



គម្រោង Neighborhood INTEGRITY (Medicare-Medicaid Plan)

សៀវភៅបញ្ជីថ្នាំ ឆ្នាំ 2023៖ បញ្ជីថ្នាំដែលមានការធានារ៉ាប់រង

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬសំណួរផ្សេងទៀត សូមទាក់ទងមកយើងខ្ញុំតាមរយៈលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍ ឬចូលទៅកាន់គេហទំព័រ www.nhpri.org/INTEGRITY។ យើងមិនបានធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំនេះចាប់តាំងពី 3/21/2023 ។

សារសំខាន់អំពីថ្លៃដែលអ្នកត្រូវបង់សម្រាប់វ៉ាក់សាំង - គម្រោងរបស់យើងធានារ៉ាប់រងវ៉ាក់សាំង Part D ភាគច្រើនដោយឥតគិតថ្លៃពីអ្នក។ សូមទូរសព្ទទៅសេវាបម្រើសមាជិកសម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម

គម្រោង Neighborhood INTEGRITY | បញ្ជីថ្នាំសម្រាប់ឆ្នាំ 2022

ដែលស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រង (សៀវភៅរូបមន្តថ្នាំ)

សេចក្តីផ្តើម

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

តារាងមាតិកា

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



B12. តើរយៈពេលយូរប៉ុន្មានក្នុងការទទួលបានការលើកលែង?	11
B13. តើថ្នាំទូទៅជាអ្វី?	11
B14. តើ OTC ជាថ្នាំអ្វី?	11
B15. តើ Neighborhood INTEGRITY វាបំប្លែងលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំដែរឬទេ?	11
B16. តើថ្លៃសហចំណាយរបស់ខ្ញុំគឺប៉ុន្មាន?	11
B17. តើថ្នាំកំបស់ថ្នាំគឺជាអ្វី?	12
C. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃបញ្ហាដែលមានការរ៉ាប់រង	12
C1. ត្រូវបានដាក់ជាក្រុមតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ	13
D. លិបិក្រមនៃថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង	186

A. ការបដិសេធ

នេះជាបញ្ជីថ្នាំដែលសមាជិកអាចទទួលបានគម្រោង Neighborhood INTEGRITY។

- ❖ ផែនការរបស់ Neighborhood INTEGRITY
គឺជាផែនការសុខភាពដែលចុះកិច្ចសន្យាទាំងជាមួយជាមួយកម្មវិធី Medicare និង Rhode Island Medicaid ដើម្បីផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍នៃកម្មវិធីទាំងពីរដល់អ្នកចុះឈ្មោះ។
- ❖ ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-844-812-6896 (TTY 711), 8 am to 8 pm, Monday - Friday; 8 am to 12 pm on Saturday. On Saturday afternoons, Sundays and holidays, you may be asked to leave a message. The call is free.
- ❖ ATENCIÓN: Si usted habla Español, servicios de asistencia con el idioma, de forma gratuita, están disponibles para usted. Llame a Servicios a los Miembros al 1-844-812-6896 (TTY 711), de 8 am a 8 pm, de lunes a viernes, de 8 am a 12 pm los Sábados. En las tardes de los Sábados, domingos y feriados, se le pedirá que deje un mensaje. Su llamada será devuelta dentro del siguiente día hábil. La llamada es gratuita.
- ❖ ATENÇÃO: Se você fala Português, o idioma, os serviços de assistência gratuita, estão disponíveis para você. Os serviços de chamada em 1-844-812-6896 (TTY 711), 8 am a 8 pm, de segunda a sexta-feira; 8 am a 12 pm no sábado. Nas tardes de sábado, domingos e feriados, você pode ser convidado a deixar uma mensagem. A sua chamada será devolvido no próximo dia útil. A ligação é gratuita.
- ❖ សូមយកចិត្តទុកដាក់៖ ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ មានសេវាកម្មជំនួយផ្នែកភាសាដោយមិនគិតថ្លៃសម្រាប់អ្នក។ សូមទូរសព្ទទៅសេវាសមាជិកតាមរយៈលេខ 1-844-812-6896 (TTY 711) ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃចន្ទ-ដល់ថ្ងៃសុក្រ ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់ នៅថ្ងៃសៅរ៍។ នៅរៀងរាល់រសៀលថ្ងៃសៅរ៍ ថ្ងៃអាទិត្យ និងថ្ងៃឈប់សម្រាក អ្នកអាចត្រូវបានស្នើសុំឱ្យទុកសារ។ ការហៅរបស់អ្នកនឹងត្រូវបានគេហៅក្រឡប់មកវិញក្នុងថ្ងៃធ្វើការបន្ទាប់។ ការទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។
- ❖ អ្នកតែងតែអាចពិនិត្យមើលបញ្ជីថ្នាំដែលមានការធានារ៉ាប់រងចុងក្រោយបំផុតរបស់ Neighborhood INTEGRITY តាមអនឡាញនៅ www.nhpri.org/INTEGRITY។
- ❖ អ្នកអាចទទួលបានឯកសារនេះដោយឥតគិតថ្លៃក្នុងឬទម្រង់ផ្សេងៗ ដូចជាអក្សរពុម្ពធំ អក្សរសម្រាប់មនុស្សពិការភ្នែក ឬជាសំឡេង។ សូមទូរសព្ទទៅសេវាសមាជិកតាមលេខ 1-844-812-6896 ពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ម៉ោង 8 យប់ ថ្ងៃចន្ទដល់ថ្ងៃសុក្រពីម៉ោង 8 ព្រឹកដល់ 12 ថ្ងៃត្រង់រាល់ថ្ងៃសៅរ៍។ អ្នកប្រើ TTY គួរតែទូរសព្ទទៅ 711។ ការទូរសព្ទគឺឥតគិតថ្លៃ។
- ❖ អ្នកអាចស្នើសុំឯកសារនេះនិងសម្ភារៈក្នុងពេលអនាគត ជាភាសាដែលអ្នកចង់បាន និង/ឬទម្រង់ជំនួសដោយទូរសព្ទទៅកាន់សេវាកម្មសមាជិក។ នេះត្រូវបានគេហៅថា “ការដាក់សំណើ”។ សេវាកម្មសមាជិកនឹងបញ្ចូលឯកសារការសំណើរបស់អ្នកទៅក្នុងកំណត់ត្រាសមាជិករបស់អ្នក ដូច្នេះអ្នកអាចទទួលបានឯកសារនិងក្នុងពេលអនាគតក្នុងភាសាដែលអ្នកចង់បាន

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



និង/ឬទម្រង់ដែលអ្នកចង់បាន។
អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរឬលុបសំណើដែលបានដាក់ស្នើរបស់អ្នកនៅគ្រប់ពេលដោយទូរសព្ទទៅកាន់
សេវាកម្មសមាជិក។

B. សំណួរដែលគេតែងតែសួរ

ស្វែងរកចម្លើយនៅទីនេះដើម្បីសួរអ្នកអំពី *បញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង* នេះ។
អ្នកអាចសួរសំណួរដែលគេតែងតែសួរទាំងអស់ ដើម្បីរៀនបន្ថែម ឬស្វែងរកសំណួរនិងចម្លើយ។

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

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

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

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

B2. តើបញ្ជីថ្នាំធ្លាប់ផ្លាស់ប្តូរទេ?

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

យើងអាចផ្លាស់ប្តូរច្បាប់ថ្នាំរបស់ពួកយើង។ ឧទាហរណ៍ យើងអាច៖

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

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



- បន្ថែមឬផ្លាស់ប្តូរថ្នាំតាមជំហានការព្យាបាលដែលមានកម្រិត។ (ការព្យាបាលតាមជំហានមានន័យថា អ្នកត្រូវតែព្យាយាមលើថ្នាំតែមួយមុខសិនមុនពេលយើងនឹងប្រើថ្នាំផ្សេងទៀត។)

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីច្បាប់ថ្នាំ សូមមើលសំណួរ B4។

ប្រសិនបើអ្នកលេបថ្នាំដែលបានគ្រប់ដណ្តប់នៅពេលចាប់ផ្តើមនៃឆ្នាំ យើងនឹងមិនលុបឬផ្លាស់ប្តូរការគ្របដណ្តប់ថ្នាំក្នុងកំឡុងចុងឆ្នាំទេលើកលែងតែ៖

- ថ្នាំថ្មី ថោកជាងនៅលើទីផ្សារដែលមានប្រសិទ្ធភាពដូចគ្នានឹងថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំ ឬ
- យើងរកឃើញថាថ្នាំមិនមានសុវត្ថិភាព ឬ
- ថ្នាំមួយត្រូវបានលុបពីទីផ្សារ។

សំណួរ B3 និង B6 ខាងក្រោម មានព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអ្វីដែលបានកើតឡើង នៅពេលបញ្ជីថ្នាំបានផ្លាស់ប្តូរ។

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

B3. តើមានអ្វីកើតឡើងនៅពេលធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំ?

បញ្ជីថ្នាំនឹងមានការផ្លាស់ប្តូរមួយចំនួននឹងកើតឡើងភ្លាមៗ។ ឧទាហរណ៍៖

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

ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរ 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។



យើងអាចធ្វើការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងៗដែលប៉ះពាល់ដល់ថ្នាំដែលអ្នកប្រើប្រាស់។

យើងនឹងប្រាប់អ្នកមុនអំពីការផ្លាស់ប្តូរផ្សេងៗអំពីបញ្ជីថ្នាំ។ ការផ្លាស់ប្តូរនេះអាចកើតឡើងប្រសិនបើ៖

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

នៅពេលការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះបានកើតឡើង យើងនឹង៖

- ប្រាប់អ្នកយ៉ាងហោចណាស់ 30 ថ្ងៃមុនពេលយើងធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំ ឬ
- ជូនដំណឹងឱ្យអ្នកដឹង និងផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំឱ្យអ្នករយៈពេល 30 ថ្ងៃបន្ទាប់បានស្នើសុំពេញ។

នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឱ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។ ពួកគាត់អាចជួយអ្នកសម្រេចចិត្ត៖

- ប្រសិនបើមានថ្នាំដែលស្រដៀងនឹងថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំ អ្នកអាចយកជំនួស ឬ
- ថា តើដើម្បីស្នើសុំការលើកលែងពីការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះ។ ដើម្បីរៀនបន្ថែមអំពីការលើកលែងសូមមើលសំណួរ B10។

B4. តើមានការដាក់កម្រិតឬការកំណត់ថ្នាំណាខ្លះ

ដែលគ្របដណ្តប់ឬតម្រូវសកម្មភាពណាមួយដើម្បីទទួលបានថ្នាំដែរឬទេ?

ពិតមែនហើយ ថ្នាំខ្លះមានច្បាប់គ្របដណ្តប់ឬមានកម្រិតលើចំនួនដែលអ្នកអាចទទួលបាន។ ក្នុងករណីមួយចំនួន អ្នកឬវេជ្ជបណ្ឌិតមួយចំនួនឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាដទៃទៀតត្រូវតែធ្វើអ្វីមួយមុនពេលអ្នកទទួលបានថ្នាំ។ ឧទាហរណ៍៖

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

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



ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតគិតថាថ្នាំទីមួយមិនមានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់អ្នក
នោះយើងនឹងប្រើថ្នាំទីពីរ។

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

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

អ្នកអាចស្នើសុំការលើកលែងពីការកំណត់ទាំងនេះ។

នេះនឹងផ្តល់ពេលវេលាឲ្យអ្នកដើម្បីនិយាយជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឬអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជាផ្សេងទៀត។

ពួកគាត់អាចជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្ត

ប្រសិនបើមានថ្នាំស្រដៀងគ្នានៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលអ្នកអាចយកជំនួសបាន

ឬថាតើត្រូវស្នើសុំលើកលែងដែរឬទេ។ សូមមើលសំណួរ B10-B12 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការលើកលែង។

B5. តើខ្ញុំនឹងដឹងដោយរបៀបណាប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់បាន

មានកំណត់ប្រសិនបើមានសកម្មភាពចាំបាច់ដើម្បីទទួលបានថ្នាំ

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

B6. តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើ Neighborhood INTEGRITY

ផ្លាស់ប្តូរច្បាប់របស់ពួកគេអំពីថ្នាំមួយចំនួន (ឧទាហរណ៍ ការអនុញ្ញាតជាមុន

(ការអនុម័ត) កម្រិតបរិមាណ

និង/ឬផ្លាស់ប្តូរការដាក់កំហិតការព្យាបាលតាមដំណាក់កាលលើថ្នាំ)?

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

សូមមើលសំណួរ B3 សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការជូនដំណឹងជាមុននេះ

និងស្ថានភាពដែលយើងប្រហែលជាមិនអាចប្រាប់អ្នកជាមុន

នៅពេលដែលច្បាប់របស់យើងអំពីថ្នាំនៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំមានការផ្លាស់ប្តូរ។

B7. តើខ្ញុំអាចស្វែងរកថ្នាំក្នុងបញ្ជីថ្នាំបានដោយរបៀបណា?

មានវិធីពីរយ៉ាងដើម្បីស្វែងរកថ្នាំ៖

- អ្នកអាចស្វែងតាមតួអក្សរទៅតាមឈ្មោះថ្នាំ ឬ
- អ្នកអាចស្វែងរកដោយប្រើលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ។

ដើម្បីស្វែងរកតាមតួអក្សរ ចូលទៅផ្នែកលិបិក្រមនៃផ្នែកថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង។

អ្នកអាចស្វែងរកវាលើទំព័រ **186** ។

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

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

ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ

www.nhpri.org/INTEGRITY។



ដើម្បីស្វែងរកដោយប្រើលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ រកផ្នែកមានដាក់ស្លាក “List of drugs by medical condition” (“ បញ្ជីថ្នាំដោយលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ”) លើទំព័រ **14** ។
 ថ្នាំក្នុងផ្នែកនេះគឺត្រូវបានធ្វើជាក្រុមក្នុងប្រភេទដោយផ្អែកលើប្រភេទលក្ខខណ្ឌថ្នាំដែលពួកវាត្រូវបានប្រើដើម្បីព្យាបាល។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាបេះដូង អ្នកគួរតែមើលទៅក្នុងប្រភេទ **Cardiovascular** (សរសៃឈាមបេះដូង)។
 នោះគឺជាកន្លែងដែលអ្នកនឹងស្វែងរកថ្នាំដែលព្យាបាលបញ្ហាបេះដូង។

B8. តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើថ្នាំដែលខ្ញុំចង់ប្រើមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ?

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

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

B9. តើនឹងមានអ្វីកើតឡើង ប្រសិនបើខ្ញុំជាសមាជិកថ្មីរបស់ Neighborhood INTEGRITY និងមិនអាចស្វែងរកថ្នាំរបស់ខ្ញុំក្នុងបញ្ជីថ្នាំឬ មានបញ្ហាក្នុងការទទួលថ្នាំ?

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

ប្រសិនបើវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកត្រូវបានគេសរសេរក្នុងរយៈពេលតិចជាងនេះ យើងនឹងអនុញ្ញាតឱ្យមានការបំពេញច្រើនដងរហូតដល់អតិបរមានៃថ្នាំ 30 ថ្ងៃ។

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

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



ប្រសិនបើអ្នកនៅក្នុងមណ្ឌលថែទាំមួយឬកន្លែងថែទាំរយៈពេលវែងផ្សេងទៀត ហើយត្រូវការថ្នាំមួយដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ ឬប្រសិនបើអ្នកមិនអាចទទួលបានថ្នាំដែលអ្នកត្រូវការយ៉ាងងាយស្រួលទេ យើងអាចជួយបាន។ ប្រសិនបើអ្នកបានស្ថិតនៅក្នុងផែនការច្រើនច្រើនជាង 90 ថ្ងៃ រស់នៅក្នុងកន្លែងថែទាំរយៈពេលវែង និងត្រូវការការផ្គត់ផ្គង់ភ្លាមៗ៖

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

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

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

B10. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងដើម្បីរ៉ាប់រងថ្នាំរបស់ខ្ញុំទេ?

ពិតមែនហើយ។ អ្នកអាចស្នើសុំឱ្យ Neighborhood INTEGRITY ធ្វើការលើកលែងមួយលើការរ៉ាប់រងលើថ្នាំដែលមិនមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំ។

អ្នកក៏អាចស្នើសុំឱ្យយើងផ្លាស់ប្តូរច្បាប់ស្តីពីថ្នាំរបស់អ្នក។

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

B11. តើខ្ញុំអាចស្នើសុំការលើកលែងមួយដោយយ៉ាងដូចម្តេច?

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



B12. តើរយៈពេលយូរប៉ុន្មានក្នុងការទទួលការលើកលែង?

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

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

B13. តើថ្នាំទូទៅជាអ្វី?

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

Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងទាំងថ្នាំទូទៅនិងថ្នាំដែលមានយីហោ។

B14. តើ OTC ជាថ្នាំអ្វី?

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

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

B15. តើ Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំដែរឬទេ?

