg (400 unit)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm niacin tablet extended release 250 mg oral 250 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm vitamin b100 complex tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm vitamin b12 tablet extended release 1000 mcg oral 1000 mcg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm vitamin b-12 tr tablet extended release 2000 mcg oral 2000 mcg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
hm vitamin b50 complex tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងកុរុខ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាជាធរមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

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

រឿងកុះករ

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ផលិតផលដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួសនឹងថ្នាំដទៃទៀត
multivitamin/fluoride tablet chewable 0.5 mg oral 0.5 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
multivitamin/fluoride tablet chewable 1 mg oral 1 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
multivitamin/fluoride/iron solution 0.25-10 mg/ml oral (rx) 0.25-10 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
multi-vitamins tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
MVC-FLUORIDE TABLET CHEWABLE 0.25 MG ORAL 0.25 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
MVC-FLUORIDE TABLET CHEWABLE 0.5 MG ORAL 0.5 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
MVC-FLUORIDE TABLET CHEWABLE 1 MG ORAL 1 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
NASCOBAL SOLUTION 500 MCG/0.1ML NASAL 500 MCG/0.1ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
NEPHPLEX RX TABLET ORAL	\$0, កម្មវិធី 3	DP
niacin er capsule extended release 250 mg oral 250 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
niacin er capsule extended release 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
niacin tablet 500 mg oral (otc) 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
niacinamide tablet 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
NICOMIDE TABLET 750-27-2-0.5 MG ORAL 750-27-2-0.5 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
norwegian cod liver oil capsule oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
NOVAFERRUM PED MULTI VIT-IRON SOLUTION 10 MG/ML ORAL 10 MG/ML	\$0, កម្មវិធី 3	DP
OCUVITE ADULT 50+ CAPSULE ORAL	\$0, កម្មវិធី 3	DP
OCUVITE ADULT FORMULA CAPSULE ORAL	\$0, កម្មវិធី 3	DP
once daily tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
once daily/iron tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
one daily tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
pan-c 500/bioflavonoids tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
phytonadione solution 1 mg/0.5ml injection 1 mg/0.5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
phytonadione solution 10 mg/ml injection 10 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
phytonadione tablet 5 mg oral 5 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
poly vitamin tablet chewable oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
polyvitamin/iron tablet chewable oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
prenatal tablet 27-0.8 mg oral (otc) 27-0.8 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
prenatal vitamins tablet 28-0.8 mg oral 28-0.8 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងកុះកុះ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់នេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
PRESERVISION AREDS 2 CAPSULE ORAL	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
PRESERVISION AREDS CAPSULE ORAL	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
PRESERVISION/LUTEIN CAPSULE ORAL	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
pyridoxine hcl solution 100 mg/ml injection 100 mg/ml	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
pyridoxine hcl tablet 25 mg oral 25 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
pyridoxine hcl tablet 50 mg oral 50 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
ra balanced b-100 tablet oral	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
ra balanced b-50 tablet oral	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
ra vitamin b-1 tablet 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
ra vitamin b12 tablet extended release 2000 mcg oral 2000 mcg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
ra vitamin c cr tablet extended release 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
RENAL CAPSULE 1 MG ORAL 1 MG	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
rena-vite tablet oral (otc)	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
reno caps capsule 1 mg oral (otc) 1 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
reno caps capsule 1 mg oral (rx) 1 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm animal shapes kids first tablet chewable oral	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm b100 complex tablet oral	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm balanced b-50 tablet oral	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm b-complex tablet oral	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm chewable c tablet chewable 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm folic acid tablet 400 mcg oral 400 mcg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm multiple vitamins essential tablet oral	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm multiple vitamins/iron tablet oral	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm super b complex/c tablet oral	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm vit c/rose hips tablet 1000 mg oral 1000 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm vitamin b1 tablet 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm vitamin b-12 tablet 100 mcg oral 100 mcg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm vitamin b-12 tablet 500 mcg oral 500 mcg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm vitamin b12 tr tablet extended release 2000 mcg oral 2000 mcg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm vitamin b-6 tablet 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm vitamin c cr tablet extended release 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm vitamin c tablet 1000 mg oral 1000 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP
sm vitamin c tablet 250 mg oral 250 mg	\$0, កម្មវិធីទី 3	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងបញ្ជាក់នេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដល់មនុស្សមិនមែនជាថ្នាំ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃនាំ	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនៃការប្រើប្រាស់
sm vitamin c tablet chewable 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm vitamin d3 tablet 25 mcg (1000 ut) oral 25 mcg (1000 ut)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm vitamin e capsule 1000 unit oral 1000 unit	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm vitamin e capsule 200 unit oral 200 unit	\$0, កម្មវិធី 3	DP
sm vitamin e capsule 400 unit oral 400 unit	\$0, កម្មវិធី 3	DP
span c tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
stress formula tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
stress formula/iron tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
STROVITE FORTE TABLET ORAL	\$0, កម្មវិធី 3	DP
STROVITE ONE TABLET ORAL	\$0, កម្មវិធី 3	DP
SUPER NU-THERA LIQUID ORAL	\$0, កម្មវិធី 3	DP
SUPER QUINTS B-50 TABLET ORAL	\$0, កម្មវិធី 3	DP
superplex-t tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
TAB-A-VITE TABLET ORAL	\$0, កម្មវិធី 3	DP
TAB-A-VITE/BETA CAROTENE TABLET ORAL	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tab-a-vite/iron tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
THERA TABLET ORAL	\$0, កម្មវិធី 3	DP
THEREMS TABLET ORAL	\$0, កម្មវិធី 3	DP
thiamine hcl solution 100 mg/ml injection 100 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
thiamine hcl tablet 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
thiamine mononitrate tablet 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
thrivite 19 tablet 1 mg oral 1 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
total b/c tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
triphocaps capsule 1 mg oral 1 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tri-vitamin/fluoride solution 0.25 mg/ml oral 0.25 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
tri-vitamin/fluoride solution 0.5 mg/ml oral 0.5 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
UDAMIN SP TABLET 1 MG ORAL 1 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
virt-caps capsule 1 mg oral 1 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
VIRT-GARD TABLET 2.2-25-1 MG ORAL 2.2-25-1 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
vita-bee/c tablet oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
VITAFOL TABLET ORAL	\$0, កម្មវិធី 3	DP
VITAL-D RX TABLET 1 MG ORAL 1 MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
vitamin a capsule 3 mg (10000 ut) oral 3 mg (10000 ut)	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដុល្លារ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួញតាមការប្រើប្រាស់
vitamin b-1 tablet 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-1 tablet 50 mg oral 50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-12 er tablet extended release 2000 mcg oral 2000 mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-12 tablet 100 mcg oral 100 mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-12 tablet 1000 mcg oral 1000 mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-12 tablet 250 mcg oral 250 mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-12 tablet 500 mcg oral 500 mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b12 tr tablet extended release 2000 mcg oral 2000 mcg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-6 tablet 100 mg oral 100 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin b-6 tablet 25 mg oral 25 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c er capsule extended release 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c er tablet extended release 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c tablet 1000 mg oral 1000 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c tablet 250 mg oral 250 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c tablet chewable 250 mg oral 250 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c tablet chewable 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c/rose hips tr tablet extended release 1000 mg oral 1000 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c-rose hips er tablet extended release 1000 mg oral 1000 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c-rose hips er tablet extended release 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin c-rose hips tr tablet extended release 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d (cholecalciferol) capsule 10 mcg (400 unit) oral 10 mcg (400 unit)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d (cholecalciferol) capsule 25 mcg (1000 ut) oral 25 mcg (1000 ut)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d (ergocalciferol) capsule 1.25 mg (50000 ut) oral 1.25 mg (50000 ut)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d capsule 50 mcg (2000 ut) oral 50 mcg (2000 ut)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d liquid 10 mcg/ml oral 10 mcg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d tablet 25 mcg (1000 ut) oral 25 mcg (1000 ut)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d tablet 50 mcg (2000 ut) oral 50 mcg (2000 ut)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
vitamin d3 capsule 125 mcg (5000 ut) oral 125 mcg (5000 ut)	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកជាមួយនឹងការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ធូលីបន្លិចបន្លួញ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួយផ្សេងៗពីការប្រើប្រាស់
vitamin d3 capsule 250 mcg (10000 ut) oral 250 mcg (10000 ut)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
vitamin d3 capsule 50 mcg (2000 ut) oral 50 mcg (2000 ut)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
vitamin d3 tablet 10 mcg (400 unit) oral 10 mcg (400 unit)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
vitamin d3 tablet 25 mcg (1000 ut) oral 25 mcg (1000 ut)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
vitamin d3 tablet 50 mcg (2000 ut) oral 50 mcg (2000 ut)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
vitamin e capsule 100 unit oral 100 unit	\$0, កម្មវិធី 3	DP
vitamin e capsule 200 unit oral 200 unit	\$0, កម្មវិធី 3	DP
vitamin e capsule 400 unit oral 400 unit	\$0, កម្មវិធី 3	DP
vitamin e capsule 450 mg (1000 ut) oral 450 mg (1000 ut)	\$0, កម្មវិធី 3	DP
vitamin k1 solution 1 mg/0.5ml injection 1 mg/0.5ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
vitamin k1 solution 10 mg/ml injection 10 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
vitamins acd-fluoride solution 0.25 mg/ml oral 0.25 mg/ml	\$0, កម្មវិធី 3	DP
vitamins for hair capsule oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
VITREXYL + IRON TABLET ORAL	\$0, កម្មវិធី 3	DP
VITREXYL TABLET ORAL	\$0, កម្មវិធី 3	DP
vp-vite rx tablet 1 mg oral 1 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
westab mini tablet 2.2-25-1 mg oral 2.2-25-1 mg	\$0, កម្មវិធី 3	DP
zoo friends complete tablet chewable oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
zoo friends gummies tablet chewable oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
zoo friends tablet chewable oral	\$0, កម្មវិធី 3	DP
សារធាតុផ្សំ		
CALCI-CHEW TABLET CHEWABLE 1250 (500 CA) MG ORAL 1250 (500 CA) MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
CALCITRATE TABLET 315-250 MG-UNIT ORAL 315-250 MG-UNIT	\$0, កម្មវិធី 3	DP
CALCITRATE TABLET 950 (200 CA) MG ORAL 950 (200 CA) MG	\$0, កម្មវិធី 3	DP
calcium 500 + d tablet 500-125 mg-unit oral 500-125 mg-unit	\$0, កម្មវិធី 3	DP
calcium 500/d tablet 500-200 mg-unit oral 500-200 mg-unit	\$0, កម្មវិធី 3	DP
calcium 500/d tablet chewable 500-400 mg-unit oral 500-400 mg-unit	\$0, កម្មវិធី 3	DP

រឿងកុរខ្មៅ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដូចតទៅ

B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយពីការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងបរិច្ឆេទបណ្ណប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
calcium 500/vitamin d tablet 500-125 mg-unit oral 500-125 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium 600 tablet 1500 (600 ca) mg oral 1500 (600 ca) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium 600 tablet 600 mg oral 600 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium 600+d tablet 600-400 mg-unit oral 600-400 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium 600-d tablet 600-400 mg-unit oral 600- 400 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium carb-cholecalciferol tablet 250-125 mg-unit oral 250-125 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium carb-cholecalciferol tablet 600-200 mg-unit oral 600-200 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium carb-cholecalciferol tablet 600-400 mg-unit oral 600-400 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium carbonate antacid suspension 1250 mg/5ml oral 1250 mg/5ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium carbonate powder (otc)	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium carbonate tablet 1500 (600 ca) mg oral 1500 (600 ca) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium high potency tablet 1500 (600 ca) mg oral 1500 (600 ca) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium high potency/vitamin d tablet 600-200 mg-unit oral 600-200 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium tablet chewable 500-100 mg-unit oral 500-100 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium-folic acid plus d wafer 1342-1 mg oral 1342-1 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
calcium-vitamin d3 tablet 250-125 mg-unit oral 250-125 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
citrus calcium +d tablet 315-250 mg-unit oral 315-250 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
citrus calcium/vitamin d tablet 200-250 mg- unit oral 200-250 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp calcium 500 +d3 tablet 500-600 mg-unit oral 500-600 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp calcium citrate +d3 tablet 315-250 mg- unit oral 315-250 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp calcium tablet 1500 (600 ca) mg oral 1500 (600 ca) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
hm zinc tablet 50 mg oral 50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
magdelay tablet delayed release 70 mg oral 70 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
mag-g tablet 500 (27 mg) mg oral 500 (27 mg) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបន្តិច

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

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

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃលក់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួយកំណត់លើការប្រើប្រាស់
MAGNEBIND 300 TABLET 250-300 MG ORAL 250-300 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
MAGNEBIND 400 TABLET 80-115 MG ORAL 80-115 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
magnesium 27 tablet 500 (27 mg) mg oral 500 (27 mg) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
magnesium chloride tablet delayed release 64 mg oral 64 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
magnesium oxide tablet 400 (240 mg) mg oral 400 (240 mg) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
magnesium oxide tablet 400 (241.3 mg) mg oral 400 (241.3 mg) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
magnesium oxide tablet 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
magnesium tablet 250 mg oral 250 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
manganese chloride solution 0.1 mg/ml intravenous 0.1 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
NU-MAG TABLET DELAYED RELEASE 71.5- 119 MG ORAL 71.5-119 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
OS-CAL TABLET CHEWABLE 500-600 MG- UNIT ORAL 500-600 MG-UNIT	\$0, កម្រិតទី 3	DP
OYSCO 500 TABLET 500 MG ORAL 500 MG	\$0, កម្រិតទី 3	DP
OYSCO 500+D TABLET 500-200 MG-UNIT ORAL 500-200 MG-UNIT	\$0, កម្រិតទី 3	DP
oyster shell calcium 500 + d tablet 500-125 mg-unit oral 500-125 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
oyster shell calcium tablet 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
oyster shell calcium tablet 500-400 mg-unit oral 500-400 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
oyster shell calcium w/d tablet 500-200 mg- unit oral 500-200 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
oyster shell calcium/d tablet 500-200 mg-unit oral 500-200 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
oyster shell calcium/d tablet 500-400 mg-unit oral 500-400 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
oyster shell calcium/vitamin d tablet 500-200 mg-unit oral 500-200 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sb oyster shell calcium tablet 500 mg oral 500 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm calcium 600/vitamin d tablet 600-400 mg- unit oral 600-400 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm calcium citrate w/vit d3 tablet 315-250 mg- unit oral 315-250 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm calcium-magnesium-zinc tablet 333-133-5 mg oral 333-133-5 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងបន្តិច