Neighborhood INTEGRITY រ៉ាប់រងលើផលិតផល OTC មិនមែនថ្នាំមួយចំនួនពេលពួកវាត្រូវបានសរសេរថាជាវេជ្ជបញ្ជាដោយអ្នកផ្តល់សេវាកម្មថែទាំរបស់អ្នក។

ឧទាហរណ៍នៃផលិតផល OTC ដែលមិនមែនជាថ្នាំរួមមាន គ្រឿងសម្អាតធ្វើតេស្តទឹកនោម ឬឈាមជាក់លាក់ខ្លះ និងសារធាតុបង្កើតរសជាតិជាក់លាក់ខ្លះ ឬល្បីក្នុងអោចបន្ថែមចូលទៅកាន់ថ្នាំទឹក។

អ្នកអាចអានបញ្ជីថ្នាំរបស់ Neighborhood INTEGRITY ដើម្បីស្វែងរកឲ្យបានដឹងថាតើផលិតផល OTC ដែលមិនមែនជាថ្នាំអ្វីខ្លះដែលត្រូវបានរ៉ាប់រង។

B16. តើថ្លៃសហចំណាយរបស់ខ្ញុំគឺប៉ុន្មាន?

ក្នុងនាមជាសមាជិករបស់ Neighborhood INTEGRITY អ្នកមិនមានថ្លៃសហចំណាយទេសម្រាប់ថ្នាំត្រូវការវេជ្ជបញ្ជា និងថ្នាំ OTC ដរាបណាអ្នកធ្វើតាមច្បាប់ក្រិតក្រមរបស់ Neighborhood INTEGRITY។

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



B17. តើថ្នាំរក្សាសម្រាប់ថ្នាំគ្រប់គ្រងជំងឺ?

មានក្រុមជាច្រើននៃថ្នាំនៅលើបញ្ជីថ្នាំរក្សាសម្រាប់យើង។

- ថ្នាំនៃថ្នាំទី 1 ជាថ្នាំទូទៅ។
- ថ្នាំនៃថ្នាំទី 2 ជាថ្នាំដែលមានយីហោ។
- ថ្នាំនៃថ្នាំទី 3 គឺជាថ្នាំត្រូវការវេជ្ជបញ្ជា និងថ្នាំ OTC ដែលមិនមែនរបស់គម្រោង Medicare។

C. ទិដ្ឋភាពទូទៅនៃបញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រង

បញ្ជីថ្នាំដែលមានការធានារ៉ាប់រងផ្តល់ព័ត៌មានឱ្យអ្នកអំពីថ្នាំដែលរ៉ាប់រងដោយ Neighborhood INTEGRITY ។ ប្រសិនបើអ្នកមានបញ្ហាក្នុងការស្វែងរកថ្នាំរបស់អ្នកនៅក្នុងបញ្ជី សូមចូលទៅ the Index of Covered Drugs ដែលចាប់ផ្តើមលើទំព័រ 186 ។ លិខិតមេរៀនបញ្ជីថ្នាំដែលមានការរ៉ាប់រងទាំងអស់ពី Neighborhood INTEGRITY តាមតួអក្សរ។

ចំណាំ: DP នៅជាប់ថ្នាំមួយមានន័យថាថ្នាំគ្រប់គ្រងជំងឺ "ថ្នាំផ្នែក D"។

ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកត្រូវចំណាយពេលអ្នកបំពេញវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ថ្នាំនេះ

មិនរាប់បញ្ចូលតម្លៃថ្នាំទាំងអស់របស់អ្នកទេ (នោះគឺជាចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកបង់

មិនបានជួយអ្នកមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការទទួលបានការធានារ៉ាប់រងមហន្តរាយទេ) ។

- ក្រៅពីនេះទៀតប្រសិនបើអ្នកកំពុងទទួលបានជំនួយបន្ថែមដើម្បីជំនួយលើការចេញវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក អ្នកនឹងមិនទទួលបានជំនួយបន្ថែមណាមួយដើម្បីជំនួយសម្រាប់ថ្នាំទាំងនេះទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមលើជំនួយបន្ថែម សូមមើលប្រអប់ហៅចេញខាងក្រោម។

ជំនួយបន្ថែម គឺជាកម្មវិធី Medicare

មួយដែលជួយមនុស្សដែលមានប្រាក់ចំណូលនិងធនធានមានកំណត់

កាត់បន្ថយថ្លៃថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជា Medicare ផ្នែក D ដូចជាតម្លៃអតិបរមា

ការបន្តបន្ថយនិងការបង់ថ្លៃ។ ជំនួយបន្ថែមត្រូវបានគេហៅផងដែរថា "ការឧបត្ថម្ភ

ប្រាក់សម្រាប់អ្នកចំណូលទាប" ឬ "LIS"។

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

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

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

ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរសព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ

www.nhpri.org/INTEGRITY។



C1. ត្រូវបានដាក់ជាក្រុមតាមលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ

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

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

PA= ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) ៖

អ្នកត្រូវតែទទួលការអនុម័តពីគម្រោងមុនពេលអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំនេះ។

ST= ការព្យាបាលជាជំហានៗ៖ អ្នកត្រូវតែសាកល្បងថ្នាំមួយផ្សេងទៀតមុនអ្នកអាចទទួលបានថ្នាំនេះ។

QL= ចំនួនមានកំណត់។ Neighborhood INTEGRITY កំណត់ចំនួននៃថ្នាំនេះដែលអ្នកអាចទទួលបាន។

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

ការអនុញ្ញាតជាមុន (ការអនុម័ត) អាចនឹងតម្រូវទាមទារឱ្យមាន។

ព័ត៌មានអាចត្រូវការដាក់ជូនដោយពិពណ៌នាពីហេតុអ្វី និងកន្លែងណា (នៅក្នុងបរិបទអ្វី) ដែលអ្នកនឹងប្រើប្រាស់ថ្នាំនេះ។

DP = ថ្នាំនេះមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្ថែមបាន។

ថ្នាំនេះមិនមានឱ្យប្រើប្រាស់សម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ច្រើនជាង 30 ថ្ងៃទេ។

LA = ដំណើរការមានកំណត់។ ថ្នាំនេះអាចរកបានតែតាមឱសថស្ថានជំនាញជាក់លាក់ប៉ុណ្ណោះ។

ជួរទីមួយនៃតារាងរាយឈ្មោះថ្នាំ។ ថ្នាំម៉ាកយីហោត្រូវបានដាក់ជាអក្សរធំ (ឧ. SYNTHROID)

ហើយថ្នាំទូទៅត្រូវបានរាយក្នុងអក្សរទ្រេតតូច (ឧ. levothyroxine)។ ព័ត៌មាននៅក្នុងជួរឈរ

"សកម្មភាពចាំបាច់ ការរឹតបន្តឹង ឬដែនកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់" ប្រាប់អ្នកថា តើ Neighborhood INTEGRITY មានច្បាប់សម្រាប់គ្របដណ្តប់ថ្នាំរបស់អ្នកឬទេ។

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

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

ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍។ ការហៅទូរស័ព្ទនេះគឺឥតគិតថ្លៃទេ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម សូមចូលមើលគេហទំព័រ

www.nhpri.org/INTEGRITY។



បញ្ជីថ្នាំដែលគ្រូបង្កើតឡើងដោយលក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ

កាលបរិច្ឆេទមានប្រសិទ្ធភាព: 4/1/2023

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងទទួលបាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់ ឬផ្សេងៗទៀតដែលទាក់ទងនឹងការប្រើប្រាស់
ក្រុមថ្នាំបំបាត់ការរលាកចំណី		
ថ្នាំបំបាត់ការរលាកចំណី		
balsalazide disodium oral capsule 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
budesonide er oral tablet extended release 24 hour 9 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ គ្រប់ ៣ ខែ ៣០ ថ្ងៃ); NDS
budesonide oral capsule delayed release particles 3 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ គ្រប់ ៣ ខែ ៣០ ថ្ងៃ)
hydrocortisone rectal enema 100 mg/60ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mesalamine er oral capsule extended release 24 hour 0.375 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 កន្សោមគ្រាប់ គ្រប់ ៣ ខែ ៣០ ថ្ងៃ)
mesalamine oral capsule delayed release 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 កន្សោមគ្រាប់ គ្រប់ ៣ ខែ ៣០ ថ្ងៃ)
mesalamine oral tablet delayed release 1.2 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ គ្រប់ ៣ ខែ ៣០ ថ្ងៃ)
mesalamine rectal enema 4 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mesalamine rectal suppository 1000 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mesalamine-cleanser rectal kit 4 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfasalazine oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfasalazine oral tablet delayed release 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ថ្នាំបំបាត់ការបញ្ចេញអាស៊ីត ផ្លាវីដ (Proton Pump Inhibitors)		
esomeprazole magnesium oral capsule delayed release 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ គ្រប់ ៣ ខែ ៣០ ថ្ងៃ)
lansoprazole oral capsule delayed release 15 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 កន្សោមគ្រាប់ គ្រប់ ៣ ខែ ៣០ ថ្ងៃ)
omeprazole oral capsule delayed release 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
pantoprazole sodium intravenous solution reconstituted 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
pantoprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
rabeprazole sodium oral tablet delayed release 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ គ្រប់ ៣ ខែ ៣០ ថ្ងៃ)
ថ្នាំបំបាត់ការរលាកចំណី (Laxatives)		
bisacodyl ec oral tablet delayed release 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
bisacodyl laxative rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
bisacodyl rectal suppository 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CLEARLAX ORAL POWDER 17 GM/SCOOP	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
COLACE 2-IN-1 ORAL TABLET 8.6-50 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
COLACE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រក្សាទុក

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

ថ្នាំដែលមានចំណុចបញ្ជាក់នេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកនៃមីនីម៉ាល់ប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

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

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលបានផ្តល់ជូនដោយឥតគិតថ្លៃ
 B ឬប្រតិបត្តិ D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ទេ

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

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំ D ទេ

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

រឿងកុរេ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =
ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក
B ឬប្រភេទថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

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

រឿងកុរេ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

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

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ូឌុលនៃម៉ាស៊ីនបង្កើនថ្នាំ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូលី

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

រឿងបញ្ជាក់

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលបានចុះបញ្ជីមានការបាត់បង់ផ្នែក
B ឬបន្ថែម D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

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

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបង្កើនការចង្អុលបង្ហាញ

B ឬប្រាក់ចំណូល D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
meclizine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
metoclopramide hcl injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metoclopramide hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
metoclopramide hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ondansetron hcl injection solution 4 mg/2ml, 40 mg/20ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ondansetron hcl injection solution prefilled syringe 4 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ondansetron hcl oral solution 4 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ondansetron hcl oral tablet 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ondansetron oral tablet dispersible 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
prochlorperazine edisylate injection solution 10 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
prochlorperazine maleate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
prochlorperazine rectal suppository 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
promethazine hcl injection solution 25 mg/ml, 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
promethazine hcl oral syrup 6.25 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
promethazine hcl oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
scopolamine transdermal patch 72 hour 1 mg/3days	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (10 បន្ទុះ ទៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលរាក		
anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
bismatrol oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
bismuth oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
bismuth subsalicylate oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
diamode oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
geri-pectate oral suspension 262 mg/15ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp anti-diarrheal oral capsule 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp anti-diarrheal oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp k-pec oral suspension 262 mg/15ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp pink bismuth oral tablet 262 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp pink bismuth oral tablet chewable 262 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp stomach relief oral suspension 262 mg/15ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense stomach relief oral suspension 525 mg/30ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងពុរទេ

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

ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

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

រយៈពេលព្យាបាល

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

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

រឿងពុទ្ធិ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
MYLICON INFANTS GAS RELIEF ORAL SUSPENSION 20 MG/0.3ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PHAZYME MAXIMUM STRENGTH ORAL CAPSULE 250 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px gas relief infants oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
px gas relief ultra strength oral capsule 180 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc anti-gas oral capsule 180 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
RELISTOR SUBCUTANEOUS SOLUTION 12 MG/0.6ML, 12 MG/0.6ML (0.6ML SYRINGE), 8 MG/0.4ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
simethicone drops infants oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
simethicone oral capsule 125 mg, 180 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
simethicone oral tablet chewable 125 mg, 80 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
simethicone ultra strength oral capsule 180 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm gas relief antiflatulent oral capsule 180 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm gas relief infants oral suspension 20 mg/0.3ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm gas relief oral capsule 180 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm gas relief oral tablet chewable 125 mg, 80 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sucralfate oral tablet 1 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	
tgt gas relief extra strength oral capsule 125 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ursodiol oral capsule 300 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ursodiol oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
XERMELO ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
XIFAXAN ORAL TABLET 550 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
អង់ស៊ីមបំពង់ (Pancreatic Enzymes)		
CREON ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE PARTICLES 12000-38000 UNIT, 24000-76000 UNIT, 3000-9500 UNIT, 36000-114000 UNIT, 6000-19000 UNIT	\$0 (កម្មវិធី 2)	

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាជាមុនមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធានាថាថ្នាំ D ត្រូវបានអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

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

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធានាថាថ្នាំ D ត្រូវបានអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងតារាងនេះមានបន្ថែម DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណើរការប្រើប្រាស់
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)	
ថ្នាំព្យាបាលមេកេតូ		
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)	
BROMSITE OPHTHALMIC SOLUTION 0.075 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
dexamethasone sodium phosphate ophthalmic solution 0.1 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលបានចែងនៅក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

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

រឿងកុរេ

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

ថ្នាំដែលបានចុះបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ធានាថាថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកនៃមីនីម៉ាល់ប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
dry eye relief drops ophthalmic solution 0.2-0.2-1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GENTEAL SEVERE OPHTHALMIC GEL 0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GENTEAL TEARS MODERATE PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GENTEAL TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.2-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GENTEAL TEARS PF OPHTHALMIC SOLUTION 0.1-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GENTEAL TEARS SEVERE DAY/NIGHT OPHTHALMIC GEL 0.4-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp artificial tears ophthalmic solution 5-6 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp lubricating plus eye drops ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
GONAK OPHTHALMIC SOLUTION 2.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense artificial tears ophthalmic solution 0.5-0.6 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense lubricating eye drop ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
goodsense ultra lubricant drop ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm dry eye relief ophthalmic solution 0.2-0.2-1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm lubricating plus ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm lubricating tears ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ISOPTO ATROPINE OPHTHALMIC SOLUTION 1 %	\$0 (កម្មវិធី 2)	
ISOPTO TEARS OPHTHALMIC SOLUTION 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
lubricant eye drops (pf) ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
lubricant eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %, 0.6 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
lubricant eye drops pf ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
lubricating eye drops ophthalmic solution 0.4-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
lubricating plus eye drops ophthalmic solution 0.5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
lubricating tears eye drops ophthalmic solution 0.1-0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MURO 128 OPHTHALMIC OINTMENT 5 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុរេ

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

ថ្នាំដែលបានផ្តល់ជូនជាមុនមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូបនឹងខ្លី D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុន ថ្នាំក្នុង D ធូ

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

រឿងបន្ត

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាប្រចាំ
 B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ឱ្យមនុស្សជាតិ
 DP = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាប្រចាំ ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាប្រចាំ

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

រឿងបន្ត

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីជាធរមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាក់ D ទេ

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

រឿងពុទ្ធិ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំក្រុម D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
liothyronine sodium oral tablet 25 mcg, 5 mcg, 50 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
methimazole oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
propylthiouracil oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
SYNTHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
UNITHROID ORAL TABLET 100 MCG, 112 MCG, 125 MCG, 137 MCG, 150 MCG, 175 MCG, 200 MCG, 25 MCG, 300 MCG, 50 MCG, 75 MCG, 88 MCG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ថ្នាំបំបាត់ដែក (Chelating)		
CHEMET ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
deferasirox granules oral packet 180 mg, 360 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
deferasirox oral tablet 180 mg, 360 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
deferasirox oral tablet 90 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
LOKELMA ORAL PACKET 10 GM, 5 GM	\$0 (កម្រិតទី 2)	
penicillamine oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
sodium polystyrene sulfonate oral powder	\$0 (កម្រិតទី 1)	
SPS ORAL SUSPENSION 15 GM/60ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trientine hcl oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
VELTASSA ORAL PACKET 16.8 GM, 25.2 GM, 8.4 GM	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ថ្នាំបំបាត់ការកាត់ស្រួច		
alendronate sodium oral solution 70 mg/75ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
alendronate sodium oral tablet 10 mg, 35 mg, 70 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
calcitonin (salmon) nasal solution 200 unit/act	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
FORTEO SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 600 MCG/2.4ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
ibandronate sodium oral tablet 150 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
NATPARA SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 100 MCG, 25 MCG, 50 MCG, 75 MCG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
pamidronate disodium intravenous solution 30 mg/10ml, 90 mg/10ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
pamidronate disodium intravenous solution 6 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
PROLIA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 60 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ស៊េរី ១ ដោយរៀបរាប់ 180 ថ្ងៃ)
risedronate sodium oral tablet 150 mg, 35 mg, 35 mg (12 pack), 35 mg (4 pack), 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់នេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ថ្នាំថ្មី D ឬ

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

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ឬប្រភេទ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

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

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
FINZALA ORAL TABLET CHEWABLE 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
HAILEY 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
HAILEY 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
HEATHER ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ICLEVIA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
INCASSIA ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
INTROVALE ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ISIBLOOM ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
JASMIEL ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
JOLESSA ORAL TABLET 0.15-0.03 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
JULEBER ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
JUNEL 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
JUNEL 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
JUNEL FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
JUNEL FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
JUNEL FE 24 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
KAITLIB FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.8-25 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
KARIVA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
KELNOR 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
KELNOR 1/50 ORAL TABLET 1-50 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
KURVELO ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LARIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LARIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LARIN 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG(24)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LARIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LARIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LAYOLIS FE ORAL TABLET CHEWABLE 0.8-25 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LEENA ORAL TABLET 0.5/1/0.5-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LESSINA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LEVONEST ORAL TABLET 50-30/75-40/ 125-30 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ប្រចាំថ្ងៃ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
levonorgest-eth est & eth est oral tablet 42-21-21-7 days	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
levonorgest-eth estrad 91-day oral tablet 0.1-0.02 & 0.01 mg, 0.15-0.03 & 0.01 mg, 0.15-0.03 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
levonorgestrel-ethinyl estrad oral tablet 0.1-20 mg-mcg, 0.15-30 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
levonorg-eth estrad triphasic oral tablet 50-30/75-40/ 125-30 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LEVORA 0.15/30 (28) ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LILLOW ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LOESTRIN 1.5/30 (21) ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LOESTRIN 1/20 (21) ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LOESTRIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LOESTRIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LORYNA ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LOW-OGESTREL ORAL TABLET 0.3-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LUTERA ORAL TABLET 0.1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LYLEQ ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LYZA ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
marlissa oral tablet 0.15-30 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension 150 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
medroxyprogesterone acetate intramuscular suspension prefilled syringe 150 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MICROGESTIN 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MICROGESTIN 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MICROGESTIN 24 FE ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MICROGESTIN FE 1.5/30 ORAL TABLET 1.5-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MICROGESTIN FE 1/20 ORAL TABLET 1-20 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MILI ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងបន្ត

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
MONO-LINYAH ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NECON 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NIKKI ORAL TABLET 3-0.02 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NORA-BE ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet 1-20 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
norethin ace-eth estrad-fe oral tablet chewable 1-20 mg-mcg(24)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
norethindrone acet-ethinyl est oral tablet 1-20 mg-mcg, 1.5-30 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
norethindrone oral tablet 0.35 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
norethindron-ethinyl estrad-fe oral tablet 1-20/1-30/1-35 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
norethin-eth estradiol-fe oral tablet chewable 0.4-35 mg-mcg, 0.8-25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
norgestimate-eth estradiol oral tablet 0.25-35 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
norgestim-eth estrad triphasic oral tablet 0.18/0.215/0.25 mg-25 mcg, 0.18/0.215/0.25 mg-35 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NORLYROC ORAL TABLET 0.35 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NORTREL 0.5/35 (28) ORAL TABLET 0.5-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NORTREL 1/35 (21) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NORTREL 1/35 (28) ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NORTREL 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NYLIA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NYLIA 7/7/7 ORAL TABLET 0.5/0.75/1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NYMYO ORAL TABLET 0.25-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
OCELLA ORAL TABLET 3-0.03 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PHILITH ORAL TABLET 0.4-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PIMTREA ORAL TABLET 0.15-0.02/0.01 MG (21/5)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PIRMELLA 1/35 ORAL TABLET 1-35 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PORTIA-28 ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
RECLIPSEN ORAL TABLET 0.15-30 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
RIVELSA ORAL TABLET 42-21-21-7 DAYS	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រើប្រាស់ D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ូឌុលនៃប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

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

រឿងបញ្ជាក់

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

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

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
LEVEMIR SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLIN 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLIN N FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLIN N SUBCUTANEOUS SUSPENSION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLIN R FLEXPEN INJECTION SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLIN R INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLOG FLEXPEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLOG INJECTION SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLOG MIX 70/30 FLEXPEN SUBCUTANEOUS SUSPENSION PEN-INJECTOR (70-30) 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLOG MIX 70/30 SUBCUTANEOUS SUSPENSION (70-30) 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NOVOLOG PENFILL SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
OMNIPOD 5 G6 INTRO (GEN 5) KIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 ឈ្មួញ នេះត្រូវបានប្រើប្រាស់)
OMNIPOD 5 G6 POD (GEN 5)	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នេះត្រូវបានប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
OMNIPOD CLASSIC PDM (GEN 3) KIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 ឈ្មួញ នេះត្រូវបានប្រើប្រាស់)
OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3)	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នេះត្រូវបានប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
OMNIPOD DASH INTRO (GEN 4) KIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 ឈ្មួញ នេះត្រូវបានប្រើប្រាស់)
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (15 ប្រអប់ នេះត្រូវបានប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
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 (5 ប្រអប់ នេះត្រូវបានប្រើប្រាស់ 25 ថ្ងៃ)
TOUJEO MAX SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
TOUJEO SOLOSTAR SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 300 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	

រឿងបន្តិច

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
TRESIBA FLEXTOUCH SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100 UNIT/ML, 200 UNIT/ML	\$0 (កម្រិត 2)	
TRESIBA SUBCUTANEOUS SOLUTION 100 UNIT/ML	\$0 (កម្រិត 2)	
V-GO 20 KIT	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (1 ឈ្នួល ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
V-GO 30 KIT	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (1 ឈ្នួល ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
V-GO 40 KIT	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (1 ឈ្នួល ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
XULTOPHY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 100-3.6 UNIT-MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	QL (5 មីន ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺកំណើនផ្លូវចិត្ត (Antidiabetics)		
acarbose oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
BYDUREON BCISE SUBCUTANEOUS AUTO-INJECTOR 2 MG/0.85ML	\$0 (កម្រិត 2)	QL (4 មីន ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
BYETTA 10 MCG PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 10 MCG/0.04ML	\$0 (កម្រិត 2)	QL (1 មីន ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
BYETTA 5 MCG PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 5 MCG/0.02ML	\$0 (កម្រិត 2)	QL (1 មីន ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
FARXIGA ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិត 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glimepiride oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glimepiride oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glipizide er oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glipizide oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glipizide oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (240 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glipizide xl oral tablet extended release 24 hour 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-250 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (240 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
glipizide-metformin hcl oral tablet 2.5-500 mg, 5-500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
GLYXAMBI ORAL TABLET 10-5 MG, 25-5 MG	\$0 (កម្រិត 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
JANUMET ORAL TABLET 50-1000 MG, 50-500 MG	\$0 (កម្រិត 2)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

រឿងពុំទេ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 100-1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
JANUMET XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 50-1000 MG, 50-500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
JANUVIA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
JARDIANCE ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
JARDIANCE ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
JENTADUETO ORAL TABLET 2.5-1000 MG, 2.5-500 MG, 2.5-850 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
JENTADUETO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 5-1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl er oral tablet extended release 24 hour 750 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (75 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (150 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
metformin hcl oral tablet 850 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
nateglinide oral tablet 120 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
OZEMPIC (0.25 OR 0.5 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 2 MG/1.5ML, 2 MG/3ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 ប៊ិច ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ)
OZEMPIC (1 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 4 MG/3ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 ប៊ិច ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ)
OZEMPIC (2 MG/DOSE) SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 8 MG/3ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 ប៊ិច ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ)
pioglitazone hcl oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
repaglinide oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
repaglinide oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (240 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
RYBELSUS ORAL TABLET 14 MG, 3 MG, 7 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
SYNJARDY ORAL TABLET 12.5-1000 MG, 12.5-500 MG, 5-1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
SYNJARDY ORAL TABLET 5-500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 12.5-1000 MG, 5-1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ដូចតទៅ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកប្រព័ន្ធបណ្តាញ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ដូចតទៅ D ឯ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
SYNJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25-1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
TRADJENTA ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-5-1000 MG, 25-5-1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
TRIJARDY XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 12.5-2.5-1000 MG, 5-2.5-1000 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
TRULICITY SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 0.75 MG/0.5ML, 1.5 MG/0.5ML, 3 MG/0.5ML, 4.5 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (4 ប៊ិច ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ)
VICTOZA SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 18 MG/3ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (3 ប៊ិច ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-1000 MG, 10-500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
XIGDUO XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 2.5-1000 MG, 5-1000 MG, 5-500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលបទព្រឹត្តិការណ៍គ្រួសារ		
cvs glucose oral gel 40 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diazoxide oral suspension 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
GLUCO BURST ORAL GEL 40 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GLUTOSE 5 ORAL GEL 40 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GVOKE HYPOPEN 2-PACK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 0.5 MG/0.1ML, 1 MG/0.2ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
GVOKE KIT SUBCUTANEOUS SOLUTION 1 MG/0.2ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
GVOKE PFS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 0.5 MG/0.1ML, 1 MG/0.2ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
value plus glucose oral gel 40 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ប្រូហ្គេស្ទីន (Progestins)		
medroxyprogesterone acetate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
megestrol acetate oral suspension 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
megestrol acetate oral suspension 625 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
norethindrone acetate oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ផ្លូវចិត្ត		
ALDURAZyme INTRAVENOUS SOLUTION 2.9 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
betaine oral powder	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	LA; NDS

រឿងពុទ្ធិ

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

ថ្នាំដែលបានកំណត់នៅក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកនៃមីនីម៉ាល់ប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
cabergoline oral tablet 0.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carglumic acid oral tablet soluble 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
CERDELGA ORAL CAPSULE 84 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
CEREZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 UNIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
charcoal powder	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cinacalcet hcl oral tablet 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D; QL (60 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
cinacalcet hcl oral tablet 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; QL (60 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ); NDS
cinacalcet hcl oral tablet 90 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; QL (120 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ); NDS
CVS KETONE CARE IN VITRO STRIP	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
CYSTAGON ORAL CAPSULE 150 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA
desmopressin ace spray refrig nasal solution 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
desmopressin acetate injection solution 4 mcg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
desmopressin acetate oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
desmopressin acetate pf injection solution 4 mcg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
desmopressin acetate spray nasal solution 0.01 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
FABRAZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 35 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
GENOTROPIN MINISUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 0.2 MG, 0.4 MG, 0.6 MG, 0.8 MG, 1 MG, 1.2 MG, 1.4 MG, 1.6 MG, 1.8 MG, 2 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
GENOTROPIN SUBCUTANEOUS CARTRIDGE 12 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
INCRELEX SUBCUTANEOUS SOLUTION 40 MG/4ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
JAVYGTOR ORAL PACKET 100 MG, 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
JAVYGTOR ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
KETO-DIASTIX IN VITRO STRIP	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
KORLYM ORAL TABLET 300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
levocarnitine oral solution 1 gm/10ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
levocarnitine oral tablet 330 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
LUMIZYME INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការត្រួតពិនិត្យជាប្រចាំ B/D =
ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់ជាប្រចាំមានការបាត់បង់ថ្នាំ
B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន ឬ ធាតុ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយក្នុងការប្រើប្រាស់
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	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
miglustat oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 កន្លែងស្តុកសម្រាប់ ទំនិញរំលស់ 30 ថ្ងៃ); 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; LA; NDS
SOMAVERT SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 MG, 15 MG, 20 MG, 25 MG, 30 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
XENICAL ORAL CAPSULE 120 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
រោគចលីមត្តសន្តត្តិ (Endometriosis)		
danazol oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
SYNAREL NASAL SOLUTION 2 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
វីតាមីន D អាណាឡូក		
calcitriol intravenous solution 1 mcg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
calcitriol oral capsule 0.25 mcg, 0.5 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
calcitriol oral solution 1 mcg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
paricalcitol oral capsule 1 mcg, 2 mcg, 4 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចំណុចសំខាន់ៗមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
RAYALDEE ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 30 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
អ័រម៉ូនប្រូស្តាត		
oxandrolone oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
oxandrolone oral tablet 2.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
testosterone cypionate intramuscular solution 100 mg/ml, 200 mg/ml, 200 mg/ml (1 ml)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
testosterone enanthate intramuscular solution 200 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
testosterone transdermal gel 12.5 mg/act (1%), 25 mg/2.5gm (1%), 50 mg/5gm (1%)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (300 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
testosterone transdermal gel 20.25 mg/act (1.62%)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (150 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
អ័រម៉ូនស្ត្រូន (Estrogens)		
AMABELZ ORAL TABLET 0.5-0.1 MG, 1-0.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
DELESTROGEN INTRAMUSCULAR OIL 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
DOTTI TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.0375 MG/24HR, 0.05 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
estradiol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
estradiol transdermal patch twice weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
estradiol transdermal patch weekly 0.025 mg/24hr, 0.0375 mg/24hr, 0.05 mg/24hr, 0.06 mg/24hr, 0.075 mg/24hr, 0.1 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
estradiol vaginal cream 0.1 mg/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
estradiol vaginal tablet 10 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
estradiol valerate intramuscular oil 20 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
estradiol-norethindrone acet oral tablet 0.5-0.1 mg, 1-0.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
FYAVOLV ORAL TABLET 0.5-2.5 MG-MCG, 1-5 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
JINTELI ORAL TABLET 1-5 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
LYLLANA TRANSDERMAL PATCH TWICE WEEKLY 0.025 MG/24HR, 0.0375 MG/24HR, 0.05 MG/24HR, 0.075 MG/24HR, 0.1 MG/24HR	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
MIMVEY ORAL TABLET 1-0.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រូស្តាតមានការបាត់បង់ផ្ទុក

B ឬប្រតិបត្តិ D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
norethindrone-eth estradiol oral tablet 0.5-2.5 mg-mcg, 1-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
YUVAFEM VAGINAL TABLET 10 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំបំបាត់ការឆ្លងសារីរច័យ		
ថ្នាំព្យាបាលកំណត់សម្រាប់ជំងឺឈាម (Dmards)		
hydroxychloroquine sulfate oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
leflunomide oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
methotrexate sodium oral tablet 2.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
XATMEP ORAL SOLUTION 2.5 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
ថ្នាំព្យាបាលភ្នែកសារីរច័យ (Immunoglobulins)		
BIVIGAM INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
FLEBOGAMMA DIF INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 2.5 GM/50ML, 20 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
GAMASTAN INTRAMUSCULAR INJECTABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D; LA
GAMMAGARD INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
GAMMAGARD S/D LESS IGA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 10 GM, 5 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
GAMMAKED INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
GAMMAPLEX INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 20 GM/200ML, 20 GM/400ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
GAMUNEX-C INJECTION SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
OCTAGAM INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/20ML, 10 GM/100ML, 10 GM/200ML, 2 GM/20ML, 2.5 GM/50ML, 20 GM/200ML, 25 GM/500ML, 30 GM/300ML, 5 GM/100ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
PANZYGA INTRAVENOUS SOLUTION 1 GM/10ML, 10 GM/100ML, 2.5 GM/25ML, 20 GM/200ML, 30 GM/300ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
PRIVIGEN INTRAVENOUS SOLUTION 10 GM/100ML, 20 GM/200ML, 40 GM/400ML, 5 GM/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS

រឿងព្រេង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុនមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬប្រសិនបើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ថ្នាំព្យាបាលកាតាស៊ីត (Immunomodulators)		
ACTIMMUNE SUBCUTANEOUS SOLUTION 2000000 UNIT/0.5ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
ARCALYST SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 220 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
INTRON A INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10000000 UNIT, 18000000 UNIT, 50000000 UNIT	\$0 (កម្រិត 2)	B/D; LA; NDS
ថ្នាំព្យាបាលកាតាស៊ីត (Immunosuppressants)		
azathioprine oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
BENLYSTA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 120 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 200 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (8 សប្តាហ៍ ដំបូង); NDS
BENLYSTA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 200 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (8 សប្តាហ៍ ដំបូង); NDS
cyclosporine intravenous solution 50 mg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
cyclosporine modified oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
cyclosporine modified oral solution 100 mg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
cyclosporine oral capsule 100 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
everolimus oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 0.75 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិត 2)	B/D; NDS
GENGRAF ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
GENGRAF ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
mycophenolate mofetil oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
mycophenolate mofetil oral suspension reconstituted 200 mg/ml	\$0 (កម្រិត 2)	B/D; NDS
mycophenolate mofetil oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
mycophenolate sodium oral tablet delayed release 180 mg, 360 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
NULOJIX INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 250 MG	\$0 (កម្រិត 2)	B/D; NDS
PROGRAF ORAL PACKET 0.2 MG, 1 MG	\$0 (កម្រិត 2)	B/D
REZUROCK ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
SANDIMMUNE ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	B/D
sirolimus oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិត 2)	B/D; NDS
sirolimus oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
tacrolimus oral capsule 0.5 mg, 1 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	B/D
ថ្នាំព្យាបាលកាតាស៊ីតស្វ័យប្រវត្តិ (Autoimmune)		
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PEN-INJECTOR 200 MG/1.14ML, 300 MG/2ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលបានកំណត់ប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
DUPIXENT SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 100 MG/0.67ML, 200 MG/1.14ML, 300 MG/2ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
ENBREL MINI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 50 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (8 ដុំ ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដល់ 36); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION 25 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (16 កូដុង ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដល់ 36); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (16 ស៊ីរ៉ាំង ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដល់ 36); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 50 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (8 ស៊ីរ៉ាំង ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដល់ 36); NDS
ENBREL SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 25 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (16 កូដុង ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដល់ 36); NDS
ENBREL SURECLICK SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 50 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (8 ប៊ិច ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដល់ 36); NDS
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS START SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 80 MG/0.8ML, 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN- INJECTOR KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (6 ប៊ិច ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដល់ 36); NDS
HUMIRA PEN SUBCUTANEOUS PEN- INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (4 ប៊ិច ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដល់ 36); NDS
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML, 80 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS START SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
HUMIRA PEN-PSOR/UEIT STARTER SUBCUTANEOUS PEN-INJECTOR KIT 80 MG/0.8ML & 40MG/0.4ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; NDS
HUMIRA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 10 MG/0.1ML, 20 MG/0.2ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (2 ស៊ីរ៉ាំង ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដល់ 36); NDS
HUMIRA SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE KIT 40 MG/0.4ML, 40 MG/0.8ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (6 ស៊ីរ៉ាំង ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដល់ 36); NDS
infliximab intravenous solution reconstituted 100 mg	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; NDS
KEVZARA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/1.14ML, 200 MG/1.14ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (2 ប៊ិច ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដល់ 36); NDS
KEVZARA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/1.14ML, 200 MG/1.14ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (2 ស៊ីរ៉ាំង ចាប់ពីថ្ងៃទី 28 ដល់ 36); NDS