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

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសនិងការប្រើប្រាស់
sm magnesium tablet 250 mg oral 250 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm oyster shell calcium/vit d3 tablet 500-400 mg-unit oral 500-400 mg-unit	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm zinc gluconate tablet 50 mg oral 50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
zinc gluconate tablet 50 mg oral 50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
zinc sulfate tablet 220 (50 zn) mg oral 220 (50 zn) mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
zinc tablet 50 mg oral 50 mg	\$0, កម្រិតទី 3	DP
អាហារូបត្ថម្ភ (Iv Nutrition)		
AMINOSYN-PF INTRAVENOUS SOLUTION 7 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
chromic chloride solution 40 mcg/10ml intravenous 40 mcg/10ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
clanimix/dextrose (6/5) intravenous solution 6 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
clanimix/dextrose (8/10) intravenous solution 8 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
clanimix/dextrose (8/14) intravenous solution 8 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
CLINISOL SF INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
CLINOLIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
cupric chloride solution 0.4 mg/ml intravenous 0.4 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
dextrose intravenous solution 10 %, 5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
dextrose intravenous solution 50 %, 70 %	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
FREAMINE III INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
HEPATAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 8 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %, 30 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
MULTITRACE-4 NEONATAL SOLUTION 100-25-1500 MCG/ML INTRAVENOUS 100-25-1500 MCG/ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ធូបនិងថ្លៃ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសកំណត់លើការប្រើប្រាស់
MULTITRACE-4 PEDIATRIC SOLUTION 1-100-25-1000 MCG/ML INTRAVENOUS 1-100-25-1000 MCG/ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
multitrace-5 concentrate solution 10-1000-500-60 mcg/ml intravenous 10-1000-500-60 mcg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
MULTITRACE-5 SOLUTION 4-400-100-20 MCG/ML INTRAVENOUS 4-400-100-20 MCG/ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
NUTRILIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
PLENAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	\$0, កម្រិតទី 1	B/D
PREMASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
PROCALAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 3 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
PROSOL INTRAVENOUS SOLUTION 20 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
selenious acid solution 60 mcg/ml intravenous 60 mcg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
TRALEMENT SOLUTION 300-55-60-3000 MCG/ML INTRAVENOUS 300-55-60-3000 MCG/ML	\$0, កម្រិតទី 3	DP
TRAVASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
TROPHAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
zinc chloride solution 1 mg/ml intravenous 1 mg/ml	\$0, កម្រិតទី 3	DP
អង្គធាតុស្រាវជ្រាវ/សារធាតុរំលាយ អាចប្រើប្រាស់បាន		
dextrose 5%/electrolyte #48 intravenous solution	\$0, កម្រិតទី 2	
dextrose in lactated ringers intravenous solution 5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
dextrose-nacl intravenous solution 10-0.2 %	\$0, កម្រិតទី 2	
dextrose-nacl intravenous solution 10-0.45 %, 2.5-0.45 %, 5-0.2 %, 5-0.45 %, 5-0.9 %	\$0, កម្រិតទី 1	
dextrose-sodium chloride intravenous solution 2.5-0.45 %, 5-0.225 %, 5-0.3 %	\$0, កម្រិតទី 1	
ISOLYTE-P IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	\$0, កម្រិតទី 2	
ISOLYTE-S INTRAVENOUS SOLUTION	\$0, កម្រិតទី 2	
ISOLYTE-S PH 7.4 INTRAVENOUS SOLUTION	\$0, កម្រិតទី 2	
kcl in dextrose-nacl intravenous solution 10-5-0.45 meq/l-%, 20-5-0.2 meq/l-%, 20-5-0.45 meq/l-%, 20-5-0.9 meq/l-%, 30-5-0.45 meq/l-%, 40-5-0.45 meq/l-%	\$0, កម្រិតទី 1	
kcl in dextrose-nacl intravenous solution 40-5-0.9 meq/l-%	\$0, កម្រិតទី 2	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានវេជ្ជបញ្ជាមានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃទាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិចឬ ជំនួសកំណត់លើការប្រើប្រាស់
lactated ringers intravenous solution	\$0, កម្រិតទី 1	
magnesium sulfate in d5w intravenous solution 1-5 gm/100ml-%	\$0, កម្រិតទី 2	
magnesium sulfate injection solution 50 %, 50 % (10ml syringe)	\$0, កម្រិតទី 2	
magnesium sulfate intravenous solution 2 gm/50ml, 20 gm/500ml, 4 gm/100ml, 4 gm/50ml, 40 gm/1000ml	\$0, កម្រិតទី 2	
PLASMA-LYTE 148 INTRAVENOUS SOLUTION	\$0, កម្រិតទី 2	
PLASMA-LYTE A INTRAVENOUS SOLUTION	\$0, កម្រិតទី 2	
potassium chloride in dextrose intravenous solution 20-5 meq/l-%	\$0, កម្រិតទី 1	
potassium chloride in nacl intravenous solution 20-0.9 meq/l-%	\$0, កម្រិតទី 1	
potassium chloride in nacl intravenous solution 40-0.9 meq/l-%	\$0, កម្រិតទី 2	
potassium chloride in nacl solution 20-0.45 meq/l-% intravenous 20-0.45 meq/l-%	\$0, កម្រិតទី 1	
potassium chloride in nacl solution 20-0.45 meq/l-% intravenous 20-0.45 meq/l-%	\$0, កម្រិតទី 2	
potassium chloride intravenous solution 10 meq/100ml, 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml), 20 meq/100ml, 40 meq/100ml	\$0, កម្រិតទី 1	
potassium chloride intravenous solution 10 meq/50ml, 20 meq/50ml	\$0, កម្រិតទី 2	
sodium chloride injection solution 2.5 meq/ml	\$0, កម្រិតទី 1	
sodium chloride intravenous solution 0.45 %, 0.9 %, 3 %, 5 %	\$0, កម្រិតទី 1	
TPN ELECTROLYTES INTRAVENOUS CONCENTRATE	\$0, កម្រិតទី 2	B/D
អន្ត្រាប្រតិបត្តិ/សារធាតុរំពៃ/វិធានការ ថ្នាំបំបាត់		
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	\$0, កម្រិតទី 1	
KLOR-CON M10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	\$0, កម្រិតទី 1	
KLOR-CON M15 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 15 MEQ	\$0, កម្រិតទី 1	
KLOR-CON M20 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 20 MEQ	\$0, កម្រិតទី 1	
KLOR-CON ORAL PACKET 20 MEQ	\$0, កម្រិតទី 1	
KLOR-CON ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 8 MEQ	\$0, កម្រិតទី 1	
m-natal plus oral tablet 27-1 mg	\$0, កម្រិតទី 2	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃដើម

B ធានារ៉ាប់រង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	ថ្លៃដើមនិងថ្លៃកាត់	សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹងឬ ជំនួសផលិតផលពីការប្តូរឈ្មោះ
potassium chloride crystal oral tablet extended release 10 meq, 15 meq, 20 meq	\$0, កម្រិតទី 1	
potassium chloride oral capsule extended release 10 meq, 8 meq	\$0, កម្រិតទី 1	
potassium chloride oral tablet extended release 10 meq, 20 meq, 8 meq	\$0, កម្រិតទី 1	
potassium chloride oral packet 20 meq	\$0, កម្រិតទី 1	
potassium chloride oral solution 20 meq/15ml (10%), 40 meq/15ml (20%)	\$0, កម្រិតទី 1	
prenatal oral tablet 27-1 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
prenatal vitamin plus low iron oral tablet 27-1 mg	\$0, កម្រិតទី 2	
sodium fluoride oral tablet 2.2 (1 f) mg	\$0, កម្រិតទី 1	
TRICARE ORAL TABLET	\$0, កម្រិតទី 2	
អគ្គីសនីអ៊ីលីត		
gnp electrolyte solution oral	\$0, កម្រិតទី 3	DP
gnp pediatric electrolyte solution oral	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ORALYTE FREEZER POPS SOLUTION ORAL	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ORALYTE SOLUTION ORAL	\$0, កម្រិតទី 3	DP
ped electrolyte freezer pops solution oral	\$0, កម្រិតទី 3	DP
pediatric electrolyte solution oral	\$0, កម្រិតទី 3	DP
sm pediatric electrolyte solution oral	\$0, កម្រិតទី 3	DP
អូតិក (OTIC)		
ថ្នាំអូតិក Otic		
acetic acid otic solution 2 %	\$0, កម្រិតទី 1	
ciprofloxacin-dexamethasone otic suspension 0.3-0.1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
FLAC OTIC OIL 0.01 %	\$0, កម្រិតទី 1	
fluocinolone acetonide otic oil 0.01 %	\$0, កម្រិតទី 1	
neomycin-polymyxin-hc otic solution 1 %	\$0, កម្រិតទី 1	
neomycin-polymyxin-hc otic suspension 3.5-10000-1	\$0, កម្រិតទី 1	
ofloxacin otic solution 0.3 %	\$0, កម្រិតទី 1	

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលមានការបាត់បង់ថ្លៃដើម
 B ឬបន្តិចទៀត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួសពីការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ផលិតផលដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

D. សន្ទនសុសន៍ឱសថជំនែកប្រើប្រាស់

12 hour decongestant.....	102	all day allergy.....	110	amphotericin b.....	53
12 hour nasal decongestant.....	102	all day allergy childrens.....	110	ampicillin.....	58
12 hour nasal spray.....	102	all day allergy d.....	102	ampicillin sodium.....	58
24hr allergy relief.....	110	all day allergy-d.....	102	ampicillin-sulbactam sodium.....	58
3 day vaginal.....	129	all-day allergy childrens.....	110	anagrelide hcl.....	120
8 hour arthritis pain reliever.....	64	aller-chlor.....	110	anastrozole.....	67
8 hr arthritis pain relief.....	64	aller-ease.....	110	ANDRODERM.....	43
8hr muscle aches & pain.....	64	allergy.....	110	ANIMAL SHAPES.....	130
abacavir sulfate.....	56	allergy 24-hr.....	110	animal shapes/iron.....	131
abacavir sulfate-lamivudine.....	54	allergy childrens.....	110	ANIMI-3.....	131
abacavir-lamivudine-zidovudine.....	54	allergy rel child (loratadine).....	110	ANIMI-3/VITAMIN D.....	131
ABELCET.....	53	allergy relief.....	110	ANORO ELLIPTA.....	102
ABILIFY MAINTENA.....	79	allergy relief childrens.....	110	antacid.....	19
abiraterone acetate.....	67	allergy relief d.....	102	antacid anti-gas max strength.....	19
ABRAXANE.....	68	allergy relief d-12.....	102	antacid fast relief.....	19
acamprosate calcium.....	76	allergy relief d-24.....	102	antacid maximum strength.....	19
acarbose.....	38	allergy relief/nasal decongest.....	102	antacid plus anti-gas fast act.....	19
ACCUTANE.....	98	allergy relief-d.....	102	antacid plus anti-gas relief.....	19
acebutolol hcl.....	125	allergy/congestion relief.....	103	antacid regular strength.....	19
acetaminophen.....	64	allergy-time.....	110	antacid/anti-gas.....	19
acetaminophen childrens.....	64	allopurinol.....	62	anti-diarrheal.....	21
acetaminophen er.....	64	ALMACONE DOUBLE STRENGTH.....	18	antifungal.....	96
acetaminophen extra strength.....	64	ALOE VESTA CLEAR.....		anti-fungal.....	95, 96
acetaminophen infants.....	64	ANTIFUNGAL.....	95	antifungal (tolnaftate).....	95
acetaminophen-codeine.....	62	alosetron hcl.....	22	antifungal clotrimazole.....	95
acetaminophen-codeine #3.....	62	ALPHAGAN P.....	24	anti-itch.....	96
acetazolamide.....	123	alprazolam.....	85	antiseptic skin cleanser.....	99
acetazolamide er.....	122	ALREX.....	25	aprepitant.....	20
acetic acid.....	129, 145	ALTAVERA.....	31	APRI.....	31
acetylcysteine.....	114	alum & mag hydroxide-simeth... ..	18, 19	APTIO.....	86
acitretin.....	97	alumina-magnesia-simethicone.....	19	APTIVUS.....	56
ACTHIB.....	47	aluminum hydroxide gel.....	19	AQUADEKS.....	131
ACTIMMUNE.....	45	ALUNBRIG.....	69	aqueous vitamin d.....	131
active fe.....	117	alyacen 1/35.....	31	ARALAST NP.....	114
acyclovir.....	49	alyacen 7/7/7.....	31	ARANELLE.....	31
acyclovir sodium.....	49	AMABELZ.....	43	ARCALYST.....	45
ADACEL.....	47	amantadine hcl.....	91	aripiprazole.....	79
adefovir dipivoxil.....	49	AMBISOME.....	53	ARISTADA.....	79
ADEMPAS.....	126	ambrisentan.....	126	ARISTADA INITIO.....	79
ADIPEX-P.....	76	AMETHIA.....	31	armodafinil.....	79
ADRENALIN.....	126	amikacin sulfate.....	51	ARNUITY ELLIPTA.....	114
ADRIAMYCIN.....	75	amiloride hcl.....	123	arthritis pain relief.....	64
ADVAIR DISKUS.....	101	amiloride-hydrochlorothiazide.....	123	arthritis pain reliever.....	64
ADVAIR HFA.....	101	AMINOSYN-PF.....	142	arthritis pain relieving.....	99
AFINITOR.....	69	amiodarone hcl.....	124	artificial tears.....	26
AFINITOR DISPERZ.....	69	amitriptyline hcl.....	83	ascorbic acid.....	131
AFIRMELLE.....	31	amlodipine besy-benazepril hcl.....	122	asenapine maleate.....	80
AIMOVIG.....	92	amlodipine besylate.....	127	ASHLYNA.....	31
ala-cort.....	93	amlodipine besylate-valsartan.....	121	aspirin.....	64
albendazole.....	51	amlodipine-olmesartan.....	121	aspirin ec.....	64
albuterol sulfate.....	116	amlodipine-valsartan-hctz.....	121	aspirin-dipyridamole er.....	119
albuterol sulfate hfa.....	116	ammonium lactate.....	99	ASSURE ID INSULIN SAFETY	
alclometasone dipropionate.....	93	AMNESTEEM.....	98	SYR.....	37
ALDURAZYME.....	41	amoxapine.....	83	atazanavir sulfate.....	56
ALECENSA.....	69	amoxicillin.....	58	atenolol.....	125
alendronate sodium.....	30	amoxicillin-pot clavulanate.....	58	atenolol-chlorthalidone.....	121
alfuzosin hcl er.....	128	amoxicillin-pot clavulanate er.....	58	athletes foot (terbinafine).....	96
ALIMTA.....	69	amphetamine-dextroamphet er.....	83	athletes foot powder spray.....	96
aliskiren fumarate.....	126	amphetamine-dextroamphetamine.....	83	athletes foot spray.....	96

<i>atomoxetine hcl</i>	83	<i>betamethasone dipropionate aug</i>	93	<i>cabergoline</i>	41
<i>atorvastatin calcium</i>	123	<i>betamethasone valerate</i>	93, 94	CABOMETYX.....	70
<i>atovaquone</i>	51	BETASERON.....	85	<i>calamine phenolated</i>	99
<i>atovaquone-proguanil hcl</i>	50	<i>betaxolol hcl</i>	24, 125	<i>calamine-zinc oxide</i>	99
<i>atropine sulfate</i>	26	<i>bethanechol chloride</i>	130	CALCI-CHEW.....	139
ATROVENT HFA.....	114	BETOPTIC-S.....	24	<i>calcipotriene</i>	97
AUBRA EQ.....	31	BEVESPI AEROSPHERE.....	102	<i>calcitonin (salmon)</i>	30
AUROVELA 1/20.....	31	<i>bexarotene</i>	75	CALCITRATE.....	139
AUROVELA 24 FE.....	31	BEXSERO.....	47	CALCITRENE.....	97
AUROVELA FE 1.5/30.....	31	<i>bicalutamide</i>	67	<i>calcitriol</i>	43
AUROVELA FE 1/20.....	32	BICILLIN L-A.....	58	<i>calcium</i>	140
AUSTEDO.....	91	BIKTARVY.....	54	<i>calcium 500 + d</i>	139
AVASTIN.....	69	<i>biotin</i>	131	<i>calcium 500/d</i>	139
AVIANE.....	32	<i>bisacodyl</i>	14	<i>calcium 500/vitamin d</i>	140
AVITA.....	98	<i>bisacodyl ec</i>	14	<i>calcium 600</i>	140
AYUNA.....	32	<i>bismatrol</i>	21	<i>calcium 600+d</i>	140
AYVAKIT.....	69	<i>bisoprolol fumarate</i>	125	<i>calcium 600-d</i>	140
<i>azacitidine</i>	69	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	121	<i>calcium acetate</i>	31
<i>azathioprine</i>	45	BIVIGAM.....	44	<i>calcium acetate (phos binder)</i>	31
<i>azelastine hcl</i>	26, 110	BLEPHAMIDE S.O.P.....	24	<i>calcium carb-cholecalciferol</i>	140
<i>azithromycin</i>	59	BLISOVI 24 FE.....	32	<i>calcium carbonate</i>	140
<i>aztreonam</i>	51	BLISOVI FE 1.5/30.....	32	<i>calcium carbonate antacid</i>	140
AZURETTE.....	32	BOOSTRIX.....	47	<i>calcium high potency</i>	140
<i>b complex</i>	131	<i>bortezomib</i>	70	<i>calcium high potency/vitamin d</i>	140
<i>b complex-c</i>	131	<i>bosentan</i>	126, 127	<i>calcium-folic acid plus d</i>	140
<i>b-1</i>	131	BOSULIF.....	70	<i>calcium-vitamin d3</i>	140
<i>b-12 tr</i>	131	<i>bp vit 3</i>	131	CALMOSEPTINE.....	99
<i>bacitracin</i>	25, 100	BRAFTOVI.....	70	CALQUENCE.....	70
<i>bacitracin zinc</i>	100	BREO ELLIPTA.....	102	CAMILA.....	32
<i>bacitracin-polymyxin b</i>	25	BREZTRI AEROSPHERE.....	102	CAMRESE.....	32
<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc</i>	24	<i>briellyn</i>	32	CAMRESE LO.....	32
<i>baclofen</i>	86	BRILINTA.....	119	<i>candesartan cilexetil</i>	128
<i>balsalazide disodium</i>	14	<i>brimonidine tartrate</i>	24	<i>candesartan cilexetil-hctz</i>	121
BALVERSA.....	70	<i>brinzolamide</i>	24	<i>capcof</i>	103
BALZIVA.....	32	BRIVIACT.....	87	CAPLYTA.....	80
BANOPHEN.....	96, 110	<i>bromfenac sodium (once-daily)</i>	26	CAPRELSA.....	70
BARACLUDE.....	49	<i>bromocriptine mesylate</i>	91	<i>capsaicin</i>	99
BASAGLAR KWIKPEN.....	37	BROMSITE.....	26	<i>captopril</i>	122
BAYER ASPIRIN EC LOW DOSE...	64	BRUKINSA.....	70	CARBAGLU.....	41
<i>baza antifungal</i>	96	<i>budesonide</i>	14, 114	<i>carbamazepine</i>	87
<i>bcg vaccine</i>	47	<i>budesonide er</i>	14	<i>carbamazepine er</i>	87
<i>b-complex/b-12</i>	131	<i>bumetanide</i>	123	<i>carbidopa-levodopa</i>	91
BELSOMRA.....	90	<i>buprenorphine</i>	63	<i>carbidopa-levodopa er</i>	91
<i>benazepril hcl</i>	122	<i>buprenorphine hcl</i>	76	<i>carbidopa-levodopa-entacapone</i>	91
<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>	122	<i>buprenorphine hcl-naloxone hcl</i>	76	<i>carboplatin</i>	75
BENDEKA.....	75	<i>bupropion hcl</i>	83	CARDIOTEK RX.....	131
BENLYSTA.....	45	<i>bupropion hcl er (smoking det)</i>	76	<i>carisoprodol</i>	86
BENZEDREX.....	103	<i>bupropion hcl er (sr)</i>	83	CARRINGTON ANTIFUNGAL.....	96
BENZEPRO.....	98	<i>bupropion hcl er (xl)</i>	83	<i>carteolol hcl</i>	24
BENZEPRO SHORT CONTACT.....	98	<i>buspirone hcl</i>	85	CARTIA XT.....	127
<i>benzoin</i>	96	<i>butenafine hcl</i>	96	<i>carvedilol</i>	125
<i>benzonatate</i>	103	<i>butorphanol tartrate</i>	62	<i>caspofungin acetate</i>	53
<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i>	98	BYDUREON BCISE.....	39	<i>castellani paint modified</i>	96
<i>benzphetamine hcl</i>	76	BYETTA 10 MCG PEN.....	39	CAYSTON.....	51
<i>benztropine mesylate</i>	91	BYETTA 5 MCG PEN.....	39	CAZANT.....	32
<i>bepotastine besilate</i>	26	BYSTOLIC.....	125	<i>cefaclor</i>	55
BEPREVE.....	26	<i>c 250</i>	131	<i>cefaclor er</i>	55
BERINERT.....	120	<i>c-1000</i>	131	<i>cefadroxil</i>	55
BESIVANCE.....	25	<i>c-1000/rose hips</i>	131	<i>cefazolin sodium</i>	55
<i>betamethasone dipropionate</i>	93	<i>c-500</i>	131	<i>cefazolin sodium-dextrose</i>	55

<i>cefdinir</i>	55	<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	145	COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE).....	70
<i>cefepime hcl</i>	55	<i>cisplatin</i>	75	COMFORT ASSIST INSULIN	
<i>cefixime</i>	55	<i>citalopram hydrobromide</i>	83	SYRINGE.....	37
<i>cefoxitin sodium</i>	55	<i>citrus calcium +d</i>	140	COMPLERA.....	54
<i>cefpodoxime proxetil</i>	55	<i>citrus calcium/vitamin d</i>	140	<i>complete allergy medicine</i>	111
<i>cefprozil</i>	55	CLARAVIS.....	98	COMPRO.....	20
<i>ceftazidime</i>	56	<i>clarithromycin</i>	59, 60	<i>constulose</i>	14
<i>ceftazidime and dextrose</i>	55	<i>clarithromycin er</i>	59	COPIKTRA.....	70
<i>ceftriaxone sodium</i>	56	<i>classic prenatal</i>	131	<i>coq10</i>	130
<i>cefuroxime axetil</i>	56	<i>clindamycin hcl</i>	51	<i>coq-10</i>	130
<i>cefuroxime sodium</i>	56	<i>clindamycin palmitate hcl</i>	51	CORLANOR.....	126
<i>celecoxib</i>	60	<i>clindamycin phosphate</i>	51, 98, 129	CORVITA.....	131
CELONTIN.....	87	<i>clindamycin phosphate in d5w</i>	51	CORVITA 150.....	117
<i>centamin</i>	131	<i>clindamycin phosphate in nacl</i>	51	CORVITE 150.....	117
CEPACOL SORE THROAT &		CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10)...	142	<i>corvite fe</i>	117
COUGH.....	93	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5).....	142	COTELLIC.....	70
<i>cephalexin</i>	56	CLINIMIX/DEXTROSE (5/15).....	142	<i>cough dm</i>	103
CERDELGA.....	41	CLINIMIX/DEXTROSE (5/20).....	142	<i>cough dm childrens</i>	103
CEREZYME.....	41	<i>clinimix/dextrose (6/5)</i>	142	<i>cough/chest congestion dm</i>	103
CEROVITE JR.....	131	<i>clinimix/dextrose (8/10)</i>	142	CREON.....	23
<i>cetirizine hcl</i>	111	<i>clinimix/dextrose (8/14)</i>	142	<i>cromolyn sodium</i>	22, 26, 114
<i>cetirizine hcl allergy child</i>	111	CLINISOL SF.....	142	CRYSELLE-28.....	32
<i>cetirizine hcl childrens</i>	111	CLINOLIPID.....	142	<i>cupric chloride</i>	142
<i>cetirizine hcl childrens alrgy</i>	111	<i>clobazam</i>	87	<i>cvs b-1</i>	131
<i>cetirizine hcl hives relief</i>	111	<i>clobetasol propionate</i>	94	<i>cvs cough dm</i>	103
<i>cetirizine-pseudoephedrine er</i>	103	<i>clobetasol propionate e</i>	94	<i>cvs gauze sterile</i>	37
<i>cevimeline hcl</i>	93	<i>clomipramine hcl</i>	84	<i>cvs lice treatment</i>	95
CHANTIX.....	76	<i>clonazepam</i>	87	<i>cvs vitamin b-12</i>	131
CHANTIX CONTINUING MONTH		<i>clonidine</i>	126	<i>cyanocobalamin</i>	132
PAK.....	76	<i>clonidine hcl</i>	126	<i>cyclobenzaprine hcl</i>	86
CHANTIX STARTING MONTH		<i>clopidogrel bisulfate</i>	119	<i>cyclophosphamide</i>	75
PAK.....	76	<i>clorazepate dipotassium</i>	87	<i>cycloserine</i>	54
<i>charcoal</i>	41	CLORPACTIN.....	99	<i>cyclosporine</i>	45
CHATEAL.....	32	<i>clotrimazole</i>	93, 96, 129	<i>cyclosporine modified</i>	45
CHEMET.....	30	<i>clotrimazole 3</i>	129	<i>cyproheptadine hcl</i>	111
<i>chest congestion relief</i>	103	<i>clotrimazole anti-fungal</i>	96	CYRED EQ.....	32
<i>chest congestion relief dm</i>	103	<i>clotrimazole athletes foot</i>	96	CYSTADANE.....	41
<i>chewable vite childrens</i>	131	<i>clotrimazole-betamethasone</i>	96	CYSTADROPS.....	26
<i>childrens animal shapes</i>	131	<i>clozapine</i>	80	CYSTAGON.....	41
<i>childrens chewable vitamins</i>	131	<i>co q10</i>	130	CYSTARAN.....	26
<i>childrens ibuprofen</i>	60	<i>co q-10</i>	130	<i>cytarabine</i>	69
<i>childrens loratadine</i>	111	COARTEM.....	51	<i>d 1000</i>	132
<i>childrens silapap</i>	64	<i>cod liver oil</i>	131	<i>d 400</i>	132
<i>childrens silfedrine</i>	103	<i>coditussin ac</i>	103	<i>d 5000</i>	132
<i>chlorhexidine gluconate</i>	93	<i>coditussin dac</i>	103	<i>d3 high potency</i>	132
<i>chloroquine phosphate</i>	50	<i>coenzyme q10</i>	130	<i>d3 super strength</i>	132
<i>chlorpromazine hcl</i>	80	<i>coenzyme q-10</i>	130	<i>daily vitamins</i>	132
<i>chlorthalidone</i>	123	<i>co-enzyme q10</i>	130	<i>daily-vite</i>	132
<i>cholestyramine</i>	123	<i>co-enzyme q-10</i>	130	<i>daily-vitel/iron/beta-carotene</i>	132
<i>cholestyramine light</i>	123	<i>colchicine</i>	62	<i>dalfampridine er</i>	85
CHROMAGEN.....	117	<i>colchicine-probenecid</i>	62	DALIRESP.....	114
<i>chromic chloride</i>	142	<i>colesevelam hcl</i>	123	<i>danazol</i>	42
<i>ciclopirox olamine</i>	96	<i>colestipol hcl</i>	124	<i>dantrolene sodium</i>	86
<i>cilostazol</i>	120	<i>colistimethate sodium (cba)</i>	51	<i>dapsone</i>	51
CILOXAN.....	25	COMBIGAN.....	24	DAPTACEL.....	47
CIMDUO.....	54	COMBIVENT RESPIMAT.....	102	<i>daptomycin</i>	51
<i>cinacalcet hcl</i>	41	COMETRIQ (100 MG DAILY		DASETTA 1/35.....	32
CIPRO.....	59	DOSE).....	70	DASETTA 7/7/7.....	32
<i>ciprofloxacin hcl</i>	25, 59	COMETRIQ (140 MG DAILY		DAURISMO.....	70
<i>ciprofloxacin in d5w</i>	59	DOSE).....	70	DAYSEE.....	32