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រភេទ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
OTEZLA ORAL TABLET 30 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
OTEZLA ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 20 & 30 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (110 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
REMICADE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
RENFLXIS INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 15 MG, 30 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
RINVOQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 45 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (112 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
SKYRIZI INTRAVENOUS SOLUTION 600 MG/10ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (6 កូដប ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
SKYRIZI PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (6 ប៊ិច ក្នុងរយៈពេល 365 ថ្ងៃ); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION CARTRIDGE 180 MG/1.2ML, 360 MG/2.4ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ដុំ ក្នុងរយៈពេល 56 ថ្ងៃ); NDS
SKYRIZI SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 150 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (6 ស៊ីរីង ក្នុងរយៈពេល 365 ថ្ងៃ); NDS
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 80 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (3 ស៊ីរីង ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
TALTZ SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 80 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (3 ស៊ីរីង ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XELJANZ ORAL SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (480 មីលីលីត្រ ក្នុងរយៈពេល 24 ថ្ងៃ); NDS
XELJANZ ORAL TABLET 10 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
XELJANZ XR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11 MG, 22 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំវ៉ាក់សាំង		
ACTHIB INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ADACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2-15.5 (PREFILLED SYRINGE), 5-2-15.5 LF-MCG/0.5	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
bcg vaccine injection solution reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
BEXSERO INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
BOOSTRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 5-2.5-18.5 LF-MCG/0.5	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	

រឿងព្រេង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្ងៃដែលមានផ្ទេរថ្នាំជូនដល់អ្នកប្រើប្រាស់
 B ឬប្រើប្រាស់ថ្នាំ D គឺជាការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំកែប្រែ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
DAPTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION 23-15-5	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
DENGVAIXA SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
diphtheria-tetanus toxoids dt intramuscular suspension 25-5 lfu/0.5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
ENGRIX-B INJECTION SUSPENSION 20 MCG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
ENGRIX-B INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/0.5ML, 20 MCG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
GARDASIL 9 INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
HAVRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 1440 EL U/ML, 720 EL U/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
HEPLISAV-B INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
HIBERIX INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 10 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
IMOVAX RABIES INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 2.5 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
INFANRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25-58-10	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
IPOX INJECTION INJECTABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
IXIARO INTRAMUSCULAR SUSPENSION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
KINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
MENACTRA INTRAMUSCULAR SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
MENQUADFI INTRAMUSCULAR SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
MENVEO INTRAMUSCULAR SOLUTION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
M-M-R II INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
PEDIARIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
PEDVAX HIB INTRAMUSCULAR SUSPENSION 7.5 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
PENTACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
prehevbrio intramuscular suspension 10 mcg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D

រឿងកូន

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
PRIORIX SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតទី 2)	
PROQUAD SUBCUTANEOUS SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតទី 2)	
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION , (58 UNT/ML)	\$0 (កម្រិតទី 2)	
QUADRACEL INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 0.5 ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
RABAVERT INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION 10 MCG/ML, 40 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
RECOMBIVAX HB INJECTION SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 10 MCG/ML, 5 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
ROTARIX ORAL SUSPENSION	\$0 (កម្រិតទី 2)	
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 កូនដប សម្រាប់ពេទ្យមួយជីវិត)
TDVAX INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2-2 LF/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
TENIVAC INTRAMUSCULAR INJECTABLE 5-2 LFU, 5-2 LFU (INJECTION)	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
TICOVAC INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1.2 MCG/0.25ML, 2.4 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
TRUMENBA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE	\$0 (កម្រិតទី 2)	
TWINRIX INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 720-20 ELU-MCG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION 25 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
TYPHIM VI INTRAMUSCULAR SOLUTION PREFILLED SYRINGE 25 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
VAQTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION 25 UNIT/0.5ML, 25 UNIT/0.5ML 0.5 ML, 50 UNIT/ML, 50 UNIT/ML 1 ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
VARIVAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE 1350 PFU/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
YF-VAX SUBCUTANEOUS INJECTABLE , (2.5 ML IN 1 VIAL, MULTI-DOSE)	\$0 (កម្រិតទី 2)	

រឿងកូន

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការចាត់ចែងផ្ទៃក្រៅ

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្ទៃក្រៅនៃមីនីម៉ាល់ប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ផ្ទៃក្រៅ D ផ្ទៃ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យ បង់បន្ថែមលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
ថ្នាំប្រឆាំងបាក់តេរី (Antibiotics)		
តេត្រាស៊ីក្លីន (Tetracyclines)		
DOXY 100 INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
doxycycline hyclate intravenous solution reconstituted 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
doxycycline hyclate oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
doxycycline hyclate oral tablet 100 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
doxycycline monohydrate oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
doxycycline monohydrate oral tablet 100 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
minocycline hcl oral capsule 100 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NUZYRA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	LA; NDS
NUZYRA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	LA; NDS
tetracycline hcl oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
tigecycline intravenous solution reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ថ្នាំប្រឆាំងវីរុស (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
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

រឿងបន្តិច

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ
B ឬបន្តិចទី 2 D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
HARVONI ORAL TABLET 45-200 MG, 90-400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
lamivudine oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
MAVYRET ORAL PACKET 50-20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
MAVYRET ORAL TABLET 100-40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
oseltamivir phosphate oral capsule 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (168 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ)
oseltamivir phosphate oral capsule 45 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (84 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ)
oseltamivir phosphate oral suspension reconstituted 6 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (1080 មីលីលីត្រ ក្នុងមួយថ្ងៃ)
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION 180 MCG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
PEGASYS SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 180 MCG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
PREVYMIS ORAL TABLET 240 MG, 480 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (28 ក្នុងមួយថ្ងៃ 28 ថ្ងៃ); NDS
RELENZA DISKHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 5 MG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (6 បំពង់ដោត ក្នុងមួយថ្ងៃ)
ribavirin oral capsule 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ribavirin oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
rimantadine hcl oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
valacyclovir hcl oral tablet 1 gm, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
valganciclovir hcl oral solution reconstituted 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
valganciclovir hcl oral tablet 450 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VEMLIDY ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
VOSEVI ORAL TABLET 400-100-100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
XOFLUZA (40 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 បន្ទះ ក្នុងមួយថ្ងៃ 180 ថ្ងៃ)
XOFLUZA (80 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 1 X 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 បន្ទះ ក្នុងមួយថ្ងៃ 180 ថ្ងៃ)
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ (Antimalarials)		
atovaquone-proguanil hcl oral tablet 250-100 mg, 62.5-25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
chloroquine phosphate oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
COARTEM ORAL TABLET 20-120 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
mefloquine hcl oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
primaquine phosphate tablet 26.3 (15 base) mg oral	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចំណុចបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
primaquine phosphate tablet 26.3 (15 base) mg oral	\$0 (កម្រិតទី 2)	
quinine sulfate oral capsule 324 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
ថ្នាំព្យាបាលមេរោគផ្សេងៗ - 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)	
cvs pinworm treatment oral suspension 144 (50 base) mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
dapsone oral tablet 100 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
daptomycin intravenous solution reconstituted 350 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
EMVERM ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (12 គ្រាប់ នៅក្នុងរយៈពេលមួយថ្ងៃ); NDS
ertapenem sodium injection solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gentamicin in saline intravenous solution 0.8-0.9 mg/ml-%, 1-0.9 mg/ml-%, 1.2-0.9 mg/ml-%, 1.6-0.9 mg/ml-%, 2-0.9 mg/ml-%	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gentamicin sulfate injection solution 10 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
gnp antibacterial urinary pain oral tablet 162-162.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D គ្រប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
imipenem-cilastatin intravenous solution reconstituted 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ivermectin oral tablet 3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (12 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 90 ថ្ងៃ)
linezolid in sodium chloride intravenous solution 600-0.9 mg/300ml-%	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
linezolid intravenous solution 600 mg/300ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
linezolid oral suspension reconstituted 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1800 មីលីលីត្រ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
linezolid oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
meropenem intravenous solution reconstituted 1 gm, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
methenamine hippurate oral tablet 1 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
metronidazole intravenous solution 500 mg/100ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
metronidazole oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
neomycin sulfate oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nitazoxanide oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (6 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
nitrofurantoin macrocrystal oral capsule 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
nitrofurantoin monohyd macro oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
paromomycin sulfate oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
pentamidine isethionate inhalation solution reconstituted 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
pentamidine isethionate injection solution reconstituted 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
pin-away oral suspension 144 (50 base) mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pinworm medicine oral suspension 144 (50 base) mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
praziquantel oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
reeses pinworm medicine oral suspension 144 (50 base) mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SIVEXTRO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
SIVEXTRO ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
streptomycin sulfate intramuscular solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
sulfadiazine oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
sulfamethoxazole-trimethoprim intravenous solution 400-80 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រង្វង់កុះកង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
sulfamethoxazole-trimethoprim oral suspension 200-40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sulfamethoxazole-trimethoprim oral tablet 400-80 mg, 800-160 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
SYNERCID INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150-350 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
tobramycin inhalation nebulization solution 300 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
tobramycin sulfate injection solution 1.2 gm/30ml, 10 mg/ml, 2 gm/50ml, 80 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trimethoprim tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trimethoprim tablet 100 mg oral	\$0 (កម្រិតទី 2)	
vancomycin hcl in nacl intravenous solution 1-0.9 gm/200ml-%, 500-0.9 mg/100ml-%, 750-0.9 mg/150ml-%	\$0 (កម្រិតទី 2)	
vancomycin hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 5 gm, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
vancomycin hcl oral capsule 125 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (80 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ 180 ថ្ងៃ)
vancomycin hcl oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (160 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ 180 ថ្ងៃ)
ថ្នាំបំបាត់រោគផ្លូវចិត្ត (Antifungals)		
ABELCET INTRAVENOUS SUSPENSION 5 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
amphotericin b intravenous solution reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
amphotericin b liposome intravenous suspension reconstituted 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D; NDS
caspofungin acetate intravenous solution reconstituted 50 mg, 70 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fluconazole in sodium chloride intravenous solution 200-0.9 mg/100ml-%, 400-0.9 mg/200ml-%	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fluconazole oral suspension reconstituted 10 mg/ml, 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fluconazole oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
flucytosine oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
griseofulvin microsize oral suspension 125 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
griseofulvin microsize oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
griseofulvin ultramicrosize oral tablet 125 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
itraconazole oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
ketoconazole oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
miconazole sodium intravenous solution reconstituted 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
NOXAFIL ORAL SUSPENSION 40 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (630 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
nystatin oral tablet 500000 unit	\$0 (កម្រិតទី 1)	
posaconazole oral tablet delayed release 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (93 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
terbinafine hcl oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
voriconazole intravenous solution reconstituted 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
voriconazole oral suspension reconstituted 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
voriconazole oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
voriconazole oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (480 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំបំបាត់រោគបេតេរីយ៉ូស (Antitubercular)		
cycloserine oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ethambutol hcl oral tablet 100 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
isoniazid oral syrup 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
isoniazid oral tablet 100 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
PRIFTIN ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
pyrazinamide oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
rifabutin oral capsule 150 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
rifampin intravenous solution reconstituted 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
rifampin oral capsule 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
SIRTURO ORAL TABLET 100 MG, 20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
TRECTOR ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ថ្នាំបំបាត់មេរោគអ៊ីដាវីរុស (Antiretroviral)		
abacavir sulfate-lamivudine oral tablet 600-300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BIKTARVY ORAL TABLET 30-120-15 MG, 50-200-25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
CIMDUO ORAL TABLET 300-300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
COMPLERA ORAL TABLET 200-25-300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
DELSTRIGO ORAL TABLET 100-300-300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
DESCOVY ORAL TABLET 120-15 MG, 200-25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS

រូបបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបំបាត់មេរោគអ៊ីដាវីរុស

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំបំបាត់មេរោគអ៊ីដាវីរុស D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំបំបាត់មេរោគអ៊ីដាវីរុស DP = ថ្នាំបំបាត់មេរោគអ៊ីដាវីរុស ថ្នាំបំបាត់មេរោគអ៊ីដាវីរុស D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
DOVATO ORAL TABLET 50-300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
efavirenz-emtricitab-tenofo df oral tablet 600-200-300 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
efavirenz-lamivudine-tenofovir oral tablet 400-300-300 mg, 600-300-300 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
emtricitabine-tenofovir df oral tablet 100-150 mg, 133-200 mg, 167-250 mg, 200-300 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
EVOTAZ ORAL TABLET 300-150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
GENVOYA ORAL TABLET 150-150-200-10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
JULUCA ORAL TABLET 50-25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
lamivudine-zidovudine oral tablet 150-300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lopinavir-ritonavir oral solution 400-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lopinavir-ritonavir oral tablet 100-25 mg, 200-50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ODEFSEY ORAL TABLET 200-25-25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
PREZCOBIX ORAL TABLET 800-150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
STRIBILD ORAL TABLET 150-150-200-300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
SYMTUZA ORAL TABLET 800-150-200-10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
TRIUMEQ ORAL TABLET 600-50-300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
TRIUMEQ PD ORAL TABLET SOLUBLE 60-5-30 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
TRIZIVIR ORAL TABLET 300-150-300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ថ្នាំសហគ្រាសស៊ីស្តេម (Cephalosporins)		
cefaclor er oral tablet extended release 12 hour 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
cefaclor oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefaclor oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml, 375 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefadroxil oral capsule 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefadroxil oral suspension reconstituted 250 mg/5ml, 500 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefazolin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefazolin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefazolin sodium-dextrose intravenous solution 1-4 gm/50ml-%, 2-4 gm/100ml-%	\$0 (កម្រិតទី 2)	
cefdinir oral capsule 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
cefdinir oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
cefepime hcl injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cefepime hcl intravenous solution reconstituted 2 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cefixime oral capsule 400 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cefixime oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cefoxitin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cefpodoxime proxetil oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cefpodoxime proxetil oral tablet 100 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cefprozil oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cefprozil oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ceftazidime and dextrose intravenous solution reconstituted 1-5 gm-%(50ml), 2-5 gm-%(50ml)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ceftazidime injection solution reconstituted 1 gm, 6 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ceftazidime intravenous solution reconstituted 2 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ceftriaxone sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ceftriaxone sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cefuroxime axetil oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cefuroxime sodium injection solution reconstituted 750 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cefuroxime sodium intravenous solution reconstituted 1.5 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cephalexin oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cephalexin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TAZICEF INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TAZICEF INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1 GM, 2 GM, 6 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TEFLARO INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 400 MG, 600 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
ថ្នាំបំបាត់ការរីករាលដាល (Antiretroviral)		
abacavir sulfate oral solution 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
abacavir sulfate oral tablet 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ឬប្រើប្រាស់ D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬប្រើប្រាស់ថ្នាំកំណត់ការប្រើប្រាស់
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)	
ISENTRESS HD ORAL TABLET 600 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ISENTRESS ORAL PACKET 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ISENTRESS ORAL TABLET 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ISENTRESS ORAL TABLET CHEWABLE 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
lamivudine oral solution 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lamivudine oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
LEXIVA ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
maraviroc oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
nevirapine er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nevirapine oral suspension 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nevirapine oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NORVIR ORAL PACKET 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
PIFELTRO ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
PREZISTA ORAL SUSPENSION 100 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (400 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
PREZISTA ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (240 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
PREZISTA ORAL TABLET 600 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
PREZISTA ORAL TABLET 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (480 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
PREZISTA ORAL TABLET 800 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
REYATAZ ORAL PACKET 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យារ ចំណាយលើ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
ritonavir oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
RUKOBIA ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 600 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
SELZENTRY ORAL SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
SELZENTRY ORAL TABLET 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
SELZENTRY ORAL TABLET 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
stavudine oral capsule 15 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
SUNLENCA ORAL TABLET THERAPY PACK 4 X 300 MG, 5 X 300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	LA; NDS
tenofovir disoproxil fumarate oral tablet 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
TIVICAY ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
TIVICAY ORAL TABLET 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
TIVICAY PD ORAL TABLET SOLUBLE 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
TROGARZO INTRAVENOUS SOLUTION 200 MG/1.33ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	LA; NDS
TYBOST ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
VIRACEPT ORAL TABLET 250 MG, 625 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
VIREAD ORAL POWDER 40 MG/GM	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
VIREAD ORAL TABLET 150 MG, 200 MG, 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
zidovudine oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
zidovudine oral syrup 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
zidovudine oral tablet 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ប៊ីសេសីលីន (Penicillins)		
amoxicillin oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amoxicillin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 200 mg/5ml, 250 mg/5ml, 400 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amoxicillin oral tablet 500 mg, 875 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amoxicillin oral tablet chewable 125 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amoxicillin-pot clavulanate er oral tablet extended release 12 hour 1000-62.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amoxicillin-pot clavulanate oral suspension reconstituted 200-28.5 mg/5ml, 250-62.5 mg/5ml, 400-57 mg/5ml, 600-42.9 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet 250-125 mg, 500-125 mg, 875-125 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amoxicillin-pot clavulanate oral tablet chewable 200-28.5 mg, 400-57 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ampicillin oral capsule 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រឿងពុរទេ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ដូចតទៅ