DEBLITANE.....	32	<i>digoxin</i>	126	<i>efavirenz</i>	56
DECARA.....	132	<i>dihydroergotamine mesylate</i>	92	<i>efavirenz-emtricitab-tenofovir</i>	54
<i>deferasirox</i>	30	DILANTIN.....	87	<i>efavirenz-lamivudine-tenofovir</i>	54
<i>deferasirox granules</i>	30	DILANTIN INFATABS.....	87	ELDERTONIC.....	132
DELESTROGEN.....	43	<i>diltiazem hcl</i>	127	ELINEST.....	32
DELSTRIGO.....	54	<i>diltiazem hcl er</i>	127	ELIQUIS.....	119
DELSYM.....	103	<i>diltiazem hcl er beads</i>	127	ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK	
DELSYM COUGH CHILDRENS.....	103	<i>diltiazem hcl er coated beads</i>	127		119
DERMACINRX PUREFOLIX.....	132	<i>dilt-xr</i>	127	ELLA.....	32
DESCOVY.....	54	<i>diphenhist</i>	111	ELURYNG.....	32
DESENEX.....	96	<i>diphenhydramine hcl</i>	111	EMCYT.....	68
<i>desipramine hcl</i>	84	<i>diphenhydramine hcl childrens</i>	111	EMOQUETTE.....	32
<i>desmopressin ace spray refrig</i>	41	<i>diphenhydramine-zinc acetate</i>	96	EMSAM.....	84
<i>desmopressin acetate</i>	41	<i>diphenoxylate-atropine</i>	22	<i>emtricitabine</i>	56
<i>desmopressin acetate pf</i>	41	<i>diphtheria-tetanus toxoids dt</i>	47	<i>emtricitabine-tenofovir df</i>	54
<i>desmopressin acetate spray</i>	41	<i>dipyridamole</i>	119	EMTRIVA.....	56
<i>desogestrel-ethinyl estradiol</i>	32	<i>disopyramide phosphate</i>	124	EMVERM.....	51
<i>desvenlafaxine succinate er</i>	84	<i>disulfiram</i>	76	<i>enalapril maleate</i>	122
<i>dexamethasone</i>	29	<i>divalproex sodium</i>	87, 88	<i>enalapril-hydrochlorothiazide</i>	122
DEXAMETHASONE INTENSOL.....	29	<i>divalproex sodium er</i>	87	ENBREL.....	46
<i>dexamethasone sod phosphate pf</i>	29	<i>docetaxel</i>	68	ENBREL MINI.....	46
<i>dexamethasone sodium phosphate</i>		<i>docu</i>	14	ENBREL SURECLICK.....	46
.....	26, 29	<i>docusate calcium</i>	14	ENDARI.....	120
DEXILANT.....	14	<i>docusate mini</i>	15	ENDOCET.....	62
<i>dexmethylphenidate hcl</i>	83	<i>docusate sodium</i>	15	ENDUR-C.....	132
<i>dextromethorphan polistirex er</i>	103	DOCUSOL MINI.....	15	<i>enema</i>	15
<i>dextromethorphan-guaifenesin</i>	103	<i>dofetilide</i>	124	<i>enema ready-to-use</i>	15
<i>dextrose</i>	142	DOK.....	15	ENEMEEZ MINI.....	15
<i>dextrose 5%/electrolyte #48</i>	143	<i>donepezil hcl</i>	86	ENEMEEZ PLUS.....	15
<i>dextrose in lactated ringers</i>	143	DOPTLET.....	120	ENERGIX-B.....	47
<i>dextrose-nacl</i>	143	<i>dorzolamide hcl</i>	24	<i>enoxaparin sodium</i>	119
<i>dextrose-sodium chloride</i>	143	<i>dorzolamide hcl-timolol mal</i>	24	ENPRESSE-28.....	32
<i>diabetic siltussin-dm max st</i>	103	DOTTI.....	43	ENSKYCE.....	32
DIABETIC TUSSIN.....	104	DOVATO.....	54	ENSTILAR.....	94
DIABETIC TUSSIN DM.....	103	<i>doxazosin mesylate</i>	122	<i>entacapone</i>	91
DIABETIC TUSSIN MAX ST.....	104	<i>doxepin hcl</i>	84, 90	<i>entecavir</i>	49
DIACOMIT.....	87	<i>doxorubicin hcl</i>	75	ENTRESTO.....	121
DIALYVITE.....	132	<i>doxorubicin hcl liposomal</i>	75	<i>enulose</i>	15
DIALYVITE 3000.....	132	DOXY 100.....	49	EPCLUSA.....	49
DIALYVITE 5000.....	132	<i>doxycycline hyclate</i>	49	EPIDIOLEX.....	88
DIALYVITE 800.....	132	<i>doxycycline monohydrate</i>	49	<i>epinephrine</i>	114, 115
DIALYVITE 800/ZINC.....	132	DRISDOL.....	132	<i>epirubicin hcl</i>	75
DIALYVITE 800-ZINC 15.....	132	DRIZALMA SPRINKLE.....	84	EPITOL.....	88
DIALYVITE SUPREME D.....	132	<i>dronabinol</i>	20	EPIVIR HBV.....	50
DIALYVITE VITAMIN D 5000.....	132	<i>drospiren-eth estrad-levomefol</i>	32	<i>eplerenone</i>	125
DIALYVITE/ZINC.....	132	<i>drospirenone-ethinyl estradiol</i>	32	EPRONTIA.....	88
<i>diazepam</i>	87	DROXIA.....	120	<i>epsom salt</i>	15
<i>diazoxide</i>	40	<i>droxidopa</i>	126	<i>eq cough dm</i>	104
<i>diclofenac potassium</i>	60	<i>duloxetine hcl</i>	84	<i>eq lice killing max st</i>	95
<i>diclofenac sodium</i>	26, 60, 99	DUREZOL.....	26	<i>eq b complex 50</i>	133
<i>diclofenac sodium er</i>	60	<i>dutasteride</i>	128	<i>eq coq10</i>	130
<i>dicloxacillin sodium</i>	58	<i>dutasteride-tamsulosin hcl</i>	128	<i>ergocalciferol</i>	133
<i>dicyclomine hcl</i>	20	DYNA-HEX 4.....	99	<i>ergotamine-caffeine</i>	92
<i>diethylpropion hcl</i>	76	E.E.S. 400.....	60	ERIVEDGE.....	70
<i>diethylpropion hcl er</i>	76	<i>e-400</i>	132	ERLEADA.....	68
DIFICID.....	60	<i>ear drops</i>	101	<i>erlotinib hcl</i>	70
<i>diflunisal</i>	60	<i>ec-naproxen</i>	60	ERRIN.....	32
<i>difluprednate</i>	26	<i>ed chlorped jr</i>	111	<i>ertapenem sodium</i>	51
DIGITEK.....	126	<i>ed-apap</i>	64	<i>ery</i>	98
DIGOX.....	126	EDURANT.....	56	ERY-TAB.....	60

ERYTHROCIN LACTOBIONATE	60	<i>ferrous gluconate</i>	117	FOTIVDA	70
ERYTHROCIN STEARATE	60	<i>ferrous sulfate</i>	117	FREAMINE III	142
<i>erythromycin</i>	25, 60, 98	FETZIMA	84	<i>fulvestrant</i>	68
<i>erythromycin base</i>	60	FETZIMA TITRATION	84	FUNGOID TINCTURE	96
<i>erythromycin ethylsuccinate</i>	60	FEVERALL ADULTS	64	<i>furosemide</i>	123
ESBRIET	115	FEVERALL CHILDRENS	65	FUSION	118
<i>escitalopram oxalate</i>	84	FEVERALL INFANTS	65	FUSION PLUS	118
<i>esomeprazole magnesium</i>	14	FEVERALL JUNIOR STRENGTH ..	65	FUZEON	56
ESTARYLLA	32	<i>fexofenadine hcl</i>	111	FYAVOLV	43
ESTER-C	133	FIASP	37	FYCOMPA	88
<i>estradiol</i>	43	FIASP FLEXTOUCH	37	<i>gabapentin</i>	88
<i>estradiol valerate</i>	43	FIASP PENFILL	37	<i>galantamine hydrobromide</i>	86
<i>estradiol-norethindrone acet</i>	43	<i>fiber</i>	15	<i>galantamine hydrobromide er</i>	86
<i>eszopiclone</i>	90	<i>fiber laxative</i>	15	GAMASTAN	44
<i>ethambutol hcl</i>	54	<i>fiber-lax</i>	15	GAMMAGARD	44
<i>ethosuximide</i>	88	<i>finasteride</i>	128	GAMMAGARD S/D LESS IGA	44
<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i>	33	FINTEPLA	88	GAMMAKED	44
<i>etodolac</i>	60	<i>first aid antibiotic</i>	100	GAMMAPLEX	44
<i>etodolac er</i>	60	FLAC	145	GAMUNEX-C	44
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i>	33	FLAREX	26	<i>ganciclovir sodium</i>	50
<i>etoposide</i>	68	FLEBOGAMMA DIF	44	GARDASIL 9	47
<i>etravirine</i>	56	<i>flecainide acetate</i>	124	<i>gas relief</i>	22
EUTHYROX	29	FLEET ENEMA	15	<i>gas relief drops infants</i>	22
<i>everolimus</i>	45, 70	FLORIVA PLUS	133	<i>gas relief extra strength</i>	22
EVOTAZ	54	FLOVENT DISKUS	114	<i>gas relief ultra strength</i>	22
EXEL COMFORT POINT PEN		FLOVENT HFA	114	<i>gatifloxacin</i>	25
NEEDLE	37	<i>fluconazole</i>	53	GATTEX	22
<i>exemestane</i>	68	<i>fluconazole in sodium chloride</i>	53	GAVILYTE-C	15
EXKIVITY	70	<i>flucytosine</i>	53	GAVILYTE-G	15
<i>ezetimibe</i>	124	<i>fludrocortisone acetate</i>	29	GAVILYTE-N WITH FLAVOR	
<i>ezetimibe-simvastatin</i>	124	<i>flunisolide</i>	110	PACK	15
<i>fabb</i>	133	<i>fluocinolone acetonide</i>	94, 145	GAVRETO	70
FABRAZYME	41	<i>fluocinolone acetonide body</i>	94	<i>gemcitabine hcl</i>	69
FALMINA	33	<i>fluocinolone acetonide scalp</i>	94	<i>gemfibrozil</i>	124
<i>famciclovir</i>	50	<i>fluocinonide</i>	94	<i>generlac</i>	15
<i>famotidine</i>	22	<i>fluocinonide emulsified base</i>	94	GENGRAF	45
<i>famotidine premixed</i>	22	<i>fluorometholone</i>	26	GENOTROPIN	41
FANAPT	80	<i>fluorouracil</i>	69, 99	GENOTROPIN MINIQUEL	41
FANAPT TITRATION PACK	80	<i>fluoxetine hcl</i>	84	GENTAK	25
FARXIGA	39	<i>fluphenazine decanoate</i>	80	<i>gentamicin in saline</i>	51
FARYDAK	70	<i>fluphenazine hcl</i>	80	<i>gentamicin sulfate</i>	25, 51, 100
FASENRA	115	<i>flurbiprofen</i>	60	GENTEAL TEARS	26, 27
FASENRA PEN	115	<i>flurbiprofen sodium</i>	26	GENTEAL TEARS MODERATE PF	26
<i>felbamate</i>	88	<i>flutamide</i>	68	<i>gentle laxative</i>	15
<i>felodipine er</i>	127	<i>fluticasone propionate</i>	94, 110	GENVOYA	54
FEMYNOR	33	<i>fluvoxamine maleate</i>	85	GILENYA	85
<i>fenofibrate</i>	124	<i>folic acid</i>	133	GILOTRIF	70
<i>fenofibrate micronized</i>	124	FOLITAB 500	118	<i>glatiramer acetate</i>	85
<i>fentanyl</i>	63	<i>folite</i>	133	GLATOPA	85
<i>fentanyl citrate</i>	62	FOLIVANE-F	118	<i>glimepiride</i>	39
FERAHEME	117	FOLIVANE-PLUS	118	<i>glipizide</i>	39
FERATE	117	FOLIXAPURE	133	<i>glipizide er</i>	39
FERIVA 21/7	117	FOLTABS 800	133	<i>glipizide xl</i>	39
FERIVAF	117	FOLTRATE	133	<i>glipizide-metformin hcl</i>	39
FEROSUL	117	FOLTREXYL	133	<i>global alcohol prep ease</i>	37
FERRALET 90	117	<i>fondaparinux sodium</i>	119	<i>glycerin (adult)</i>	15
<i>ferraplus 90</i>	117	FORTEO	30	<i>glycerin (infants & children)</i>	15
<i>ferretts</i>	117	<i>fosamprenavir calcium</i>	56	<i>glycerin (pediatric)</i>	15
FERRLECIT	117	<i>fosinopril sodium</i>	122	<i>glycerin adult</i>	15
<i>ferrous fumarate</i>	117	<i>fosinopril sodium-hctz</i>	122	<i>glycerin childrens</i>	16

glycopyrrolate.....	20	gnp miconazole 3.....	129	goodsense stomach relief.....	21
GLYDO.....	98	gnp miconazole 7.....	129	goodsense tussin cf.....	105
GLYXAMBI.....	39	gnp milk of magnesia.....	16	granisetron hcl.....	20
gnp 8 hour arthritis relief.....	65	gnp nasal decongestant.....	104	grape flavor.....	116
gnp 8 hour pain relief.....	65	gnp nasal decongestant pe.....	104	griseofulvin microsize.....	53
gnp 8 hour pain reliever.....	65	gnp nasal spray.....	104	griseofulvin ultramicrosize.....	53
gnp acetaminophen.....	65	gnp nasal spray extra moist.....	104	guaiafenesin ac.....	105
gnp acetaminophen ex st.....	65	gnp nasal spray fast acting.....	104	guaifenesin.....	105
gnp all day allergy.....	112	gnp natural fiber.....	16	guaifenesin-codeine.....	105
gnp all day allergy childrens...111, 112		gnp nicotine.....	77	guaifenesin-dm.....	105
gnp all day allergy-d.....	104	gnp nicotine mini.....	76	guanfacine hcl.....	126
gnp allergy.....	112	gnp nicotine polacrilex.....	77	guanfacine hcl er.....	83
gnp allergy & congestion.....	104	gnp no drip nasal spray.....	104	GVOKE HYPOPEN 2-PACK.....	40
gnp allergy antihistamine.....	112	gnp nose drops extra strength.....	104	GVOKE PFS.....	41
gnp allergy relief.....	112	gnp one daily plus iron.....	133	H2Q.....	130
gnp allergy/congestion relief.....	104	gnp pain & fever childrens.....	65	HAEGARDA.....	120
gnp antacid & anti-gas.....	19	gnp pain & fever infants.....	65	HAILEY 1.5/30.....	33
gnp antacid regular strength.....	19	gnp pain relief.....	65	HAILEY 24 FE.....	33
gnp anti-diarrheal.....	21	gnp pain relief extra strength.....	65	halobetasol propionate.....	94
gnp anti-gas.....	22	gnp pediatric electrolyte.....	145	haloperidol.....	80
gnp anti-itch.....	96	gnp petroleum jelly.....	116	haloperidol decanoate.....	80
gnp antiseptic skin cleanser.....	99	gnp pink bismuth.....	21	haloperidol lactate.....	80
gnp arthritis pain relief.....	65	gnp prenatal.....	133	HARVONI.....	50
gnp artificial tears.....	27	gnp pseudoephedrine hcl 12 hr....	104	HAVRIX.....	48
gnp aspirin.....	65	gnp senna lax.....	16	HEATHER.....	33
gnp athletes foot.....	96	gnp stool softener.....	16	HEMATOGEN.....	118
gnp bacitracin zinc.....	100	gnp stool softener/laxative.....	16	HEMATOGEN FA.....	118
gnp calcium.....	140	gnp suphedrin.....	104	HEMATOGEN FORTE.....	118
gnp calcium 500 +d3.....	140	gnp terbinafine hydrochloride.....	96	HEMOCYTE PLUS.....	118
gnp calcium citrate +d3.....	140	gnp tolnaftate.....	96	HEMOCYTE-F.....	118
gnp capsaicin.....	99	gnp triple antibiotic.....	100	heparin (porcine) in nacl.....	120
gnp childrens allergy.....	112	gnp triple antibiotic plus.....	100	heparin sod (porcine) in d5w.....	120
gnp childrens complete.....	133	gnp tussin cf cough & cold.....	104	heparin sodium (porcine).....	120
gnp childrens ibuprofen.....	61	gnp tussin cough long acting.....	104	HEPATAMINE.....	142
gnp clotrimazole 3.....	129	gnp tussin dm.....	104	HERCEPTIN.....	70
gnp co q10.....	130	gnp tussin dm cough.....	104	HERCEPTIN HYLECTA.....	70
gnp cough dm er.....	104	gnp tussin mucus & chest cong....	104	HERZUMA.....	70
gnp earwax removal drops.....	101	gnp vitamin c.....	133	HETLIOZ.....	90
gnp earwax removal kit.....	101	gnp vitamin c drops.....	133	HIBERIX.....	48
gnp electrolyte solution.....	145	gnp vitamin d-400.....	133	HISTEX-AC.....	105
gnp enema.....	16	gnp womens gentle laxative.....	16	hm acetaminophen childrens.....	65
gnp essential one daily.....	133	gnp zinc oxide.....	99	hm adult aspirin.....	66
gnp gas relief.....	22	GOLYTELY.....	16	hm advanced antacid max st.....	19
gnp gas relief extra strength.....	22	GONAK.....	27	hm all day allergy.....	112
gnp gentle laxative.....	16	goodsense all day allergy.....	112	hm all day allergy childrens.....	112
gnp glycerin (adult).....	16	goodsense aller-ease.....	112	hm allergy & congestion.....	105
gnp glycerin child.....	16	goodsense allergy relief.....	112	hm allergy complete-d.....	105
gnp healthy eyes supervision.....	133	goodsense arthritis pain.....	65	hm allergy relief.....	112
gnp ibuprofen infants.....	61	goodsense aspirin.....	65	hm allergy relief childrens.....	112
gnp ibuprofen junior strength.....	61	goodsense cough dm.....	104	hm allergy relief/nasal decong.....	105
gnp infants pain/fever.....	65	goodsense cough dm childrens.....	104	hm antacid.....	19
gnp iron.....	118	goodsense epsom salt.....	16	hm antacid anti-gas ex st.....	19
gnp laxative.....	16	goodsense ibuprofen childrens.....	61	hm antacid/antigas.....	19
gnp lice treatment.....	95	goodsense ibuprofen infants.....	61	hm anti-diarrheal.....	21
gnp little ones childrens.....	133	goodsense lubricating eye drop.....	27	hm antiseptic skin cleanser.....	99
gnp loratadine.....	112	goodsense nicotine.....	77	hm arthritis pain relief.....	66
gnp loratadine childrens.....	112	goodsense pain & fever child.....	65	hm aspirin.....	66
gnp lubricating plus eye drops.....	27	goodsense pain & fever infants.....	65	hm aspirin ec.....	66
gnp melatonin.....	130	goodsense pain relief.....	65	hm bacitracin zinc.....	101
gnp melatonin maximum strength..	130	goodsense pain relief extra st.....	65	hm cetirizine hcl.....	112

<i>hm cetirizine hcl childrens</i>	112	HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS		INJECTAFER.....	118
<i>hm coq10</i>	130	START.....	46	INLYTA.....	71
<i>hm cough dm</i>	105	HUMIRA PEN-PSOR/UEIT		INQOVI.....	69
<i>hm dry eye relief</i>	27	STARTER.....	46	INREBIC.....	71
<i>hm earwax removal aid</i>	101	HUMULIN R U-500		INTEGRA.....	118
<i>hm earwax removal kit</i>	101	(CONCENTRATED).....	37	INTEGRA F.....	118
<i>hm enema</i>	16	HUMULIN R U-500 KWIKPEN.....	37	INTEGRA PLUS.....	118
<i>hm fexofenadine hcl</i>	112	HYCODAN.....	105	INTELENCE.....	56
<i>hm gas relief</i>	22	<i>hydralazine hcl</i>	126	INTRALIPID.....	142
<i>hm gas relief infants drops</i>	22	<i>hydrochlorothiazide</i>	123	INTRON A.....	45
<i>hm ibuprofen childrens</i>	61	<i>hydrocod polst-cpm polst er</i>	105	INTROVALE.....	33
<i>hm ibuprofen ib</i>	61	<i>hydrocodone bitartrate er</i>	63	INVEGA SUSTENNA.....	80, 81
<i>hm ibuprofen infants</i>	61	<i>hydrocodone-acetaminophen</i>	62	INVEGA TRINZA.....	81
<i>hm laxative</i>	16	<i>hydrocodone-homatropine</i>	106	INVIRASE.....	56
<i>hm lice killing max st</i>	95	<i>hydrocodone-ibuprofen</i>	62	IPOL.....	48
<i>hm lice treatment</i>	95	<i>hydrocortisone</i>	14, 29, 94	<i>ipratropium bromide</i>	114
<i>hm loratadine</i>	112	<i>hydrocortisone (perianal)</i>	99	<i>ipratropium-albuterol</i>	102
<i>hm loratadine childrens</i>	112	<i>hydromet</i>	106	<i>irbesartan</i>	128
<i>hm lubricating plus</i>	27	<i>hydromorphone hcl</i>	62	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	121
<i>hm lubricating tears</i>	27	<i>hydroxocobalamin acetate</i>	134	IRESSA.....	71
<i>hm milk of magnesia</i>	16	<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	44	<i>irinotecan hcl</i>	76
<i>hm nasal decongestant</i>	105	<i>hydroxyurea</i>	76	<i>iron</i>	118
<i>hm nasal decongestant 12 hour</i>	105	<i>hydroxyzine hcl</i>	113	<i>iron chews pediatric</i>	118
<i>hm nasal decongestant pe</i>	105	<i>hydroxyzine pamoate</i>	113	ISENTRESS.....	56, 57
<i>hm nasal spray</i>	105	HYSINGLA ER.....	63	ISENTRESS HD.....	56
<i>hm niacin</i>	133	<i>ibandronate sodium</i>	30	ISIBLOOM.....	33
<i>hm nicotine</i>	77	IBRANCE.....	71	ISOLYTE-P IN D5W.....	143
<i>hm nicotine polacrilex</i>	77	IBU.....	61	ISOLYTE-S.....	143
<i>hm nose drops</i>	105	<i>ibuprofen</i>	61	ISOLYTE-S PH 7.4.....	143
<i>hm pain & fever childrens</i>	66	<i>ibuprofen childrens</i>	61	<i>isoniazid</i>	54
<i>hm pain & fever infants</i>	66	<i>ibuprofen infants drops</i>	61	ISOPTO ATROPINE.....	27
<i>hm pain relief</i>	66	<i>ibuprofen junior strength</i>	61	ISOPTO TEARS.....	27
<i>hm pain relief extra strength</i>	66	ICAPS.....	134	<i>isosorbide dinitrate</i>	125
<i>hm pain reliever</i>	66	ICAPS LUTEIN & OMEGA-3.....	134	<i>isosorbide mononitrate</i>	125
<i>hm petroleum jelly</i>	116	ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN...	134	<i>isosorbide mononitrate er</i>	125
<i>hm povidone-iodine</i>	99	<i>icatibant acetate</i>	120	<i>isotretinoin</i>	98
<i>hm senna</i>	16	ICLEVIA.....	33	<i>isradipine</i>	127
<i>hm sinus nasal spray</i>	105	ICLUSIG.....	71	<i>itch relief extra strength</i>	96
<i>hm stomach relief</i>	21	IDHIFA.....	71	<i>itraconazole</i>	53
<i>hm stool softener</i>	16	IFEREX 150.....	118	<i>ivermectin</i>	52
<i>hm stool softener/laxative</i>	16	ILEVRO.....	26	IXIARO.....	48
<i>hm triple antibiotic</i>	101	<i>imatinib mesylate</i>	71	JAKAFI.....	71
<i>hm triple antibiotic max st</i>	101	IMBRUVICA.....	71	JANTOVEN.....	120
<i>hm tussin adult</i>	105	<i>imipenem-cilastatin</i>	51	JANUMET.....	39
<i>hm tussin adult dm</i>	105	<i>imipramine hcl</i>	84	JANUMET XR.....	39
<i>hm vitamin b100 complex</i>	133	<i>imiquimod</i>	99	JANUVIA.....	39
<i>hm vitamin b12</i>	133	IMOVAX RABIES.....	48	JARDIANCE.....	39
<i>hm vitamin b-12 tr</i>	133	INCASSIA.....	33	JASMIEL.....	33
<i>hm vitamin b50 complex</i>	133	INCRELEX.....	41	JENTADUETO.....	39
<i>hm vitamin c tr</i>	134	INCRUSE ELLIPTA.....	114	JENTADUETO XR.....	39
<i>hm vitamin e</i>	134	<i>indapamide</i>	123	JINTELI.....	43
<i>hm zinc</i>	140	INFANRIX.....	48	JOLESSA.....	33
HUMIRA.....	46	<i>infants gas relief</i>	23	JULEBER.....	33
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS		<i>infants ibuprofen</i>	61	JULUCA.....	54
START.....	46	<i>infants simethicone</i>	23	JUNEL 1.5/30.....	33
HUMIRA PEN.....	46	INFED.....	118	JUNEL 1/20.....	33
HUMIRA PEN-CD/UC/HS		<i>infliximab</i>	46	JUNEL FE 1.5/30.....	33
STARTER.....	46	INFUVITE ADULT.....	134	JUNEL FE 1/20.....	33
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC		INFUVITE PEDIATRIC.....	134	JUNEL FE 24.....	33
START.....	46	INGREZZA.....	91	KADCYLA.....	71

KAITLIB FE.....	33	LENVIMA (8 MG DAILY DOSE).....	72	LOKELMA.....	30
KALYDECO.....	115	LESSINA.....	34	LOMAIRA.....	77
KANJINTI.....	71	letrozole.....	68	LONSURF.....	69
KARIVA.....	33	leucovorin calcium.....	67	loperamide hcl.....	21, 23
kcl in dextrose-nacl.....	143	LEUKERAN.....	75	lopinavir-ritonavir.....	55
KELNOR 1/35.....	33	leuprolide acetate.....	68	loratadine.....	113
KELNOR 1/50.....	33	levabuterol hcl.....	116	loratadine childrens.....	113
KERR TRIPLE DYE SWABS.....	99	levabuterol tartrate.....	116	loratadine-d 12hr.....	106
ketoconazole.....	53, 97, 98	LEVEMIR.....	37	loratadine-d 24hr.....	106
KETO-DIASTIX.....	42	LEVEMIR FLEXTOUCH.....	37	lorazepam.....	85, 86
ketorolac tromethamine.....	26	levetiracetam.....	88	LORAZEPAM INTENSOL.....	86
KEYTRUDA.....	71	levetiracetam er.....	88	LORBRENA.....	72
KINRIX.....	48	levetiracetam in nacl.....	88	LORYNA.....	34
KISQALI (200 MG DOSE).....	71	levobunolol hcl.....	24	losartan potassium.....	128
KISQALI (400 MG DOSE).....	71	levocarnitine.....	42	losartan potassium-hctz.....	121
KISQALI (600 MG DOSE).....	71	levocetirizine dihydrochloride.....	113	LOTEMAX.....	26
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE).....	76	levofloxacin.....	59	lovastatin.....	123
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE).....	76	levofloxacin in d5w.....	59	LOW-OGESTREL.....	34
KISQALI FEMARA(200 MG DOSE).....	76	LEVONEST.....	34	loxapine succinate.....	81
KLOR-CON.....	144	levonorgest-eth est & eth est.....	34	lubricant eye drops.....	27
KLOR-CON 10.....	144	levonorgest-eth estrad 91-day.....	34	lubricating eye drops.....	27
KLOR-CON M10.....	144	levonorgestrel-ethinyl estrad.....	34	lubricating plus eye drops.....	27
KLOR-CON M15.....	144	levonorg-eth estrad triphasic.....	34	LUMAKRAS.....	72
KLOR-CON M20.....	144	LEVORA 0.15/30 (28).....	34	LUMIGAN.....	24
KORLYM.....	42	LEVO-T.....	30	LUMIZYME.....	42
kp ferrous sulfate.....	118	levothyroxine sodium.....	30	LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	68
KURVELO.....	33	LEVOXYL.....	30	LUPRON DEPOT (3-MONTH).....	68
KYNMOBI.....	91	LEXIVA.....	57	LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH).....	42
labetalol hcl.....	125	lice killing.....	95	LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH).....	42
lactated ringers.....	144	lice killing maximum strength.....	95	LUTERA.....	34
lactulose.....	16	lice treatment.....	95	LYLEQ.....	34
lactulose encephalopathy.....	16	lidocaine.....	98	LYLLANA.....	44
lamivudine.....	50, 57	lidocaine hcl.....	67, 98	LYNPARZA.....	72
lamivudine-zidovudine.....	54	lidocaine hcl (pf).....	67	LYSODREN.....	68
lamotrigine.....	88	lidocaine hcl urethral/mucosal.....	98	LYZA.....	34
lamotrigine er.....	88	lidocaine pain relief.....	99	M.V.I. ADULT.....	134
lansoprazole.....	14	lidocaine pain relieving.....	99	M.V.I. PEDIATRIC.....	134
lapatinib ditosylate.....	71	lidocaine viscous hcl.....	93	mag-al plus.....	19
LARIN 1.5/30.....	33	lidocaine-prilocaine.....	98	mag-al plus xs.....	19
LARIN 1/20.....	33	LILLOW.....	34	magdelay.....	140
LARIN 24 FE.....	33	linezolid.....	52	mag-g.....	140
LARIN FE 1.5/30.....	33	linezolid in sodium chloride.....	52	MAGNEBIND 300.....	141
LARIN FE 1/20.....	33	LINZESS.....	23	MAGNEBIND 400.....	141
LARISSIA.....	33	liothyronine sodium.....	30	magnesium.....	141
LASTACFT.....	26	liquid acetaminophen.....	66	magnesium 27.....	141
latanoprost.....	24	liquid allergy relief.....	113	magnesium chloride.....	141
LATUDA.....	81	lisinopril.....	122	magnesium oxide.....	19, 141
laxative max str.....	16	lisinopril-hydrochlorothiazide.....	122	magnesium sulfate.....	144
LAYOLIS FE.....	33	lithium.....	92	magnesium sulfate in d5w.....	144
LEENA.....	33	lithium carbonate.....	92	malathion.....	95
leflunomide.....	44	lithium carbonate er.....	92	manganese chloride.....	141
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE)....	71	l-methylfolate calcium.....	134	mapap.....	66
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE)....	71	l-methylfolate-b6-b12.....	134	mapap arthritis pain.....	66
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE)....	72	l-methyl-mc.....	134	MAPAP CHILDRENS.....	66
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE)....	72	l-methyl-mc nac.....	134	MAR-COF CG EXPECTORANT....	106
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE)....	72	LOESTRIN 1.5/30 (21).....	34	marlissa.....	34
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE)....	72	LOESTRIN 1/20 (21).....	34	MARPLAN.....	84
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE).....	72	LOESTRIN FE 1.5/30.....	34	MATULANE.....	76
		LOESTRIN FE 1/20.....	34	MAVYRET.....	50
		lohist-dm.....	106	MAXIMUM D3.....	134