B ឬបន្តិចនឹង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកបន្តិចនឹងបន្តិច DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដូចតទៅ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ampicillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 125 mg, 2 gm, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
ampicillin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 10 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិត 1)	
ampicillin-sulbactam sodium injection solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 3 (2-1) gm	\$0 (កម្រិត 1)	
ampicillin-sulbactam sodium intravenous solution reconstituted 1.5 (1-0.5) gm, 15 (10-5) gm, 3 (2-1) gm	\$0 (កម្រិត 1)	
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SUSPENSION 2400000 UNIT/4ML	\$0 (កម្រិត 2)	
BICILLIN L-A INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1200000 UNIT/2ML, 600000 UNIT/ML	\$0 (កម្រិត 2)	
dicloxacillin sodium oral capsule 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
nafcillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិត 1)	
nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិត 1)	
nafcillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm	\$0 (កម្រិត 2)	NDS
oxacillin sodium injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm	\$0 (កម្រិត 1)	
oxacillin sodium intravenous solution reconstituted 10 gm	\$0 (កម្រិត 1)	
penicillin g pot in dextrose intravenous solution 40000 unit/ml, 60000 unit/ml	\$0 (កម្រិត 2)	
penicillin g potassium injection solution reconstituted 2000000 unit, 5000000 unit	\$0 (កម្រិត 1)	
penicillin g procaine intramuscular suspension 600000 unit/ml	\$0 (កម្រិត 2)	
penicillin g sodium injection solution reconstituted 5000000 unit	\$0 (កម្រិត 1)	
penicillin v potassium oral solution reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 1)	
penicillin v potassium oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
PFIZERPEN INJECTION SOLUTION RECONSTITUTED 20000000 UNIT, 5000000 UNIT	\$0 (កម្រិត 1)	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុន ផ្នែក D ផ្នែក

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
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)	
ប្រភេទ ផ្លូរ៉ូក្វីណូលុន (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)	
អេរីត្រូមីស៊ីន/ម៉ាក្រូលីដ (Erythromycins/Macrolides)		
azithromycin intravenous solution reconstituted 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
azithromycin oral packet 1 gm	\$0 (កម្រិតទី 1)	
azithromycin oral suspension reconstituted 100 mg/5ml, 200 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
azithromycin oral tablet 250 mg, 250 mg (6 pack), 500 mg, 500 mg (3 pack), 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clarithromycin er oral tablet extended release 24 hour 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clarithromycin oral suspension reconstituted 125 mg/5ml, 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clarithromycin oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DIFICID ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED 40 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
DIFICID ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
E.E.S. 400 ORAL TABLET 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ERY-TAB ORAL TABLET DELAYED RELEASE 250 MG, 333 MG, 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ERYTHROCIN STEARATE ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រូបភាពបញ្ជាក់

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
erythromycin base oral capsule delayed release particles 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
erythromycin base oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
erythromycin ethylsuccinate oral tablet 400 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
erythromycin lactobionate intravenous solution reconstituted 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
erythromycin oral tablet delayed release 250 mg, 333 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំសម្រាក (ANALGESICS)		
Nsaids		
ADVIL JUNIOR STRENGTH ORAL TABLET CHEWABLE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
celecoxib oral capsule 100 mg, 200 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ក្នុងមួយថ្ងៃ 30 ថ្ងៃ)
celecoxib oral capsule 400 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ក្នុងមួយថ្ងៃ 30 ថ្ងៃ)
CHILDRENS ADVIL ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diclofenac potassium oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ក្នុងមួយថ្ងៃ 30 ថ្ងៃ)
diclofenac sodium er oral tablet extended release 24 hour 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diclofenac sodium oral tablet delayed release 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diflunisal oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ec-naproxen oral tablet delayed release 375 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ក្នុងមួយថ្ងៃ 30 ថ្ងៃ)
ec-naproxen oral tablet delayed release 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ក្នុងមួយថ្ងៃ 30 ថ្ងៃ)
etodolac er oral tablet extended release 24 hour 400 mg, 500 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
etodolac oral capsule 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
etodolac oral tablet 400 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
flurbiprofen oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
gnp childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp ibuprofen childrens oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូន

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬប្រព្រឹត្តិការណ៍ផ្សេងៗទៀត
goodsense ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
goodsense ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
IBU ORAL TABLET 400 MG, 600 MG, 800 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ibuprofen infants oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ibuprofen junior strength oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ibuprofen oral tablet 400 mg, 600 mg, 800 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
INFANTS ADVIL ORAL SUSPENSION 50 MG/1.25ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
infants ibuprofen oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
meloxicam oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nabumetone oral tablet 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
naproxen oral tablet 250 mg, 375 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
naproxen oral tablet delayed release 375 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
naproxen oral tablet delayed release 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (90 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
naproxen sodium oral tablet 275 mg, 550 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
piroxicam oral capsule 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
px childrens profen ib oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
px ibuprofen junior strength oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
px infants profen ib oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm ibuprofen ib childrens oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm ibuprofen ib oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងកំរិត

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
sm infants ibuprofen oral suspension 50 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sulindac oral tablet 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
tgt childrens ibuprofen oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tgt ibuprofen childrens oral suspension 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ជំងឺរោគសញ្ញាផ្សេងៗ		
allopurinol oral tablet 100 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
colchicine oral tablet 0.6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
colchicine-probenecid oral tablet 0.5-500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
MITIGARE ORAL CAPSULE 0.6 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់នាពេលរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
probenecid oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ថ្នាំស្ងួត (Opioid Analgesics), ជំងឺរោគសញ្ញាផ្សេងៗ		
acetaminophen-codeine #3 oral tablet 300-30 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (360 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
acetaminophen-codeine oral solution 120-12 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (2700 មីលីលីត្រ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-15 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (400 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
acetaminophen-codeine oral tablet 300-60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
butorphanol tartrate injection solution 1 mg/ml, 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
ENDOCET ORAL TABLET 10-325 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ENDOCET ORAL TABLET 2.5-325 MG, 5-325 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (360 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ENDOCET ORAL TABLET 7.5-325 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 1200 mcg, 1600 mcg, 400 mcg, 600 mcg, 800 mcg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 ថ្នាំគ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
fentanyl citrate buccal lozenge on a handle 200 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 ថ្នាំគ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone-acetaminophen oral solution 7.5-325 mg/15ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (2700 មីលីលីត្រ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg, 7.5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone-acetaminophen oral tablet 5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)

រៀបចំបញ្ជី

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំងឺរោគសញ្ញាផ្សេងៗ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
hydrocodone-ibuprofen oral tablet 7.5-200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (150 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ)
hydromorphone hcl oral liquid 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (600 មីលីលីត្រ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ)
hydromorphone hcl oral tablet 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ)
morphine sulfate (concentrate) oral solution 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 មីលីលីត្រ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ)
morphine sulfate (pf) injection solution 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml, 5 mg/ml, 8 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
morphine sulfate (pf) intravenous solution 1 mg/ml, 10 mg/ml, 2 mg/ml, 4 mg/ml, 8 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
morphine sulfate intravenous solution 10 mg/ml, 4 mg/ml, 8 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	B/D
morphine sulfate oral solution 10 mg/5ml, 20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (900 មីលីលីត្រ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ)
morphine sulfate oral tablet 15 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ)
nalbuphine hcl injection solution 10 mg/ml, 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
oxycodone hcl oral capsule 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ)
oxycodone hcl oral concentrate 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 មីលីលីត្រ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ)
oxycodone hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (900 មីលីលីត្រ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ)
oxycodone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 10-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 2.5-325 mg, 5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (360 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ)
oxycodone-acetaminophen oral tablet 7.5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ)
tramadol hcl oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ)
tramadol-acetaminophen oral tablet 37.5-325 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (240 គ្រាប់ ទំលាក់ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំស្រ្តី (Opioid Analgesics), ដំណើរការប្រើប្រាស់		
buprenorphine transdermal patch weekly 10 mcg/hr, 15 mcg/hr, 20 mcg/hr, 5 mcg/hr, 7.5 mcg/hr	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (4 បន្ទុះ ទំលាក់ 28 ថ្ងៃ)

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមានចំណុចបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
fentanyl transdermal patch 72 hour 100 mcg/hr, 12 mcg/hr, 25 mcg/hr, 50 mcg/hr, 75 mcg/hr	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (10 បន្ទុក នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone bitartrate er oral tablet er 24 hour abuse-deterrent 100 mg, 120 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
hydrocodone bitartrate er oral tablet er 24 hour abuse-deterrent 20 mg, 30 mg, 40 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
HYSINGLA ER ORAL TABLET ER 24 HOUR ABUSE-DETERRENT 100 MG, 120 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
METHADONE HCL INTENSOL ORAL CONCENTRATE 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 មីលីលីត្រ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
methadone hcl oral solution 10 mg/5ml, 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (450 មីលីលីត្រ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
methadone hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
morphine sulfate er oral tablet extended release 100 mg, 15 mg, 200 mg, 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
OXYCONTIN ORAL TABLET ER 12 HOUR ABUSE-DETERRENT 10 MG, 15 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ផ្លូវចិត្ត		
8 hour arthritis pain reliever oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
8 hr arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
8hr muscle aches & pain oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen 8 hour oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen childrens oral solution 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen childrens oral tablet chewable 160 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen er oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen extra strength oral capsule 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
acetaminophen infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្ទុក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
acetaminophen oral liquid 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
acetaminophen oral solution 160 mg/5ml, 325 mg/10.15ml, 650 mg/20.3ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
acetaminophen oral suspension 160 mg/5ml, 325 mg/10.15ml, 650 mg/20.3ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
acetaminophen oral tablet 325 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
acetaminophen oral tablet chewable 160 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
acetaminophen rectal suppository 120 mg, 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
adult aspirin regimen oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
APHEN ORAL TABLET 325 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aspirin adult low strength oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aspirin ec adult low strength oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aspirin ec low strength oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aspirin ec oral tablet delayed release 325 mg, 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aspirin oral tablet delayed release 325 mg, 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BAYER ASPIRIN EC LOW DOSE ORAL TABLET DELAYED RELEASE 81 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BAYER ASPIRIN ORAL TABLET 325 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BAYER ASPIRIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE 325 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens acetaminophen oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens apap oral tablet chewable 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens silapap oral liquid 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ECOTRIN LOW STRENGTH ORAL TABLET DELAYED RELEASE 81 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ECOTRIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE 325 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ed-apap oral liquid 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FEVERALL ADULTS RECTAL SUPPOSITORY 650 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រចាំឆ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
FEVERALL CHILDRENS RECTAL SUPPOSITORY 120 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FEVERALL INFANTS RECTAL SUPPOSITORY 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FEVERALL JUNIOR STRENGTH RECTAL SUPPOSITORY 325 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp 8 hour arthritis relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp 8 hour pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp 8 hour pain reliever oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp acetaminophen ex st oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp acetaminophen oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp acetaminophen oral tablet chewable 160 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp arthritis pain relief oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp aspirin oral tablet delayed release 325 mg, 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp infants pain/fever oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pain & fever childrens oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pain & fever infants oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pain relief extra strength oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp pain relief oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense arthritis pain oral tablet extended release 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense aspirin adults oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense aspirin low dose oral tablet delayed release 81 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense aspirin oral tablet 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense aspirin oral tablet delayed release 325 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense pain & fever child oral suspension 160 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកំរិត

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

ថ្នាំដែលបានកំណត់ថ្នាំបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

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

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

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

រឿងកូរ៉េ

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

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

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់ជាមុនមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រតិបត្តិ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

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

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិចនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ូឌុលនៃមីនីម៉ាល់ប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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
ថ្នាំព្យាបាលបំបាត់ការបំបែកធាតុ (Antimetabolites)		
azacitidine injection suspension reconstituted 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D; NDS
cytarabine injection solution 20 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
fluorouracil intravenous solution 1 gm/20ml, 2.5 gm/50ml, 5 gm/100ml, 500 mg/10ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
gemcitabine hcl intravenous solution 1 gm/26.3ml, 2 gm/52.6ml, 200 mg/5.26ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
gemcitabine hcl intravenous solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 200 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
INQOVI ORAL TABLET 35-100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
LONSURF ORAL TABLET 15-6.14 MG, 20-8.19 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
mercaptopurine oral tablet 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
methotrexate sodium (pf) injection solution 1 gm/40ml, 250 mg/10ml, 50 mg/2ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
methotrexate sodium injection solution 250 mg/10ml, 50 mg/2ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
methotrexate sodium injection solution reconstituted 1 gm	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
ONUREG ORAL TABLET 200 MG, 300 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
pemetrexed disodium intravenous solution reconstituted 100 mg, 1000 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D; NDS
PURIXAN ORAL SUSPENSION 2000 MG/100ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
TABLOID ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	
ថ្នាំព្យាបាលផ្តាច់ការបំបែកធាតុ		
ALECENSA ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET 180 MG, 30 MG, 90 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
ALUNBRIG ORAL TABLET THERAPY PACK 90 & 180 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
AYVAKIT ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 25 MG, 300 MG, 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
BALVERSA ORAL TABLET 3 MG, 4 MG, 5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
bortezomib injection solution reconstituted 1 mg, 2.5 mg, 3.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

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

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ដូចតទៅ

B ឆ្លើយតបនឹង D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ដូចតទៅ D ឆ្លើយ

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

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ដូចតទៅ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកបង្កើនប្រសិទ្ធភាព DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដូចតទៅ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
KRAZATI ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
lapatinib ditosylate oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
LENVIMA (10 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 កន្លែងគ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (12 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 3 X 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (90 កន្លែងគ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (14 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 & 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 កន្លែងគ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (18 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 10 MG & 2 X 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (90 កន្លែងគ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (20 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 កន្លែងគ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (24 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 10 MG & 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (90 កន្លែងគ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (4 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 កន្លែងគ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LENVIMA (8 MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 2 X 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 កន្លែងគ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LORBRENA ORAL TABLET 100 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
LUMAKRAS ORAL TABLET 120 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
LYNPARZA ORAL TABLET 100 MG, 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (120 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
lytgobi (12 mg daily dose) oral tablet therapy pack 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
lytgobi (16 mg daily dose) oral tablet therapy pack 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
lytgobi (20 mg daily dose) oral tablet therapy pack 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
MEKINIST ORAL TABLET 0.5 MG, 2 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
MEKTOVI ORAL TABLET 15 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
MONJUVI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
MVASI INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/4ML, 400 MG/16ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
NERLYNX ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
NEXAVAR ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (120 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
NINLARO ORAL CAPSULE 2.3 MG, 3 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (3 កន្លែងគ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ODOMZO ORAL CAPSULE 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
OGIVRI INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ONTRUZANT INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
PEMAZYRE ORAL TABLET 13.5 MG, 4.5 MG, 9 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
PHESGO SUBCUTANEOUS SOLUTION 60-60- 2000 MG-MG-U/ML, 80-40-2000 MG-MG-U/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 2 X 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
QINLOCK ORAL TABLET 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
RETEVMO ORAL CAPSULE 40 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
REZLIDHIA ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
ROZLYTREK ORAL CAPSULE 100 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
RUBRACA ORAL TABLET 200 MG, 250 MG, 300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (120 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
RYDAPT ORAL CAPSULE 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
SCEMBLIX ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (300 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
sorafenib tosylate oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
SPRYCEL ORAL TABLET 100 MG, 140 MG, 20 MG, 50 MG, 70 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
STIVARGA ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
sunitinib malate oral capsule 12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
TABRECTA ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
TAFINLAR ORAL CAPSULE 50 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
TAGRISSO ORAL TABLET 40 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
TALZENNA ORAL CAPSULE 0.5 MG, 0.75 MG, 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
TASIGNA ORAL CAPSULE 150 MG, 200 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
TAZVERIK ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ូឌុលនៃម៉ូឌុលប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
TECENTRIQ INTRAVENOUS SOLUTION 1200 MG/20ML, 840 MG/14ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
TEPMETKO ORAL TABLET 225 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
TIBSOVO ORAL TABLET 250 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
TRAZIMERA INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 150 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
TRUSELTIQ (100MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
TRUSELTIQ (125MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 100 & 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE) ORAL CAPSULE THERAPY PACK 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
TRUXIMA INTRAVENOUS SOLUTION 100 MG/10ML, 500 MG/50ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
TUKYSA ORAL TABLET 150 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
TURALIO ORAL CAPSULE 125 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (112 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (180 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
VENCLEXTA ORAL TABLET 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (112 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
VENCLEXTA STARTING PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 10 & 50 & 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (42 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
VERZENIO ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (56 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
VITRAKVI ORAL CAPSULE 100 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
VITRAKVI ORAL SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
VIZIMPRO ORAL TABLET 15 MG, 30 MG, 45 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
VONJO ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (120 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
VOTRIENT ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
XALKORI ORAL CAPSULE 200 MG, 250 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
XOSPATA ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
XPOVIO (100 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (8 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (4 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY) ORAL TABLET THERAPY PACK 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (8 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ដូចតទៅ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ដូចតទៅ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
cisplatin intravenous solution 100 mg/100ml, 200 mg/200ml, 50 mg/50ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
cyclophosphamide injection solution reconstituted 1 gm, 2 gm, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D; NDS
cyclophosphamide intravenous solution 1 gm/5ml, 2 gm/10ml, 500 mg/2.5ml	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D; NDS
cyclophosphamide oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
cyclophosphamide oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 10 MG, 40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	
GLEOSTINE ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
LEUKERAN ORAL TABLET 2 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	
oxaliplatin intravenous solution 100 mg/20ml, 200 mg/40ml, 50 mg/10ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
oxaliplatin intravenous solution reconstituted 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	B/D; NDS
PARAPLATIN INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/100ML	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
ផ្សេងៗ		
BESREMI SUBCUTANEOUS SOLUTION REFILLED SYRINGE 500 MCG/ML	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
bexarotene oral capsule 75 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
hydroxyurea oral capsule 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
irinotecan hcl intravenous solution 100 mg/5ml, 300 mg/15ml, 40 mg/2ml, 500 mg/25ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	B/D
KISQALI FEMARA (200 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (49 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
KISQALI FEMARA (400 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (70 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
KISQALI FEMARA (600 MG DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 200 & 2.5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (91 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
MATULANE ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	LA; NDS
SYNRIBO SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3.5 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; NDS
tretinoin oral capsule 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	NDS
WELIREG ORAL TABLET 40 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; LA; NDS
ប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទកណ្តាល		
ការព្យាបាលរោគចិត្តសាស្ត្រ-ផ្សេងៗ (Psychotherapeutic-Misc)		
acamprosate calcium oral tablet delayed release 333 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ADIPEX-P ORAL CAPSULE 37.5 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងព្រេង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលមានចំណាយបន្ថែមមានការបាត់បង់ដល់គ្រូ
B ឬបន្តិចតិច D គ្រប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ADIPEX-P ORAL TABLET 37.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
benzphetamine hcl oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
buprenorphine hcl sublingual tablet sublingual 2 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 12-3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 ប្រាំង ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual film 2-0.5 mg, 4-1 mg, 8-2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 ប្រាំង ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
buprenorphine hcl-naloxone hcl sublingual tablet sublingual 2-0.5 mg, 8-2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
bupropion hcl er (smoking det) oral tablet extended release 12 hour 150 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diethylpropion hcl er oral tablet extended release 24 hour 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
diethylpropion hcl oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
disulfiram oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
gnc nicotine mini mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnc nicotine mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnc nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnc nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnc nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnc pain relief nighttime oral tablet 250-250-38 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense nicotine mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense nicotine mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
LOMAIRA ORAL TABLET 8 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
naloxone hcl injection solution 0.4 mg/ml, 4 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
naloxone hcl injection solution cartridge 0.4 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
naloxone hcl injection solution prefilled syringe 2 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
naloxone hcl nasal liquid 4 mg/0.1ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
naltrexone hcl oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NICODERM CQ TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 14 MG/24HR, 21 MG/24HR, 7 MG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
NICORETTE MINI MOUTH/THROAT LOZENGE 2 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
NICORETTE MOUTH/THROAT GUM 2 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
NICORETTE MOUTH/THROAT LOZENGE 2 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
NICORETTE STARTER KIT MOUTH/THROAT GUM 2 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nicotine mini mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nicotine polacrilex mini mouth/throat lozenge 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nicotine step 1 transdermal patch 24 hour 21 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nicotine step 2 transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nicotine step 3 transdermal patch 24 hour 7 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nicotine transdermal kit 21-14-7 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 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 oral capsule extended release 24 hour 105 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
phendimetrazine tartrate oral tablet 35 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
phentermine hcl oral capsule 15 mg, 30 mg, 37.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
phentermine hcl oral tablet 37.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
px stop smoking aid mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc nicotine transdermal system transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងកូន

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
QSYMIA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 11.25-69 MG, 15-92 MG, 3.75-23 MG, 7.5-46 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine mouth/throat gum 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine mouth/throat lozenge 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nicotine transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr, 21 mg/24hr, 7 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tgt nicotine polacrilex mouth/throat gum 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tgt nicotine polacrilex mouth/throat lozenge 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tgt nicotine step one transdermal patch 24 hour 21 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tgt nicotine step three transdermal patch 24 hour 7 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tgt nicotine step two transdermal patch 24 hour 14 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
varenicline tartrate oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (56 គ្រាប់ ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ)
varenicline tartrate oral tablet therapy pack 0.5 mg x 11 & 1 mg x 42	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
VIVITROL INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 380 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
រោគសញ្ញា/ខាតបង់ប្រតិបត្តិការ (Narcolepsy/Cataplexy)		
armodafinil oral tablet 150 mg, 200 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ)
armodafinil oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ)
sodium oxybate oral solution 500 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (540 មីលីលីត្រ ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
XYREM ORAL SOLUTION 500 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (540 មីលីលីត្រ ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំបំបាត់រោគសញ្ញា (Antipsychotics)		
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 300 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 ស៊ីរីង ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ABILIFY MAINTENA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 300 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 ថ្នាំចាក់ ទៀតរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
aripiprazole oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (900 មីលីលីត្រ ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ)

រក្សាទុក

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបំបាត់រោគសញ្ញា

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
aripiprazole oral tablet 10 mg, 15 mg, 2 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
aripiprazole oral tablet dispersible 10 mg, 15 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ARISTADA INITIO INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 675 MG/2.4ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 1064 MG/3.9ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ស៊ីរីង ក្នុងរយៈពេល 56 ថ្ងៃ); NDS
ARISTADA INTRAMUSCULAR PREFILLED SYRINGE 441 MG/1.6ML, 662 MG/2.4ML, 882 MG/3.2ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ស៊ីរីង ក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
asenapine maleate sublingual tablet sublingual 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
CAPLYTA ORAL CAPSULE 10.5 MG, 21 MG, 42 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 កូនស្រោម ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
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 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clozapine oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clozapine oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clozapine oral tablet dispersible 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (270 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clozapine oral tablet dispersible 12.5 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
clozapine oral tablet dispersible 150 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (180 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clozapine oral tablet dispersible 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
FANAPT ORAL TABLET 1 MG, 10 MG, 12 MG, 2 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
FANAPT TITRATION PACK ORAL TABLET 1 & 2 & 4 & 6 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
fluphenazine decanoate injection solution 25 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fluphenazine hcl injection solution 2.5 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fluphenazine hcl oral concentrate 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fluphenazine hcl oral elixir 2.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រយៈពេលព្យាបាល

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
fluphenazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
haloperidol decanoate intramuscular solution 100 mg/ml, 100 mg/ml 1 ml, 50 mg/ml, 50 mg/ml(1ml)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
haloperidol lactate injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
haloperidol lactate oral concentrate 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
haloperidol oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 10 mg, 2 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
INVEGA HAFYERA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 1092 MG/3.5ML, 1560 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ថ្នាំចាក់ រៀងរាល់ 180 ថ្ងៃ); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 117 MG/0.75ML, 156 MG/ML, 234 MG/1.5ML, 78 MG/0.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ស៊េរី រៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ); NDS
INVEGA SUSTENNA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 39 MG/0.25ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ស៊េរី រៀងរាល់ 28 ថ្ងៃ)
INVEGA TRINZA INTRAMUSCULAR SUSPENSION PREFILLED SYRINGE 273 MG/0.88ML, 410 MG/1.32ML, 546 MG/1.75ML, 819 MG/2.63ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1 ស៊េរី រៀងរាល់ 90 ថ្ងៃ); NDS
LATUDA ORAL TABLET 120 MG, 20 MG, 40 MG, 60 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
LATUDA ORAL TABLET 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
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 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
NUPLAZID ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
olanzapine intramuscular solution reconstituted 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (3 គ្រាប់ រៀងរាល់ 1 ថ្ងៃ)
olanzapine oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
olanzapine oral tablet 15 mg, 20 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
olanzapine oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
olanzapine oral tablet dispersible 15 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 1.5 mg, 3 mg, 9 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
paliperidone er oral tablet extended release 24 hour 6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)

រក្សាទុក

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ធូលីបន្លិច LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន ធូលីបន្លិច D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ បង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
perphenazine oral tablet 16 mg, 2 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PERSERIS SUBCUTANEOUS PREFILLED SYRINGE 120 MG, 90 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (1 ស៊ីរីង ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ); NDS
pimozide oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
quetiapine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 300 mg, 400 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
quetiapine fumarate oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg, 300 mg, 400 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
REXULTI ORAL TABLET 0.25 MG, 0.5 MG, 1 MG, 2 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ); NDS
REXULTI ORAL TABLET 3 MG, 4 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ); NDS
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 12.5 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (2 ថ្នាំចាក់ ប្រើប្រាស់ 28 ថ្ងៃ)
RISPERDAL CONSTA INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED ER 37.5 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (2 ថ្នាំចាក់ ប្រើប្រាស់ 28 ថ្ងៃ); NDS
risperidone oral solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (240 មីលីលីត្រ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
risperidone oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
risperidone oral tablet dispersible 0.25 mg, 0.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
risperidone oral tablet dispersible 1 mg, 2 mg, 3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
risperidone oral tablet dispersible 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 គ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
SECUADO TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 3.8 MG/24HR, 5.7 MG/24HR, 7.6 MG/24HR	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 បន្ទុះ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ)
thioridazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
thiothixene oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
trifluoperazine hcl oral tablet 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
VERSACLOZ ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (600 មីលីលីត្រ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE 1.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ); NDS
VRAYLAR ORAL CAPSULE 3 MG, 4.5 MG, 6 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ប្រើប្រាស់ 30 ថ្ងៃ); NDS

រក្សាទុក

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់
ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលមានការបាត់បង់ថ្នាំ

ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D គ្រប់គ្រងការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

NDS =

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
VRAYLAR ORAL CAPSULE THERAPY PACK 1.5 & 3 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ziprasidone hcl oral capsule 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ ឬ 30 ថ្ងៃ)
ziprasidone mesylate intramuscular solution reconstituted 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (6 ថ្នាំចាក់ ឬ 3 ថ្ងៃ)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 210 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (2 ក្នុងមួយថ្ងៃ ឬ 28 ថ្ងៃ)
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (2 ក្នុងមួយថ្ងៃ ឬ 28 ថ្ងៃ); NDS
ZYPREXA RELPREVV INTRAMUSCULAR SUSPENSION RECONSTITUTED 405 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (1 ក្នុងមួយថ្ងៃ ឬ 28 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺខូចការដូចការប្រតិបត្តិការ (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 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (30 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ ឬ 30 ថ្ងៃ)
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 10 mg, 12.5 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 ក្នុងមួយថ្ងៃ ឬ 30 ថ្ងៃ)
amphetamine-dextroamphetamine oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (90 ក្នុងមួយថ្ងៃ ឬ 30 ថ្ងៃ)
atomoxetine hcl oral capsule 10 mg, 18 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ ឬ 30 ថ្ងៃ)
atomoxetine hcl oral capsule 100 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ ឬ 30 ថ្ងៃ)
atomoxetine hcl oral capsule 40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 កន្លែងក្នុងមួយថ្ងៃ ឬ 30 ថ្ងៃ)
dexmethylphenidate hcl oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (60 ក្នុងមួយថ្ងៃ ឬ 30 ថ្ងៃ)
dexmethylphenidate hcl oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (120 ក្នុងមួយថ្ងៃ ឬ 30 ថ្ងៃ)
guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 1 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 ក្នុងមួយថ្ងៃ ឬ 30 ថ្ងៃ)
guanfacine hcl er oral tablet extended release 24 hour 3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (60 ក្នុងមួយថ្ងៃ ឬ 30 ថ្ងៃ)
METADATE ER ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (90 ក្នុងមួយថ្ងៃ ឬ 30 ថ្ងៃ)
methylphenidate hcl er oral tablet extended release 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (90 ក្នុងមួយថ្ងៃ ឬ 30 ថ្ងៃ)
methylphenidate hcl oral solution 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (900 មីលីលីត្រ ឬ 30 ថ្ងៃ)
methylphenidate hcl oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (1800 មីលីលីត្រ ឬ 30 ថ្ងៃ)
methylphenidate hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (180 ក្នុងមួយថ្ងៃ ឬ 30 ថ្ងៃ)

រក្សាទុក

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ឬប្រភេទថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
methylphenidate hcl oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺធុរាភិក្ខុ (Antidepressants)		
amitriptyline hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
amoxapine oral tablet 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
AUVELITY ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 45-105 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
bupropion hcl er (sr) oral tablet extended release 12 hour 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
bupropion hcl er (xl) oral tablet extended release 24 hour 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
bupropion hcl oral tablet 100 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
citalopram hydrobromide oral solution 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
citalopram hydrobromide oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clomipramine hcl oral capsule 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
desipramine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
desvenlafaxine succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 គ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
doxepin hcl oral capsule 10 mg, 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
doxepin hcl oral concentrate 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
DRIZALMA SPRINKLE ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE SPRINKLE 20 MG, 30 MG, 40 MG, 60 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
duloxetine hcl oral capsule delayed release particles 20 mg, 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 កន្សោមគ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
EMSAM TRANSDERMAL PATCH 24 HOUR 12 MG/24HR, 6 MG/24HR, 9 MG/24HR	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 បន្ទះ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
escitalopram oxalate oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
escitalopram oxalate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
FETZIMA ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 20 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ រៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
FETZIMA TITRATION ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 20 & 40 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការបញ្ជាក់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
fluoxetine hcl oral capsule 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fluoxetine hcl oral solution 20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
imipramine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
MARPLAN ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (180 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 90 ថ្ងៃ)
mirtazapine oral tablet 15 mg, 30 mg, 45 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
mirtazapine oral tablet dispersible 15 mg, 30 mg, 45 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nefazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 250 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
nortriptyline hcl oral capsule 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
nortriptyline hcl oral solution 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	
paroxetine hcl oral suspension 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (900 មីលីលីត្រ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 90 ថ្ងៃ)
paroxetine hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
phenelzine sulfate oral tablet 15 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
protriptyline hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	
sertraline hcl oral concentrate 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
sertraline hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
tranlycypromine sulfate oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trazodone hcl oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
trimipramine maleate oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 90 ថ្ងៃ)
trimipramine maleate oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 90 ថ្ងៃ)
TRINTELLIX ORAL TABLET 10 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 90 ថ្ងៃ)
venlafaxine hcl er oral capsule extended release 24 hour 150 mg, 37.5 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
venlafaxine hcl oral tablet 100 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VIIBRYD STARTER PACK ORAL KIT 10 & 20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
vilazodone hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 90 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺស្រួចច្រវិច		
BAFIERTAM ORAL CAPSULE DELAYED RELEASE 95 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (120 កន្សោមគ្រាប់ ចាប់ពីថ្ងៃទី 30 ដល់ 90 ថ្ងៃ); NDS

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្ទុក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
BETASERON SUBCUTANEOUS KIT 0.3 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (14 សំរាប់ ទំហំថ្នាំ 28 ថ្ងៃ); NDS
dalfampridine er oral tablet extended release 12 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
fingolimod hcl oral capsule 0.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (28 ក្នុងសម្រាប់ ទំហំថ្នាំ 28 ថ្ងៃ); NDS
GILENYA ORAL CAPSULE 0.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (28 ក្នុងសម្រាប់ ទំហំថ្នាំ 28 ថ្ងៃ); NDS
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 សំរាប់ ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS
glatiramer acetate subcutaneous solution prefilled syringe 40 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (12 សំរាប់ ទំហំថ្នាំ 28 ថ្ងៃ); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 20 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 សំរាប់ ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ); NDS
GLATOPA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 40 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (12 សំរាប់ ទំហំថ្នាំ 28 ថ្ងៃ); NDS
KESIMPTA SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 20 MG/0.4ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (16 ប៊ិច ទំហំថ្នាំ 28 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺប្រាសាទ		
alprazolam oral tablet 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (150 គ្រាប់ ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
buspirone hcl oral tablet 10 mg, 15 mg, 30 mg, 5 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fluvoxamine maleate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
lorazepam injection solution 2 mg/ml, 4 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
LORAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 2 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (150 ប៊ិចស៊ីតេ ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
lorazepam oral concentrate 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (150 ប៊ិចស៊ីតេ ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
lorazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (150 គ្រាប់ ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺប្រាសាទ (Antidementia)		
donepezil hcl oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
donepezil hcl oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
donepezil hcl oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
donepezil hcl oral tablet dispersible 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
galantamine hydrobromide er oral capsule extended release 24 hour 16 mg, 24 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 ក្នុងសម្រាប់ ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)
galantamine hydrobromide oral solution 4 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
galantamine hydrobromide oral tablet 12 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំហំថ្នាំ 30 ថ្ងៃ)