<i>maxi-tuss ac</i>	106	MICROGESTIN 1.5/30.....	34	<i>naftillin sodium</i>	58
<i>maxi-tuss cd</i>	106	MICROGESTIN 1/20.....	34	NAGLAZYME.....	42
<i>maxi-tuss g</i>	106	MICROGESTIN FE 1.5/30.....	34	<i>nalbuphine hcl</i>	63
<i>maxi-tuss gmx</i>	106	MICROGESTIN FE 1/20.....	34	<i>naloxone hcl</i>	77
<i>m-clear wc</i>	106	<i>midodrine hcl</i>	126	<i>naltrexone hcl</i>	77
<i>m-dryl</i>	113	<i>miglustat</i>	42	NAMZARIC.....	86
<i>meclizine hcl</i>	20	MILI.....	34	NAPHCN-A.....	26
<i>medroxyprogesterone acetate</i> ... 34, 41		<i>milk of magnesia</i>	16, 17	<i>naproxen</i>	61
<i>mefloquine hcl</i>	51	MIMVEY.....	44	<i>naproxen sodium</i>	61
<i>megestrol acetate</i>	41, 68	<i>minocycline hcl</i>	49	<i>naratriptan hcl</i>	92
MEKINIST.....	72	<i>minoxidil</i>	126	NARCAN.....	77
MEKTOVI.....	72	<i>mintox maximum strength</i>	20	<i>nasal decongestant</i>	106
<i>melatonin</i>	116, 130	MINTOX PLUS.....	20	<i>nasal decongestant max st</i>	106
<i>meloxicam</i>	61	<i>mirtazapine</i>	84	<i>nasal decongestant pe</i>	106
<i>memantine hcl</i>	86	<i>misoprostol</i>	23	<i>nasal decongestant spray</i>	106
<i>memantine hcl er</i>	86	MITIGARE.....	62	<i>nasal four</i>	106
MENACTRA.....	48	M-M-R II.....	48	<i>nasal relief</i>	106
MENQUADFI.....	48	<i>m-natal plus</i>	144	<i>nasal spray 12 hour</i>	106
MENVEO.....	48	<i>moexipril hcl</i>	122	<i>nasal spray extra moisturizing</i>	107
MEPHYTON.....	134	<i>molindone hcl</i>	81	NASCOBAL.....	135
<i>mercaptapurine</i>	69	<i>mometasone furoate</i>	94	NATACYN.....	25
<i>meropenem</i>	52	MONJUVI.....	72	<i>nateglinide</i>	40
<i>mesalamine</i>	14	MONO-LINYAH.....	35	NATPARA.....	31
<i>mesalamine er</i>	14	<i>montelukast sodium</i>	116	NAYZILAM.....	88
<i>mesalamine-cleanser</i>	14	<i>morphine sulfate</i>	62, 63	<i>nebivolol hcl</i>	125, 126
MESNEX.....	67	<i>morphine sulfate (concentrate)</i>	62	NECON 0.5/35 (28).....	35
METADATE ER.....	83	<i>morphine sulfate (pf)</i>	62	<i>nefazodone hcl</i>	84
<i>metformin hcl</i>	39, 40	<i>morphine sulfate er</i>	63	<i>neomycin sulfate</i>	52
<i>metformin hcl er</i>	39	MOVANTIK.....	23	<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx</i>	25
<i>methadone hcl</i>	63	<i>moxifloxacin hcl</i>	25, 59	<i>neomycin-polymyxin-dexameth</i>	24, 25
METHADONE HCL INTENSOL.....	63	<i>m-pap</i>	66	<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	25
<i>methazolamide</i>	123	MUCINEX CHILDRENS STUFFY		<i>neomycin-polymyxin-hc</i>	25, 145
<i>methenamine hippurate</i>	52	NOSE.....	106	NEPHPLEX RX.....	135
<i>methimazole</i>	30	MUCINEX FAST-MAX CHEST		NEPHRON FA.....	118
<i>methocarbamol</i>	86	CONG MS.....	106	NERLYNX.....	72
<i>methotrexate</i>	44	MUCINEX SINUS-MAX CLEAR &		NEUPRO.....	91
<i>methotrexate sodium</i>	69	COOL.....	106	<i>nevirapine</i>	57
<i>methotrexate sodium (pf)</i>	69	<i>mucus & chest congestion</i>	106	<i>nevirapine er</i>	57
<i>methyl dopa</i>	126	<i>mucus relief chest congestion</i>	106	NEXAVAR.....	72
<i>methylphenidate hcl</i>	83	MULTAQ.....	124	<i>niacin</i>	135
<i>methylphenidate hcl er</i>	83	<i>multiple vitamins essential</i>	134	<i>niacin er</i>	135
<i>methylprednisolone</i>	29	MULTITRACE-4 NEONATAL.....	142	<i>niacin er (antihyperlipidemic)</i>	124
<i>methylprednisolone acetate</i>	29	MULTITRACE-4 PEDIATRIC.....	143	<i>niacinamide</i>	135
<i>methylprednisolone sodium succ</i>	29	MULTITRACE-5.....	143	<i>nicardipine hcl</i>	127
<i>metoclopramide hcl</i>	20	<i>multitrace-5 concentrate</i>	143	NICODERM CQ.....	78
<i>metolazone</i>	123	<i>multi-vit/iron/fluoride</i>	134	NICOMIDE.....	135
<i>metoprolol succinate er</i>	125	<i>multivitamin/fluoride</i>	134, 135	<i>nicotine</i>	78
<i>metoprolol tartrate</i>	125	<i>multivitamin/fluoride/iron</i>	135	<i>nicotine mini</i>	78
<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i>	122	<i>multi-vitamins</i>	135	<i>nicotine polacrilex</i>	78
<i>metronidazole</i>	52, 99, 129	<i>mupirocin</i>	101	<i>nicotine step 1</i>	78
<i>metronidazole in nacl</i>	52	MURO 128.....	27	<i>nicotine step 2</i>	78
<i>metyrosine</i>	126	MVASI.....	72	<i>nicotine step 3</i>	78
MI-ACID.....	20	MVC-FLUORIDE.....	135	NICOTROL.....	78
<i>mi-acid gas relief</i>	23	<i>mycophenolate mofetil</i>	45	NICOTROL NS.....	78
<i>micafungin sodium</i>	53	<i>mycophenolate sodium</i>	45	<i>nifedipine er</i>	127
<i>miconazole 3 applicator</i>	129	MYORISAN.....	98	<i>nifedipine er osmotic release</i>	127
<i>miconazole 3 combo-suppl</i>	129	MYRBETRIQ.....	128	NIFEREX.....	118
<i>miconazole 7</i>	129	<i>na ferric gluc cplx in sucrose</i>	118	NIKKI.....	35
<i>miconazole nitrate</i>	97, 129	<i>nabumetone</i>	61	<i>nilutamide</i>	68
MICRO GUARD.....	97	<i>nadolol</i>	125	<i>nimodipine</i>	127

NINJACOF-XG	107	NYSTOP	97	<i>pain relief extra strength</i>	66
NINLARO	72	OCELLA	35	<i>pain relief regular strength</i>	66
<i>nitazoxanide</i>	52	OCTAGAM	44	<i>paliperidone er</i>	81
<i>nitisinone</i>	42	<i>octreotide acetate</i>	42	<i>pamidronate disodium</i>	31
NITRO-BID	125	OCUVITE ADULT 50+	135	<i>pan-c 500/bioflavonoids</i>	135
<i>nitrofurantoin macrocrystal</i>	52	OCUVITE ADULT FORMULA	135	PANRETIN	99
<i>nitrofurantoin monohyd macro</i>	52	ODEFSEY	55	<i>pantoprazole sodium</i>	14
<i>nitroglycerin</i>	125	ODOMZO	72	PANZYGA	44
<i>nizatidine</i>	22	OFEV	115	PARAPLATIN	75
<i>no drip nasal spray</i>	107	<i>ofloxacin</i>	25, 145	<i>paricalcitol</i>	43
NORA-BE	35	OGIVRI	72	<i>paromomycin sulfate</i>	52
<i>norethin ace-eth estrad-fe</i>	35	<i>olanzapine</i>	81	<i>paroxetine hcl</i>	84
<i>norethindrone</i>	35	<i>olmesartan medoxomil</i>	128	PASER	54
<i>norethindrone acetate</i>	41	<i>olmesartan medoxomil-hctz</i>	121	PAXIL	85
<i>norethindrone acet-ethinyl est</i>	35	<i>olmesartan-amlodipine-hctz</i>	121	<i>ped electrolyte freezer pops</i>	145
<i>norethindrone-eth estradiol</i>	44	<i>olopatadine hcl</i>	26	PEDIA-LAX	17
<i>norethin-eth estradiol-fe</i>	35	<i>omeprazole</i>	14	PEDIARIX	48
<i>norgestimate-eth estradiol</i>	35	OMNIPOD 5 PACK	38	<i>pediatric electrolyte</i>	145
<i>norgestim-eth estrad triphasic</i>	35	OMNIPOD DASH 5 PACK PODS	38	PEDVAX HIB	48
NORLYROC	35	OMNIPOD STARTER	38	<i>peg 3350</i>	17
NORPACE CR	124	<i>once daily</i>	135	<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i>	17
NORTREL 0.5/35 (28)	35	<i>once daily/liron</i>	135	<i>peg-3350/electrolytes</i>	17
NORTREL 1/35 (21)	35	<i>ondansetron</i>	20	PEGASYS	50
NORTREL 1/35 (28)	35	<i>ondansetron hcl</i>	20	PEMAZYRE	72
NORTREL 7/7/7	35	<i>one daily</i>	135	<i>penicillamine</i>	30
<i>nortriptyline hcl</i>	84	ONTRUZANT	72	<i>penicillin g pot in dextrose</i>	59
NORVIR	57	ONUREG	69	<i>penicillin g potassium</i>	59
<i>norwegian cod liver oil</i>	135	OPSUMIT	127	<i>penicillin g procaine</i>	59
NOVAFERRUM	118	ORALYTE	145	<i>penicillin g sodium</i>	59
NOVAFERRUM 50	118	ORALYTE FREEZER POPS	145	<i>penicillin v potassium</i>	59
NOVAFERRUM PED MULTI VIT-IRON	135	ORA-PLUS	116	PENTACEL	48
NOVAFERRUM PEDIATRIC DROPS	118	ORASEP	93	<i>pentamidine isethionate</i>	52
NOVOLIN 70/30	38	ORGOVYX	68	<i>pentoxifylline er</i>	120
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN	38	ORKAMBI	115	PENTRAVAN	99
NOVOLIN N	38	ORSYTHIA	35	PENTRAVAN PLUS	99
NOVOLIN N FLEXPEN	38	OS-CAL	141	<i>peptic relief</i>	21
NOVOLIN R	38	<i>oseltamivir phosphate</i>	50	<i>perindopril erbumine</i>	122
NOVOLIN R FLEXPEN	38	<i>oxacillin sodium</i>	58	PERIOGARD	93
NOVOLOG	38	<i>oxaliplatin</i>	75	PERIOMED	93
NOVOLOG FLEXPEN	38	<i>oxandrolone</i>	43	<i>permethrin</i>	95
NOVOLOG MIX 70/30	38	<i>oxcarbazepine</i>	88	<i>perphenazine</i>	81
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN	38	<i>oxybutynin chloride</i>	128, 129	PERSERIS	81
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN	38	<i>oxybutynin chloride er</i>	128	<i>petrolatum</i>	116
NOVOLOG PENFILL	38	<i>oxycodone hcl</i>	63	PFIZERPEN	59
NOXAFIL	53	<i>oxycodone-acetaminophen</i>	63	<i>pharbedryl</i>	113
NUBEQA	68	OXYCONTIN	63	PHARBETOL	66
NUDEXTA	92	OYSCO 500	141	PHARBETOL EXTRA STRENGTH	66
NUFERA	119	OYSCO 500+D	141	PHAZYME MAXIMUM STRENGTH	23
NU-IRON	119	<i>oyster shell calcium</i>	141	<i>phendimetrazine tartrate</i>	78
NULOJIX	45	<i>oyster shell calcium 500 + d</i>	141	<i>phendimetrazine tartrate er</i>	78
NULYTELY LEMON-LIME	17	<i>oyster shell calcium w/d</i>	141	<i>phenelzine sulfate</i>	85
NU-MAG	141	<i>oyster shell calcium/d</i>	141	<i>phenobarbital</i>	89
NUPLAZID	81	<i>oyster shell calcium/vitamin d</i>	141	<i>phenobarbital sodium</i>	89
NUTRILIPID	143	OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE)	40	<i>phentermine hcl</i>	78
NYAMYC	97	OZEMPIC (1 MG/DOSE)	40	PHENYTEK	89
NYLIA 7/7/7	35	PACERONE	124	<i>phenytoin</i>	89
NYMALIZE	127	<i>paclitaxel</i>	68	<i>phenytoin sodium</i>	89
NYMYO	35	<i>pain & fever childrens</i>	66	<i>phenytoin sodium extended</i>	89
<i>nystatin</i>	53, 93, 97	<i>pain & fever infants</i>	66	PHESGO	72
				PHILITH	35