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
memantine hcl er oral capsule extended release 24 hour 14 mg, 21 mg, 28 mg, 7 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
memantine hcl oral solution 2 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
memantine hcl oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA
memantine hcl oral tablet 28 x 5 mg & 21 x 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
NAMZARIC ORAL CAPSULE ER 24 HOUR THERAPY PACK 7 & 14 & 21 & 28 -10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
NAMZARIC ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 14-10 MG, 21-10 MG, 28-10 MG, 7-10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
rivastigmine tartrate oral capsule 1.5 mg, 3 mg, 4.5 mg, 6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ គ្រប់ ៣ ខែ)
rivastigmine transdermal patch 24 hour 13.3 mg/24hr, 4.6 mg/24hr, 9.5 mg/24hr	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 បន្ទះ គ្រប់ ៣ ខែ)
ថ្នាំកុមារសាច់ដុំ		
baclofen oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
carisoprodol oral tablet 350 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 គ្រាប់ គ្រប់ ៣ ខែ)
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 គ្រាប់ គ្រប់ ៣ ខែ)
ថ្នាំកុមារសាច់ដុំ (Anticonvulsants)		
APTOM ORAL TABLET 200 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ គ្រប់ ៣ ខែ); NDS
APTOM ORAL TABLET 600 MG, 800 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ គ្រប់ ៣ ខែ); NDS
BRIVIACT INTRAVENOUS SOLUTION 50 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
BRIVIACT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (600 មីលីលីត្រ គ្រប់ ៣ ខែ); NDS
BRIVIACT ORAL TABLET 10 MG, 100 MG, 25 MG, 50 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ គ្រប់ ៣ ខែ); 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)	

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបង្កើនការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
carbamazepine oral tablet chewable 100 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
CELONTIN ORAL CAPSULE 300 MG	\$0 (កម្រិត 2)	
clobazam oral suspension 2.5 mg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (480 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clobazam oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clonazepam oral tablet 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clonazepam oral tablet 2 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (300 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clonazepam oral tablet dispersible 0.125 mg, 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (90 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clonazepam oral tablet dispersible 2 mg	\$0 (កម្រិត 1)	QL (300 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
clorazepate dipotassium oral tablet 15 mg, 3.75 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (180 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
DIACOMIT ORAL CAPSULE 250 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (360 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
DIACOMIT ORAL CAPSULE 500 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
DIACOMIT ORAL PACKET 250 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (360 កញ្ចប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
DIACOMIT ORAL PACKET 500 MG	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (180 កញ្ចប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
diazepam injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្រិត 1)	
DIAZEPAM INTENSOL ORAL CONCENTRATE 5 MG/ML	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (240 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
diazepam oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (1200 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
diazepam oral tablet 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិត 1)	PA; QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
diazepam rectal gel 10 mg, 2.5 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
DILANTIN INFATABS ORAL TABLET CHEWABLE 50 MG	\$0 (កម្រិត 2)	
DILANTIN ORAL CAPSULE 100 MG, 30 MG	\$0 (កម្រិត 2)	
DILANTIN ORAL SUSPENSION 125 MG/5ML	\$0 (កម្រិត 2)	
divalproex sodium er oral tablet extended release 24 hour 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
divalproex sodium oral capsule delayed release sprinkle 125 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
divalproex sodium oral tablet delayed release 125 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិត 1)	
EPIDIOLEX ORAL SOLUTION 100 MG/ML	\$0 (កម្រិត 2)	PA; LA; QL (600 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកនៃមីនីម៉ាល់ប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
EPITOL ORAL TABLET 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	
EPRONTIA ORAL SOLUTION 25 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (480 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ethosuximide oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ethosuximide oral solution 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
felbamate oral suspension 600 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
felbamate oral tablet 400 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
FINTEPLA ORAL SOLUTION 2.2 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (360 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
FYCOMPA ORAL SUSPENSION 0.5 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (720 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 10 MG, 12 MG, 4 MG, 6 MG, 8 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
FYCOMPA ORAL TABLET 2 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral capsule 100 mg, 300 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral solution 250 mg/5ml, 300 mg/6ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (2160 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (180 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gabapentin oral tablet 800 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lacosamide intravenous solution 200 mg/20ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
lacosamide oral solution 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (1200 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lacosamide oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lacosamide oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lamotrigine er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 250 mg, 300 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lamotrigine oral tablet 100 mg, 150 mg, 200 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lamotrigine oral tablet chewable 25 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levetiracetam er oral tablet extended release 24 hour 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levetiracetam in nacl intravenous solution 1000 mg/100ml, 1500 mg/100ml, 500 mg/100ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levetiracetam intravenous solution 500 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levetiracetam oral solution 100 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រយៈពេលព្យាបាល

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

ថ្នាំដែលមានចំណុចបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D គ្រប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
levetiracetam oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NAYZILAM NASAL SOLUTION 5 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
oxcarbazepine oral suspension 300 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
oxcarbazepine oral tablet 150 mg, 300 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
phenobarbital oral elixir 20 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
phenobarbital oral tablet 100 mg, 15 mg, 16.2 mg, 30 mg, 32.4 mg, 60 mg, 64.8 mg, 97.2 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
phenobarbital sodium injection solution 130 mg/ml, 65 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
PHENYTEK ORAL CAPSULE 200 MG, 300 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
phenytoin oral suspension 125 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
phenytoin oral tablet chewable 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
phenytoin sodium extended oral capsule 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
phenytoin sodium injection solution 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
pregabalin oral capsule 100 mg, 150 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 គ្រាប់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
pregabalin oral capsule 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
pregabalin oral capsule 225 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 គ្រាប់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
pregabalin oral solution 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (900 មីលីលីត្រ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
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 (2400 មីលីលីត្រ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ); NDS
rufinamide oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (480 គ្រាប់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
rufinamide oral tablet 400 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (240 គ្រាប់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ); NDS
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (90 គ្រាប់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 250 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (360 គ្រាប់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (180 គ្រាប់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
SPRITAM ORAL TABLET DISINTEGRATING SOLUBLE 750 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (120 គ្រាប់ គ្រប់ ៣០ ថ្ងៃ)
SUBVENITE ORAL TABLET 100 MG, 150 MG, 200 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រឿងព្រេង

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

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D គ្រប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬក៏ការពិនិត្យការប្រើប្រាស់
SYMPAZAN ORAL FILM 10 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 ម៉ិលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
tiagabine hcl oral tablet 12 mg, 16 mg, 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
topiramate oral capsule sprinkle 15 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
topiramate oral tablet 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
valproate sodium intravenous solution 100 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
valproic acid oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
valproic acid oral solution 250 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VALTOCO 10 MG DOSE NASAL LIQUID 10 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
VALTOCO 15 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 7.5 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
VALTOCO 20 MG DOSE NASAL LIQUID THERAPY PACK 10 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
VALTOCO 5 MG DOSE NASAL LIQUID 5 MG/0.1ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	
vigabatrin oral packet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (180 កញ្ចប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
vigabatrin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (180 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
VIGADRONE ORAL PACKET 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (180 កញ្ចប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
VIMPAT ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (1200 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 100 & 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (56 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE) ORAL TABLET THERAPY PACK 150 & 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (56 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI ORAL TABLET 100 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI ORAL TABLET 150 MG, 200 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 12.5 MG & 14 X 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (28 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
XCOPRI ORAL TABLET THERAPY PACK 14 X 150 MG & 14 X200 MG, 14 X 50 MG & 14 X100 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (28 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ); NDS
ZONISADE ORAL SUSPENSION 100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (900 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
zonisamide oral capsule 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រឿងបន្តបន្ទាប់

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬបន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្ធ បច្ចេកទេស (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ZTALMY ORAL SUSPENSION 50 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (1100 មីលីលីត្រ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ថ្នាំសណ្តាប់ចិត្ត (Hypnotics)		
BELSOMRA ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ)
doxepin hcl oral tablet 3 mg, 6 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ)
eszopiclone oral tablet 1 mg, 2 mg, 3 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ)
HETLIOZ ORAL CAPSULE 20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ); NDS
tasimelteon oral capsule 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ); NDS
temazepam oral capsule 15 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ)
temazepam oral capsule 30 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ)
zaleplon oral capsule 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ)
zaleplon oral capsule 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ)
zolpidem tartrate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (30 គ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំបំបាត់ជំងឺប៉ាកីនសុង (Antiparkinsonian)		
amantadine hcl oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 កន្សោមគ្រាប់ នេះរៀបរាប់ 30 ថ្ងៃ)
amantadine hcl oral solution 50 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
amantadine hcl oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
benztropine mesylate injection solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
benztropine mesylate oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
bromocriptine mesylate oral capsule 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
bromocriptine mesylate oral tablet 2.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
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)	

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកនៃមីនីម៉ាល់បន្តិច DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
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 ម្សៅ ទំហំ 30 មីលីម៉ែត្រ); 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, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 ម្សៅ ទំហំ 30 មីលីម៉ែត្រ)
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; LA; QL (120 ម្សៅ ទំហំ 30 មីលីម៉ែត្រ); NDS
AUSTEDO ORAL TABLET 6 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (60 ម្សៅ ទំហំ 30 មីលីម៉ែត្រ); NDS
INGREZZA ORAL CAPSULE 40 MG, 60 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (30 កម្រិត ទំហំ 30 មីលីម៉ែត្រ); NDS
INGREZZA ORAL CAPSULE THERAPY PACK 40 & 80 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (28 កម្រិត ទំហំ 28 មីលីម៉ែត្រ); NDS
lithium carbonate er oral tablet extended release 300 mg, 450 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lithium carbonate oral capsule 150 mg, 300 mg, 600 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
lithium carbonate oral tablet 300 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
NUEDEXTA ORAL CAPSULE 20-10 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 កម្រិត ទំហំ 30 មីលីម៉ែត្រ)
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 ម្សៅ ទំហំ 30 មីលីម៉ែត្រ); NDS
tetrabenazine oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (120 ម្សៅ ទំហំ 30 មីលីម៉ែត្រ); NDS
ការប្រើប្រាស់		
AIMOVIG SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 140 MG/ML, 70 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (1 មីលី ទំហំ 30 មីលីម៉ែត្រ)
dihydroergotamine mesylate injection solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការកំណត់ការប្រើប្រាស់
dihydroergotamine mesylate nasal solution 4 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (8 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
ergotamine-caffeine oral tablet 1-100 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	PA; QL (40 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
naratriptan hcl oral tablet 1 mg, 2.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (12 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
NURTEC ORAL TABLET DISPERSIBLE 75 MG	\$0 (កម្មវិធី 2)	PA; QL (16 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
rizatriptan benzoate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (18 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
rizatriptan benzoate oral tablet dispersible 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (18 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan nasal solution 20 mg/act	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (12 ឯកតា ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan nasal solution 5 mg/act	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (24 ឯកតា ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (12 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 4 mg/0.5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (18 ថ្នាំចាក់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate refill subcutaneous solution cartridge 6 mg/0.5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (12 ថ្នាំចាក់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate subcutaneous solution 6 mg/0.5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (12 ថ្នាំចាក់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 4 mg/0.5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (18 ថ្នាំចាក់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
sumatriptan succinate subcutaneous solution auto-injector 6 mg/0.5ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (12 ថ្នាំចាក់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
zolmitriptan oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (12 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
zolmitriptan oral tablet dispersible 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (12 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ផ្នែកកែលម្អផ្ទៃក្នុង		
ថ្នាំព្យាបាលមាត់/ចំណុះ/ប្រព័ន្ធប្រដាប់		
cevimeline hcl oral capsule 30 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
chlorhexidine gluconate mouth/throat solution 0.12 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
clotrimazole mouth/throat troche 10 mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	QL (150 ថ្នាំគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lidocaine viscous hcl mouth/throat solution 2 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
nystatin mouth/throat suspension 100000 unit/ml	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ORASEP MOUTH/THROAT SOLUTION 2-0.5-0.1 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PERIOGARD MOUTH/THROAT SOLUTION 0.12 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
PERIOMED MOUTH/THROAT CONCENTRATE 0.63 %	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រយៈពេលព្យាបាល

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការចាត់ចែងផ្នែក

B ប្រើប្រាស់បន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
fluocinolone acetonide external cream 0.01 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide external cream 0.025 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 ក្រាម ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide external ointment 0.025 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 ក្រាម ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide external solution 0.01 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
fluocinolone acetonide scalp external oil 0.01 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (118.28 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
fluocinonide emulsified base external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 ក្រាម ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
fluocinonide external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (120 ក្រាម ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
fluocinonide external gel 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
fluocinonide external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
fluocinonide external solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
fluticasone propionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fluticasone propionate external ointment 0.005 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
halobetasol propionate external cream 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (50 ក្រាម ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
halobetasol propionate external ointment 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (50 ក្រាម ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
hydrocortisone external cream 1 %, 2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
hydrocortisone external lotion 2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
hydrocortisone external ointment 2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
mometasone furoate external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
mometasone furoate external ointment 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
mometasone furoate external solution 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
triamcinolone acetonide external cream 0.025 %, 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
triamcinolone acetonide external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (454 ក្រាម ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
triamcinolone acetonide external lotion 0.025 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
triamcinolone acetonide external ointment 0.025 %, 0.1 %, 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
រោគសីស្របក្រ ថ្នាំព្យាបាលជំងឺរមាស		
REGRANEX EXTERNAL GEL 0.01 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (30 ក្រាម ទំនេររៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ថ្នាំថ្មី D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគថ្នាំ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
SANTYL EXTERNAL OINTMENT 250 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (180 ក្រាម ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
sodium chloride irrigation solution 0.9 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
sterile water for irrigation irrigation solution	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
រោគសាស្ត្រស្រព្វក្រ ថ្នាំកំប្លោករោគកមរមាស និងថ្នាំសម្រាប់ប្រើ		
cvs lice treatment external liquid 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq lice killing max st external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp lice treatment external liquid 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp lice treatment external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm lice killing max st external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm lice treatment external liquid 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
lice killing external shampoo 0.33-4 %, 4-0.33 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
lice killing maximum strength external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
lice treatment creme rinse external liquid 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
malathion external lotion 0.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (59 មីលីលីត្រ ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
NIX CREME RINSE EXTERNAL LIQUID 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
permethrin external cream 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំហំរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
RID LICE KILLING SHAMPOO EXTERNAL SHAMPOO 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb lice killing max st external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm lice killing max strength external shampoo 0.33-4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm lice treatment external lotion 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
រោគសាស្ត្រស្រព្វក្រ ថ្នាំកំប្លោករោគផ្លូវចិត្ត		
antifungal (clotrimazole) external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antifungal (tolnaftate) external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antifungal clotrimazole external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
anti-fungal external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antifungal external powder 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
athletes foot (clotrimazole) external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
athletes foot (terbinafine) external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
athletes foot powder spray external aerosol powder 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
athletes foot spray external aerosol 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
butenafine hcl external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CARRINGTON ANTIFUNGAL EXTERNAL CREAM 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
castellani paint modified external liquid 1.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ciclopirox olamine external cream 0.77 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (90 គ្រាប់ ទ្រព្យរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ciclopirox olamine external suspension 0.77 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទ្រព្យរាល់ 30 ថ្ងៃ)
clotrimazole anti-fungal external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
clotrimazole athletes foot external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
clotrimazole cream 1 % external (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
clotrimazole cream 1 % external (rx)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (45 គ្រាប់ ទ្រព្យរាល់ 30 ថ្ងៃ)
clotrimazole solution 1 % external (otc)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
clotrimazole solution 1 % external (rx)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 មីលីលីត្រ ទ្រព្យរាល់ 30 ថ្ងៃ)
clotrimazole-betamethasone external cream 1-0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (45 គ្រាប់ ទ្រព្យរាល់ 30 ថ្ងៃ)
cvs jock itch external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DERMAFUNGAL EXTERNAL OINTMENT 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DESENEX EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FUNGOID TINCTURE EXTERNAL SOLUTION 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp athletes foot external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp miconazorb af external powder 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp terbinafine hydrochloride external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tolnaftate external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ketoconazole external cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទ្រព្យរាល់ 30 ថ្ងៃ)
LAMISIL AT EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
miconazole antifungal external cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
miconazole nitrate external cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MICOTRIN AC EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MICOTRIN AP EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MYCOZYL AC EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MYCOZYL AP EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NYAMYC EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទ្រព្យរាល់ 30 ថ្ងៃ)
nystatin external cream 100000 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រព្យរាល់ 30 ថ្ងៃ)
nystatin external ointment 100000 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រព្យរាល់ 30 ថ្ងៃ)
nystatin external powder 100000 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទ្រព្យរាល់ 30 ថ្ងៃ)