<i>phytonadione</i>	135	<i>primaquine phosphate</i>	51	<i>qc loratadine-d</i>	107
PIFELTRO.....	57	<i>primidone</i>	89	<i>qc miconazole 7</i>	129
<i>pilocarpine hcl</i>	24, 93	PRIVIGEN.....	45	<i>qc milk of magnesia</i>	17
<i>pimozide</i>	81	<i>probenecid</i>	62	<i>qc natural vegetable</i>	17
PIMTREA.....	35	PROCALAMINE.....	143	<i>qc natural vegetable laxative</i>	17
<i>pindolol</i>	126	<i>prochlorperazine</i>	21	<i>qc non-aspirin childrens</i>	66
<i>pioglitazone hcl</i>	40	<i>prochlorperazine edisylate</i>	21	<i>qc non-aspirin extra strength</i>	67
<i>piperacillin sod-tazobactam so</i>	59	<i>prochlorperazine maleate</i>	21	<i>qc pain relief</i>	67
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE).....	72	PROCRIT.....	117	<i>qc pain relief childrens</i>	67
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE).....	72	PROCTO-MED HC.....	100	<i>qc pain relief extra strength</i>	67
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE).....	72	PROCTO-PAK.....	100	<i>qc povidone iodine</i>	100
PIRMELLA 1/35.....	35	PROCTOSOL HC.....	100	<i>qc stool softener</i>	17
<i>piroxicam</i>	61	PROCTOZONE-HC.....	100	<i>qc stool softener pls laxative</i>	17
PLASMA-LYTE 148.....	144	PROGRAF.....	45	<i>qc suphedrine maximum strength</i> ..	107
PLASMA-LYTE A.....	144	PROLASTIN-C.....	115	<i>qc tolinaftate</i>	97
PLENAMINE.....	143	PROLENSA.....	26	<i>qc triple antibiotic max st</i>	101
PLENVU.....	17	PROLIA.....	31	<i>qc tussin cf</i>	107
<i>podofilox</i>	100	PROMACTA.....	120	<i>qc tussin dm cough/congestion</i>	107
<i>poly vitamin</i>	135	<i>promethazine hcl</i>	21	<i>qc tussin mucus/congestion</i>	107
<i>polyethylene glycol 3350</i>	116	<i>promethazine-codeine</i>	107	QINLOCK.....	72
<i>polymyxin b-trimethoprim</i>	25	<i>promethazine-dm</i>	107	Q-SORB.....	130
<i>poly-tussin ac</i>	107	<i>promethazine-phenyleph-codeine</i> ..	107	Q-SORB CO Q-10.....	130
<i>polyvitamin/iron</i>	135	<i>propafenone hcl</i>	124	QSYMIA.....	78
POMALYST.....	75	<i>propafenone hcl er</i>	124	QUADRACEL.....	48
PORTIA-28.....	35	<i>proparacaine hcl</i>	27	<i>quetiapine fumarate</i>	82
<i>posaconazole</i>	53	<i>propranolol hcl</i>	126	<i>quetiapine fumarate er</i>	82
<i>potassium chloride</i>	144, 145	<i>propranolol hcl er</i>	126	<i>quinapril hcl</i>	122
<i>potassium chloride crys er</i>	145	<i>propylthiouracil</i>	30	<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i>	122
<i>potassium chloride er</i>	145	PROQUAD.....	48	<i>quinidine sulfate</i>	124
<i>potassium chloride in dextrose</i>	144	PROSOL.....	143	<i>quinine sulfate</i>	51
<i>potassium chloride in nacl</i>	144	<i>protriptyline hcl</i>	85	<i>ra balanced b-100</i>	136
<i>potassium citrate er</i>	130	<i>pseudoeph-bromphen-dm</i>	107	<i>ra balanced b-50</i>	136
<i>povidone-iodine</i>	100	<i>pseudoephedrine hcl</i>	107	<i>ra coenzyme q-10</i>	130
PRALUENT.....	124	<i>pseudoephedrine hcl er</i>	107	<i>ra vitamin b-1</i>	136
<i>pramipexole dihydrochloride</i>	91	PULMICORT FLEXHALER.....	114	<i>ra vitamin b12</i>	136
<i>prasugrel hcl</i>	119	PULMOZYME.....	115	<i>ra vitamin c cr</i>	136
<i>pravastatin sodium</i>	123	<i>purevit dualfe plus</i>	119	RABAVERT.....	48
<i>praziquantel</i>	52	PURIXAN.....	69	<i>rabeprazole sodium</i>	14
<i>prazosin hcl</i>	122	<i>pyrazinamide</i>	54	<i>raloxifene hcl</i>	42
<i>prednisolone</i>	29	<i>pyridostigmine bromide</i>	92	<i>ramipril</i>	122
<i>prednisolone acetate</i>	26	<i>pyridoxine hcl</i>	136	<i>ranolazine er</i>	126
<i>prednisolone sodium phosphate</i> 26,	29	<i>qc all day allergy</i>	113	<i>rasagiline mesylate</i>	91
<i>prednisone</i>	29	<i>qc antacid</i>	20	RAYALDEE.....	43
PREDNISONE INTENSOL.....	29	<i>qc antacid/anti-gas</i>	20	RECLIPSEN.....	35
<i>preferred plus insulin syringe</i>	38	<i>qc anti-diarrheal</i>	21	RECOMBIVAX HB.....	48
<i>pregabalin</i>	89	<i>qc anti-itch extra strength</i>	97	RECTIV.....	100
<i>pregabalin er</i>	92	<i>qc arthritis pain relief</i>	66	<i>reeses pinworm medicine</i>	52
PREMASOL.....	143	<i>qc aspirin</i>	66	REFRESH.....	28
<i>prenatal</i>	135, 145	<i>qc calamine</i>	100	REFRESH CELLUVISC.....	27
<i>prenatal vitamin plus low iron</i>	145	<i>qc childrens allergy</i>	113	REFRESH LIQUIGEL.....	27
<i>prenatal vitamins</i>	135	<i>qc childrens ibuprofen</i>	61	REFRESH OPTIVE.....	27
PRESERVISION AREDS.....	136	<i>qc diarrhea relief</i>	21	REFRESH OPTIVE ADVANCED.....	27
PRESERVISION AREDS 2.....	136	<i>qc enema</i>	17	REFRESH OPTIVE ADVANCED	
PRESERVISION/LUTEIN.....	136	<i>qc enteric aspirin</i>	66	PF.....	27
PREVALITE.....	124	<i>qc epsom salt</i>	17	REFRESH OPTIVE MEGA-3.....	27
PREVIFEM.....	35	<i>qc fexofenadine hydrochloride</i>	113	REFRESH OPTIVE PF.....	27
PREVYMIS.....	50	<i>qc fiber laxative</i>	17	REFRESH PLUS.....	28
PREZCOBIX.....	55	<i>qc gas relief extra strength</i>	23	REFRESH RELIEVA.....	28
PREZISTA.....	57	<i>qc gentle laxative</i>	17	REFRESH TEARS.....	28
PRIFTIN.....	54	<i>qc loratadine allergy relief</i>	113	REGRANEX.....	95

RELENZA DISKHALER.....	50	SAJAZIR.....	121	sm allergy childrens.....	113
RELI-ON INSULIN SYRINGE.....	38	SANDIMMUNE.....	45	sm allergy relief.....	113
RELISTOR.....	23	SANTYL.....	95	sm animal shapes kids first.....	136
REMEDY ANTIFUNGAL.....	97	sapropterin dihydrochloride.....	42	sm antacid advanced.....	20
REMEDY PHYTOPLEX		sb allergy relief/nasal decong.....	108	sm antacid advanced max st.....	20
ANTIFUNGAL.....	97	sb lice killing max st.....	95	sm antacid maximum strength.....	20
REMICADE.....	46	sb oyster shell calcium.....	141	sm antacid/antigas.....	20
RENAL.....	136	scopolamine.....	21	sm antibiotic.....	101
rena-vite.....	136	SECUADO.....	82	sm anti-diarrheal.....	21
RENFLEXIS.....	46	selegiline hcl.....	91	sm antifungal clotrimazole.....	97
reno caps.....	136	selenious acid.....	143	sm antifungal miconazole.....	97
repaglinide.....	40	selenium sulfide.....	98	sm antifungal tolnaftate.....	97
RESTASIS.....	28	SELZENTRY.....	57	sm anti-itch extra strength.....	97
RESTASIS MULTIDOSE.....	28	SENEXON-S.....	17	sm antiseptic skin cleanser.....	100
RESTORA RX.....	23	senna.....	17	sm arthritis pain relief.....	67
RETEVMO.....	72	senna laxative.....	17	sm aspirin.....	67
REVLIMID.....	75	senna plus.....	17	sm aspirin ec.....	67
REXULTI.....	82	senna s.....	17	sm athletes foot.....	97
REYATAZ.....	57	senna-lax.....	17	sm b100 complex.....	136
REZUROCK.....	45	senna-s.....	18	sm balanced b-50.....	136
RHOPRESSA.....	24	senna-tabs.....	18	sm b-complex.....	136
RIABNI.....	73	senna-time.....	18	sm calamine.....	100
ribavirin.....	50	senna-time s.....	18	sm calamine phenolated.....	100
RID LICE KILLING SHAMPOO.....	95	SENNO.....	18	sm calcium 600/vitamin d.....	141
rifabutin.....	54	SEREVENT DISKUS.....	116	sm calcium citrate w/vit d3.....	141
rifampin.....	54	sertraline hcl.....	85	sm calcium-magnesium-zinc.....	141
riluzole.....	92	se-tan plus.....	119	sm chewable c.....	136
rimantadine hcl.....	50	SETLAKIN.....	35	sm childrens ibuprofen.....	61
RINVOQ.....	47	sevelamer carbonate.....	31	sm childrens loratadine.....	113
risedronate sodium.....	31	SHAROBEL.....	36	sm clotrimazole vaginal.....	129
RISPERDAL CONSTA.....	82	SHINGRIX.....	48	sm coenzyme q-10.....	130
risperidone.....	82	SIGNIFOR.....	42	sm cough dm.....	108
ritonavir.....	57	silace.....	18	sm cough dm childrens.....	108
RITUXAN.....	73	siladryl allergy.....	113	sm ear drops.....	101
RITUXAN HYCELA.....	73	sildenafil citrate.....	127	sm enema.....	18
rivastigmine.....	86	silphen dm cough.....	108	sm fexofenadine hcl.....	113
rivastigmine tartrate.....	86	siltussin das.....	108	sm fiber.....	18
RIVELSA.....	35	siltussin dm das.....	108	sm folic acid.....	136
rizatriptan benzoate.....	92	siltussin sa.....	108	sm gas relief.....	23
robafen cf multi-symptom cold.....	107	siltussin-dm alcohol free.....	108	sm gas relief antifatulent.....	23
ROBAFEN DM CGH/CHEST		silver sulfadiazine.....	101	sm gas relief extra strength.....	23
CONGEST.....	107	SIMBRINZA.....	24	sm gas relief infants.....	23
ROBAFEN DM COUGH.....	107	SIMLIYA.....	36	sm gentle laxative.....	18
ROBAFEN MUCUS/CHEST		SIMPESSE.....	36	sm ibuprofen ib.....	61
CONGESTION.....	107	simvastatin.....	123	sm infants ibuprofen.....	61
ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH..	107	sinus 12 hour.....	108	sm iron slow release.....	119
ropinirole hcl.....	91	sinus nasal spray.....	108	sm lice killing max strength.....	95
ROSADAN.....	100	sinus relief extra strength.....	108	sm lice solution kit.....	95
rosuvastatin calcium.....	123	sirolimus.....	46	sm lice treatment.....	95
ROTARIX.....	48	SIRTURO.....	54	sm loratadine.....	114
ROTATEQ.....	48	SIVEXTRO.....	52	sm loratadine allergy relief.....	114
ROWEEPRA.....	89	SKYRIZI.....	47	sm lorata-dine d.....	108
ROZLYTREK.....	73	SKYRIZI (150 MG DOSE).....	47	sm lubricant eye drops.....	28
RUBRACA.....	73	SKYRIZI PEN.....	47	sm lubricating plus.....	28
rufinamide.....	89	slow release iron.....	119	sm lubricating tears.....	28
RUKOBIA.....	57	sm 3-day vaginal.....	129	sm magnesium.....	142
RUXIENCE.....	73	sm 8 hour pain relief.....	67	sm miconazole 3.....	129
RYBELSUS.....	40	sm all day allergy.....	113	sm miconazole 3 applicator.....	129
RYDAPT.....	73	sm all day allergy childrens.....	113	sm miconazole 7.....	129
rynex pse.....	108	sm all day allergy-d.....	108	sm milk of magnesia.....	18

<i>sm multiple vitamins essential</i>	136	<i>spironolactone-hctz</i>	123	SYSTANE OVERNIGHT	
<i>sm multiple vitamins/iron</i>	136	SPRINTEC 28.....	36	THERAPY.....	28
<i>sm nasal decongestant max st</i>	108	SPRITAM.....	89	SYSTANE PRESERVATIVE FREE.....	28
<i>sm nasal decongestant pe</i>	108	SPRYCEL.....	73	SYSTANE ULTRA.....	28
<i>sm nasal spray</i>	108	SPS.....	30	SYSTANE ULTRA PF.....	28
<i>sm nasal spray 12 hour</i>	108	SRONYX.....	36	TAB-A-VITE.....	137
<i>sm nasal spray moisturizing</i>	108	SSD.....	101	TAB-A-VITE/BETA CAROTENE.....	137
<i>sm nasal spray sinus</i>	108	<i>stavudine</i>	57	<i>tab-a-vitel/iron</i>	137
<i>sm nicotine</i>	79	STELARA.....	47	TABLOID.....	69
<i>sm nicotine polacrilex</i>	79	<i>sterile water for irrigation</i>	95	TABRECTA.....	73
<i>sm nose drops nasal decongest</i>	108	<i>stimulant laxative</i>	18	<i>tacrolimus</i>	46, 100
<i>sm oyster shell calcium/vit d3</i>	142	STIVARGA.....	73	TAFINLAR.....	73
<i>sm pain & fever childrens</i>	67	<i>stomach relief</i>	22	TAGRISSO.....	73
<i>sm pain & fever infants</i>	67	<i>stool softener</i>	18	TALTZ.....	47
<i>sm pain relief</i>	67	<i>stool softener laxative</i>	18	TALZENNA.....	73
<i>sm pain reliever</i>	67	<i>stool softener plus laxative</i>	18	<i>tamoxifen citrate</i>	68
<i>sm pain reliever ex st</i>	67	<i>streptomycin sulfate</i>	52	<i>tamsulosin hcl</i>	128
<i>sm pediatric electrolyte</i>	145	<i>stress formula</i>	137	TARGRETIN.....	100
<i>sm povidone-iodine</i>	100	<i>stress formulaliron</i>	137	TARINA 24 FE.....	36
<i>sm senna laxative</i>	18	STRIBILD.....	55	TARINA FE 1/20 EQ.....	36
<i>sm senna-s</i>	18	STROVITE FORTE.....	137	TASIGNA.....	73
<i>sm stomach relief</i>	21	STROVITE ONE.....	137	<i>tazarotene</i>	97
<i>sm stool softener</i>	18	SUBVENITE.....	89	TAZICEF.....	56
<i>sm stool softener/laxative</i>	18	<i>sucralfate</i>	23	TAZORAC.....	97
<i>sm super b complex/c</i>	136	SUDOGEST.....	109	TAZTIA XT.....	127
<i>sm triple antibiotic</i>	101	<i>sudogest 12 hour</i>	109	TAZVERIK.....	73
<i>sm triple antibiotic max st</i>	101	SUDOGEST MAXIMUM		TDVAX.....	48
<i>sm tussin cf</i>	108	STRENGTH.....	109	TECENTRIQ.....	73
<i>sm tussin cough/chest congest</i>	108	<i>sulfacetamide sodium</i>	25	TEFLARO.....	56
<i>sm tussin dm</i>	108	<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	98	<i>telmisartan</i>	128
<i>sm tussin mucus+chest congest</i>	109	<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	25	<i>telmisartan-amlodipine</i>	121
<i>sm vit c/rose hips</i>	136	<i>sulfadiazine</i>	52	<i>telmisartan-hctz</i>	121
<i>sm vitamin b1</i>	136	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i>	52	<i>temazepam</i>	90
<i>sm vitamin b-12</i>	136	SULFAMYLON.....	101	TEMIXYS.....	55
<i>sm vitamin b12 tr</i>	136	<i>sulfasalazine</i>	14	TENIVAC.....	48
<i>sm vitamin b-6</i>	136	<i>sulindac</i>	61	<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	57
<i>sm vitamin c</i>	136, 137	<i>sumatriptan</i>	92	TEPMETKO.....	73
<i>sm vitamin c cr</i>	136	<i>sumatriptan succinate</i>	92	<i>terazosin hcl</i>	122
<i>sm vitamin d3</i>	137	<i>sumatriptan succinate refill</i>	92	<i>terbinafine hcl</i>	53, 97
<i>sm vitamin e</i>	137	<i>sunitinib malate</i>	73	<i>terbutaline sulfate</i>	116
<i>sm zinc gluconate</i>	142	SUPER NU-THERA.....	137	<i>terconazole</i>	129
<i>sodium bicarbonate</i>	20	SUPER QUINTS B-50.....	137	TESSALON PERLES.....	109
<i>sodium chloride</i>	95, 109, 144	<i>superplex-t</i>	137	<i>testosterone</i>	43
<i>sodium chloride (hypertonic)</i>	28	<i>suphedrine 12hour</i>	109	<i>testosterone cypionate</i>	43
<i>sodium fluoride</i>	145	SUPREP BOWEL PREP KIT.....	18	<i>testosterone enanthate</i>	43
<i>sodium phenylbutyrate</i>	42	SYEDA.....	36	<i>tetrabenazine</i>	92
<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	30	SYMBICORT.....	102	<i>tetracycline hcl</i>	49
<i>solifenacin succinate</i>	129	SYMDEKO.....	115	THALOMID.....	75
SOLQUA.....	38	SYMJEPI.....	115	THEO-24.....	115
SOLTAMOX.....	68	SYMPAZAN.....	89	<i>theophylline</i>	115
SOLU-CORTEF.....	29	SYMTUZA.....	55	<i>theophylline er</i>	115
SOMATULINE DEPOT.....	42	SYNAREL.....	42	THERA.....	137
SOMAVERT.....	42	SYNERCID.....	52	THERATEARS.....	28
SOOTHE & COOL INZO		SYNJARDY.....	40	THERATEARS PF.....	28
ANTIFUNGAL.....	97	SYNJARDY XR.....	40	THEREMS.....	137
SORINE.....	124	SYNRIBO.....	76	<i>thiamine hcl</i>	137
<i>sotalol hcl</i>	125	SYNTHROID.....	30	<i>thiamine mononitrate</i>	137
<i>sotalol hcl (af)</i>	125	SYSTANE.....	28	<i>thioridazine hcl</i>	82
<i>span c</i>	137	SYSTANE BALANCE.....	28	<i>thiothixene</i>	82
<i>spironolactone</i>	125	SYSTANE COMPLETE.....	28	<i>thrivite 19</i>	137

TIADYL ER.....	127	TRI-LINYAH.....	36	valganciclovir hcl.....	50
tiagabine hcl.....	89	TRI-LO-ESTARYLLA.....	36	valproate sodium.....	89
TIBSOVO.....	73	TRI-LO-MARZIA.....	36	valproic acid.....	89
tigecycline.....	49	TRI-LO-MILI.....	36	valsartan.....	128
TILIA FE.....	36	TRI-LO-SPRINTEC.....	36	valsartan-hydrochlorothiazide.....	121
timolol maleate.....	24, 126	trimethoprim.....	53	VALTOCO 10 MG DOSE.....	90
timolol maleate (once-daily).....	24	TRI-MILI.....	36	VALTOCO 15 MG DOSE.....	90
TIVICAY.....	57	trimipramine maleate.....	85	VALTOCO 20 MG DOSE.....	90
TIVICAY PD.....	57	TRINTELLIX.....	85	VALTOCO 5 MG DOSE.....	90
tizanidine hcl.....	86	TRI-NYMYO.....	36	VANADOM.....	86
tl-hem 150.....	119	triphrocaps.....	137	vancomycin hcl.....	53
TOBRADEX.....	25	triple antibiotic.....	101	vancomycin hcl in nacl.....	53
TOBRADEX ST.....	25	triple antibiotic plus.....	101	VANDAZOLE.....	129
tobramycin.....	25, 52	triple antibiotic+pain relief.....	101	VAQTA.....	49
tobramycin sulfate.....	53	TRI-PREVIFEM.....	36	varenicline tartrate.....	79
tobramycin-dexamethasone.....	25	TRI-SPRINTEC.....	36	VARIVAX.....	49
tolnaftate.....	97	TRIUMEQ.....	55	VASCEPA.....	124
tolnaftate antifungal.....	97	tri-vitamin/fluoride.....	137	vegetable lax+stool softener.....	18
tolterodine tartrate.....	129	TRIVORA (28).....	36	VELCADE.....	74
tolterodine tartrate er.....	129	TRI-VYLIBRA.....	36	VELIVET.....	36
topiramate.....	89	TRI-VYLIBRA LO.....	36	VELTASSA.....	30
TOPOSAR.....	68	TROGARZO.....	57	VEMLIDY.....	50
toremifene citrate.....	68	TROPHAMINE.....	143	VENCLEXTA.....	74
torsemide.....	123	tropium chloride.....	129	VENCLEXTA STARTING PACK.....	74
total b/c.....	137	TRULICITY.....	40	venlafaxine hcl.....	85
TOVIAZ.....	129	TRUMENBA.....	48	venlafaxine hcl er.....	85
TPN ELECTROLYTES.....	144	TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE).....	73	VENOFER.....	119
TRADJENTA.....	40	TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE).....	73	VENTAVIS.....	127
TRALEMENT.....	143	TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE).....	73	VENTOLIN HFA.....	116
tramadol hcl.....	63	TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE).....	73	verapamil hcl.....	128
tramadol-acetaminophen.....	63	TRUXIMA.....	74	verapamil hcl er.....	128
trandolapril.....	122	TUKYSA.....	74	VERSACLOZ.....	82
tranexamic acid.....	121	TURALIO.....	74	VERZENIO.....	74
tranylcypromine sulfate.....	85	TUSNEL C.....	109	VESTURA.....	37
TRAVASOL.....	143	tusnel diabetic.....	109	V-GO 20.....	38
TRAZIMERA.....	73	TUSNEL-EX.....	109	V-GO 30.....	38
trazodone hcl.....	85	TUSSICAPS.....	109	V-GO 40.....	38
TRECTOR.....	54	tussin cf.....	109	VICTOZA.....	40
TRELEGY ELLIPTA.....	102	tussin cf multi-symptom cold.....	109	VIENVA.....	37
TRELSTAR MIXJECT.....	68	tussin cough.....	109	vigabatrin.....	90
treprostinil.....	127	tussin dm.....	109	VIGADRONE.....	90
TRESIBA.....	38	tussin dm cough + chest.....	109	VIIBRYD.....	85
TRESIBA FLEXTOUCH.....	38	tussin dm max.....	109	VIIBRYD STARTER PACK.....	85
tretinoin.....	76, 98	tussin mucus & chest congest.....	109	VIMPAT.....	90
triamcinolone acetonide.....	93, 94	tussin mucus+chest congestion.....	109	vincristine sulfate.....	68
triamterene-hctz.....	123	tussin multi-symptom cold cf.....	109	vinorelbine tartrate.....	68
tri-buffered aspirin.....	67	TWINRIX.....	49	violele.....	37
TRICARE.....	145	TYBOST.....	57	VIRACEPT.....	57
TRICON.....	119	TYDEMY.....	36	VIREAD.....	57
TRIDERM.....	95	TYPHIM VI.....	49	virt-caps.....	137
trientine hcl.....	30	UBRELVY.....	92	VIRT-GARD.....	137
TRI-ESTARYLLA.....	36	UDAMIN SP.....	137	virtussin a/c.....	110
TRIFERIC.....	119	UKONIQ.....	74	virtussin ac w/al/c.....	110
trifluoperazine hcl.....	82	ultra lubricating eye drops.....	28	virtussin dac.....	110
trifluridine.....	25	UNITHROID.....	30	vita-bee/c.....	137
trigels-f forte.....	119	ursodiol.....	23	VITAFOL.....	137
trihexyphenidyl hcl.....	91	valacyclovir hcl.....	50	VITAL-D RX.....	137
TRIJARDY XR.....	40	VALCHLOR.....	100	vitamin a.....	137
TRIKAFTA.....	115			vitamin b-1.....	138
TRI-LEGEST FE.....	36			vitamin b-12.....	138

<i>vitamin b-12 er</i>	138	XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY)	74
<i>vitamin b12 tr</i>	138	XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY) ..	74
<i>vitamin b-6</i>	138	XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY)	74
<i>vitamin c</i>	138	XTANDI.....	68
<i>vitamin c er</i>	138	XULANE.....	37
<i>vitamin c/rose hips tr</i>	138	XULTOPHY.....	38
<i>vitamin c-rose hips er</i>	138	XYREM.....	79
<i>vitamin c-rose hips tr</i>	138	YF-VAX.....	49
<i>vitamin d</i>	138	<i>yl coenzyme q10</i>	130
<i>vitamin d (cholecalciferol)</i>	138	YUVAFEM.....	44
<i>vitamin d (ergocalciferol)</i>	138	ZAFEMY.....	37
<i>vitamin d3</i>	138, 139	<i>zafirlukast</i>	116
<i>vitamin e</i>	139	<i>zaleplon</i>	90
<i>vitamin k1</i>	139	ZARAH.....	37
<i>vitamins acd-fluoride</i>	139	ZARXIO.....	117
<i>vitamins for hair</i>	139	ZEASORB-AF.....	97
VITRAKVI.....	74	ZEJULA.....	74
VITREXYL.....	139	ZELBORAF.....	74
VITREXYL + IRON.....	139	ZEMAIRA.....	115
VIVITROL.....	79	ZENATANE.....	98
VIZIMPRO.....	74	ZENPEP.....	24
<i>voriconazole</i>	53, 54	ZERVIAE.....	26
VOSEVI.....	50	<i>zidovudine</i>	58
VOTRIENT.....	74	<i>zinc</i>	142
<i>vp-vite rx</i>	139	<i>zinc chloride</i>	143
VRAYLAR.....	82	<i>zinc gluconate</i>	142
VYFEMLA.....	37	<i>zinc oxide</i>	100
VYLIBRA.....	37	<i>zinc sulfate</i>	142
VYZULTA.....	24	<i>ziprasidone hcl</i>	82
<i>warfarin sodium</i>	120	<i>ziprasidone mesylate</i>	82
<i>wee care</i>	119	ZIRABEV.....	74
WELIREG.....	76	ZIRGAN.....	25
WERA.....	37	<i>zoledronic acid</i>	31
<i>westab mini</i>	139	ZOLINZA.....	74
<i>womens laxative</i>	18	<i>zolmitriptan</i>	92
WYMZYA FE.....	37	<i>zolpidem tartrate</i>	90
XALKORI.....	74	<i>zonisamide</i>	90
XARELTO.....	120	<i>zoo friends</i>	139
XARELTO STARTER PACK.....	120	<i>zoo friends complete</i>	139
XATMEP.....	44	<i>zoo friends gummies</i>	139
XCOPRI.....	90	ZORTRESS.....	46
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE)	90	ZOSTRIX HP.....	100
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE)	90	ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF	
XELJANZ.....	47		100
XELJANZ XR.....	47	ZOVIA 1/35 (28).....	37
XENICAL.....	42	ZUMANDIMINE.....	37
XERAC AC.....	100	ZYDELIG.....	75
XERMELO.....	23	ZYKADIA.....	75
XGEVA.....	31	ZYLET.....	25
XIFAXAN.....	23	ZYPREXA RELPREVV.....	82, 83
XIGDUO XR.....	40		
XOFLUZA (40 MG DOSE).....	50		
XOFLUZA (80 MG DOSE).....	50		
XOLAIR.....	115		
XOSPATA.....	74		
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY).....	74		
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ..	74		
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY)	74		
XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY) ..	74		

គម្រោង Neighborhood INTEGRITY (Medicare-Medicaid Plan)

សៀវភៅអន្ត ឆ្នាំ ឆ្នាំ 2022៖ បញ្ជីថ្នាំដែលមានការធានារ៉ាប់រង

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ សូមហៅទូរស័ព្ទទៅគម្រោង Neighborhood INTEGRITY តាមលេខ 1-844-812-6896 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃច័ន្ទ – សុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ រាល់សៀវភៅថ្ងៃសៅរ៍ ថ្ងៃអាទិត្យ និងថ្ងៃឈប់សម្រាក អ្នកអាចត្រូវបានស្នើសុំឱ្យផ្ញើសារទុក។ គេនឹងហៅទូរស័ព្ទទៅអ្នកវិញនៅថ្ងៃធ្វើការបន្ទាប់។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃ។ TTY: 711។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលទៅកាន់ www.nhpri.org/INTEGRITY។ យើងមិនគិតថ្លៃសេវាលើសៀវភៅអន្តនេះ ចាប់តាំងពីថ្ងៃ 1/25/22។

H9576_PhmdrugList22 បានអនុម័តនៅថ្ងៃ 8/26/2021

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



www.nhpri.org/INTEGRITY