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
NYSTOP EXTERNAL POWDER 100000 UNIT/GM	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
px athletic foot external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc tolnaftate external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REMEDY ANTIFUNGAL EXTERNAL CREAM 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
REMEDY PHYTOPLEX ANTIFUNGAL EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm antifungal clotrimazole external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm antifungal miconazole external cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm antifungal tolnaftate external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm athletes foot external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SOOTHE & COOL INZO ANTIFUNGAL EXTERNAL CREAM 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
terbinafine hcl external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tgt antifungal external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tgt antifungal spray powder external aerosol powder 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TING EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tolnaftate antifungal external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tolnaftate external cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
tolnaftate external powder 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ZEASORB-AF EXTERNAL POWDER 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
រោគសញ្ញាស្របកម្រិត ថ្នាំក្រោយមានរោគសញ្ញា		
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 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
calcipotriene external solution 0.005 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
CALCITRENE EXTERNAL OINTMENT 0.005 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (120 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
tazarotene external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
TAZORAC EXTERNAL CREAM 0.05 %	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
រោគសញ្ញាស្របកម្រិត ថ្នាំក្រោយមានសម្រេច		
ketoconazole external shampoo 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (120 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
selenium sulfide external lotion 2.5 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
រោគសញ្ញាស្របកម្រិត ថ្នាំស្រព័ន្ធខាងក្នុង		
GLYDO EXTERNAL PREFILLED SYRINGE 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

ស្លោក្ខណ៍

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ ផ្នែក D ទំនេរ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬក៏ការត្រួតពិនិត្យការប្រើប្រាស់
lidocaine external ointment 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (50 ក្រាម ទំហំទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
lidocaine external patch 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (3 បន្ទុះ ទំហំទំនេរ 1 ថ្ងៃ)
lidocaine hcl external solution 4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (50 មីលីលីត្រ ទំហំទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
lidocaine hcl urethral/mucosal external gel 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (30 មីលីលីត្រ ទំហំទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
lidocaine-prilocaine external cream 2.5-2.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (30 ក្រាម ទំហំទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
រោគសាស្ត្របំប្លែង រោគសាស្ត្រ		
ACCUTANE ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
adapalene external gel 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AMNESTEEM ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
AVITA EXTERNAL CREAM 0.025 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (45 ក្រាម ទំហំទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
AVITA EXTERNAL GEL 0.025 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (45 ក្រាម ទំហំទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
BENZEFOAM EXTERNAL FOAM 5.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BENZEPRO EXTERNAL FOAM 5.3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
BENZEPRO SHORT CONTACT EXTERNAL FOAM 9.8 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
benzoyl peroxide-erythromycin external gel 5-3 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (46.6 ក្រាម ទំហំទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
CLARAVIS ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
clindamycin phosphate external gel 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (75 ក្រាម ទំហំទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
clindamycin phosphate external lotion 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំហំទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
clindamycin phosphate external solution 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំហំទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
DIFFERIN EXTERNAL GEL 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ery external pad 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 បំពង់កែ ទំហំទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
erythromycin external solution 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 មីលីលីត្រ ទំហំទំនេរ 30 ថ្ងៃ)
isotretinoin oral capsule 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA
MYORISAN ORAL CAPSULE 10 MG, 20 MG, 30 MG, 40 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA

រឿងបន្តបន្ទាប់

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្លៃ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

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

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបង្កើនការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ទេ

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

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
hydrocortisone (perianal) external cream 2.5 %	\$0 (កម្រិត 1)	
imiquimod external cream 5 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (24 កញ្ចប់ ទំហំ ១០ មីលីលីត្រ 30 ថ្ងៃ)
itch relief extra strength external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
KERADAN EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
KERR TRIPLE DYE SWABS EXTERNAL SWAB	\$0 (កម្រិត 3)	DP
LACTINOL HX EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
leader finger cream external cream	\$0 (កម្រិត 3)	DP
lidocaine pain relief external patch 4 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
lidocaine pain relieving external patch 4 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
MEDPURA ZINC OXIDE EXTERNAL OINTMENT 20 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
metronidazole external cream 0.75 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (45 កញ្ចប់ ទំហំ ១០ មីលីលីត្រ 30 ថ្ងៃ)
metronidazole external gel 0.75 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (45 កញ្ចប់ ទំហំ ១០ មីលីលីត្រ 30 ថ្ងៃ)
metronidazole external lotion 0.75 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (59 មីលីលីត្រ ទំហំ ១០ មីលីលីត្រ 30 ថ្ងៃ)
moisturizing cream external cream	\$0 (កម្រិត 3)	DP
NEUTROGENA HAND EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
NIVEA EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
NIVEA SOFT EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
NUTRADERM EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
PANRETIN EXTERNAL GEL 0.1 %	\$0 (កម្រិត 2)	PA; QL (60 មីលីលីត្រ ទំហំ ១០ មីលីលីត្រ 30 ថ្ងៃ); NDS
PEN-KERA EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
PENTRAVAN EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
PENTRAVAN PLUS EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
podofilox external solution 0.5 %	\$0 (កម្រិត 1)	QL (7 មីលីលីត្រ ទំហំ ១០ មីលីលីត្រ 28 ថ្ងៃ)
povidone-iodine external ointment 10 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
povidone-iodine external solution 10 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
PRETTY FEET/HANDS EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិត 3)	DP
PROCTO-MED HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0 (កម្រិត 1)	
PROCTO-PAK EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្រិត 1)	
PROCTOSOL HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0 (កម្រិត 1)	
PROCTOZONE-HC EXTERNAL CREAM 2.5 %	\$0 (កម្រិត 1)	
px calamine external lotion	\$0 (កម្រិត 3)	DP
qc anti-itch extra strength external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិត 3)	DP
qc calamine external lotion	\$0 (កម្រិត 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
qc povidone iodine external solution 10 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RECTIV RECTAL OINTMENT 0.4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
RISABAL-PH EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RISAMINE EXTERNAL OINTMENT 0.44-20.625 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm anti-itch extra strength external cream 2-0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm antiseptic skin cleanser external solution 4 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm benzoin tincture external tincture	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calamine external lotion	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calamine phenolated external lotion	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm povidone-iodine external solution 10 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SORBOLENE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
STUDIO 35 MOISTURIZING SKIN EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tacrolimus external ointment 0.03 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (100 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
therapeutic moisturizing external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VALCHLOR EXTERNAL GEL 0.016 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
VANICREAM EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VELVACHOL EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
XERAC AC EXTERNAL SOLUTION 6.25 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
zinc oxide external ointment 20 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ZOSTRIX HP EXTERNAL CREAM 0.075 %, 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF EXTERNAL CREAM 0.033 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
រោគសាស្ត្រស្រព្វក្រម អង្គប្រឹក្សា		
bacitracin external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
bacitracin zinc external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
bacitracin zinc-aloe external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
first aid antibiotic external ointment 3.5-400-5000 mg-unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gentamicin sulfate external cream 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gentamicin sulfate external ointment 0.1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
gnp bacitracin zinc external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp triple antibiotic external ointment	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D គ្រប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យ ប្រចាំឆ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬប្រតិបត្តិការប្រើប្រាស់
gnp triple antibiotic plus external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm bacitracin zinc external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm triple antibiotic external ointment 3.5-400-5000	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm triple antibiotic max st external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
medi-first triple antibiotic external ointment 5-400-5000 mg-unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mupirocin external ointment 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (220 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
px triple external ointment 3.5-400-5000	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc bacitracin external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc triple antibiotic max st external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
silver sulfadiazine external cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
sm antibiotic external ointment 500 unit/gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm triple antibiotic external ointment 3.5-400-5000	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm triple antibiotic max st external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm triple antibiotic original external ointment 3.5-400-5000	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SSD EXTERNAL CREAM 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
SULFAMYLOX EXTERNAL CREAM 85 MG/GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (453.6 ក្រាម ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
triple antibiotic external ointment , 3.5-400-5000 , 5-400-5000	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
triple antibiotic plus external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
triple antibiotic+pain relief external ointment 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
អ៊ូតិក (Otic)		
DEBROX OTIC SOLUTION 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ear drops earwax aid otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ear drops otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
earwax removal kit otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
earwax removal otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp ear drops otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp earwax removal drops otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp earwax removal kit otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MURINE EAR OTIC SOLUTION 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm ear drops otic solution 6.5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រតិបត្តិ D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

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

រឿងកូរ៉េ

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

B ឆ្នាំបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ថ្នាំក្រី D ឆ្នាំ

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

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬប្រើប្រាស់ថ្នាំក្នុងការប្រើប្រាស់
gnp tussin dm cough oral liquid 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tussin dm oral liquid 20-200 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp tussin mucus & chest cong oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense cough dm childrens oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense mucus er maximum str oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
guaiaatussin ac oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
guaifenesin ac oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
guaifenesin oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
guaifenesin oral tablet 200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
guaifenesin-codeine oral solution 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
guaifenesin-dm oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
HISTEX-AC ORAL SYRUP 10-2.5-10 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm allergy & congestion oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm allergy complete-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm allergy relief/nasal decong oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm mucus relief max st oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm mucus relief oral tablet extended release 12 hour 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm nasal decongestant 12 hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm nasal decongestant oral tablet 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm nose drops nasal solution 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm sinus nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm tussin adult dm oral liquid 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm tussin adult multi-symptom oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
hm tussin adult oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
HYCODAN ORAL SOLUTION 5-1.5 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
HYCODAN ORAL TABLET 5-1.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hydrocod poli-chlorphe poli er oral suspension extended release 10-8 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hydrocodone bit-homatrop mbr oral solution 5- 1.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hydrocodone bit-homatrop mbr oral tablet 5- 1.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hydromet oral solution 5-1.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
KLS ALLERCLEAR D-24HR ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 10-240 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
KLS ALLER-TEC D ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 5-120 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp pseudoephedrine hcl oral tablet 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
lohist-dm oral syrup 5-2-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
loratadine-d 12hr oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
loratadine-d 24hr oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAR-COF CG EXPECTORANT ORAL LIQUID 225-7.5 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
maxi-tuss ac oral solution 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
maxi-tuss cd oral liquid 10-4-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
maxi-tuss g oral liquid 10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
maxi-tuss gmx oral liquid 10-200 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
m-clear wc oral solution 100-6.33 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX CHILDRENS STUFFY NOSE NASAL SOLUTION 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX DM ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 30-600 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX FAST-MAX CHEST CONG MS ORAL LIQUID 400 MG/20ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX MAXIMUM STRENGTH ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 1200 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 12 HOUR 600 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX SINUS-MAX CLEAR & COOL NASAL SOLUTION 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MUCINEX SINUS-MAX SINUS/ALLRGY NASAL SOLUTION 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
mucus & chest congestion oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mucus relief dm oral tablet extended release 12 hour 30-600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mucus relief er oral tablet extended release 12 hour 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mucus relief max st oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mucus relief oral tablet extended release 12 hour 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nasal decongestant max st oral tablet 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nasal decongestant oral tablet 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nasal decongestant pe max st oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nasal decongestant spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nasal four nasal solution 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nasal relief nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nasal spray 12 hour nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nasal spray extra moisturizing nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nasal spray no drip nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NINJACOF-XG ORAL LIQUID 200-8 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
no drip nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
nohist-dm oral liquid 10-4-15 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
phenylephrine hcl oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
poly-tussin ac oral liquid 10-4-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
promethazine vc/codeine oral syrup 6.25-5-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
promethazine-codeine oral solution 6.25-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
promethazine-codeine oral syrup 6.25-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
promethazine-dm oral syrup 6.25-15 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
promethazine-phenyleph-codeine oral syrup 6.25-5-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pseudoeph-bromphen-dm oral syrup 30-2-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pseudoephedrine hcl er oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pseudoephedrine hcl oral tablet 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px allergy relief d (loratid) oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
px allergy relief d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px allergy relief d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px nasal decongestant oral tablet 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px nasal decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc loratadine-d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc mucus relief childrens oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc mucus relief er oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc mucus relief max st oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc mucus relief oral tablet extended release 12 hour 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc suphedrine maximum strength oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc tussin dm cough/congestion oral liquid 10-100 mg/5ml, 20-200 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc tussin mucus/congestion oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
robafen cf multi-symptom cold oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ROBAFEN DM CGH/CHEST CONGEST ORAL LIQUID 10-100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ROBAFEN DM COUGH ORAL LIQUID 10-100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ROBAFEN MUCUS/CHEST CONGESTION ORAL LIQUID 200 MG/10ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH ORAL SUSPENSION EXTENDED RELEASE 30 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
rynex pse oral liquid 1-15 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
siltussin dm das oral liquid 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
siltussin sa oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
siltussin-dm alcohol free oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sinus 12 hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sinus congestion max strength oral tablet 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
sinus nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sinus relief extra strength nasal solution 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm all day allergy-d oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm cough dm childrens oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm cough dm oral suspension extended release 30 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm loratadine d 12hr oral tablet extended release 12 hour 5-120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm lorata-dine d oral tablet extended release 24 hour 10-240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm mucus relief max strength oral tablet extended release 12 hour 1200 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm mucus relief oral tablet extended release 12 hour 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal decongestant max st oral tablet 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal decongestant oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal decongestant pe oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal spray 12 hour nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal spray moisturizing nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal spray nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nasal spray sinus nasal solution 0.05 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm nose drops nasal decongest nasal solution 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin cough/chest congest oral liquid 20-200 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin cough/chest congest oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin dm oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm tussin mucus+chest congest oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sodium chloride inhalation nebulization solution 7 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sudogest 12 hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SUDOGEST MAXIMUM STRENGTH ORAL TABLET 30 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SUDOGEST ORAL TABLET 30 MG, 60 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីជាធរមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំកែ D ឡើយ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
suphedrine 12hour oral tablet extended release 12 hour 120 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TUSNEL C ORAL SYRUP 30-10-100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tusnel diabetic oral liquid 10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
TUSNEL-EX ORAL LIQUID 100 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tussin cf multi-symptom cold oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tussin cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tussin cough oral syrup 15 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tussin dm cough + chest oral liquid 10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tussin dm oral liquid 100-10 mg/5ml, 20-200 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tussin dm oral syrup 100-10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tussin mucus & chest congest oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tussin mucus+chest congestion oral liquid 100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tussin multi-symptom cold cf oral liquid 5-10-100 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ថ្នាំប្រើប្រាស់ស្រទាប់ (Nasal Steroids)		
flunisolide nasal solution 25 mcg/act (0.025%)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (3 ដប ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ)
fluticasone propionate nasal suspension 50 mcg/act	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (1 ដប ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ)
XHANCE NASAL EXHALER SUSPENSION 93 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (32 មីលីលីត្រ ទៀតរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំបំបាត់ការឆ្លើយតបអង្គាម (Antihistamines)		
24hr allergy relief oral tablet 180 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALAVERT ORAL TABLET DISPERSIBLE 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aler-cap oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
all day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
all-day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aller-chlor oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aller-ease oral tablet 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy (cetirizine) oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy 24-hr oral tablet 180 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy childrens oral syrup 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
allergy oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រភេទថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

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

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ូឌុលនៃមីនីម៉ាល់ប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ed chlorped jr oral syrup 2 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fexofenadine hcl oral tablet 180 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
geri-dryl oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
geri-dryl oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp all day allergy childrens oral solution 1 mg/ml, 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy relief 24 hr oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy relief max st oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy relief oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp allergy relief oral tablet 180 mg, 25 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp childrens allergy oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp loratadine childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp loratadine oral syrup 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp loratadine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp loratadine oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense all day allergy oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense aller-ease oral tablet 180 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
goodsense allergy relief oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm all day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm all day allergy oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm allergy relief (cetirizine) oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm allergy relief childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm allergy relief oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm allergy relief oral tablet 180 mg, 25 mg, 4 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm cetirizine hcl oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm fexofenadine hcl oral tablet 180 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងការប្រើប្រាស់
hm loratadine childrens oral syrup 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm loratadine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hydroxyzine hcl intramuscular solution 25 mg/ml, 50 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
hydroxyzine hcl oral syrup 10 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
hydroxyzine hcl oral tablet 10 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
hydroxyzine pamoate oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA
levocetirizine dihydrochloride oral solution 2.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levocetirizine dihydrochloride tablet 5 mg oral (otc)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
levocetirizine dihydrochloride tablet 5 mg oral (rx)	\$0 (កម្រិតទី 1)	
liquid allergy relief oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
loradamed oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
loratadine childrens oral syrup 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
loratadine childrens oral tablet chewable 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
loratadine oral syrup 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
loratadine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
m-dryl oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pharbecchlor oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
pharbedryl oral capsule 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
px allergy oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
px allergy oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
px allergy oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
px allergy relief cetirizine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
px allergy relief loratadine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
px childrens allergy oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc allergy childrens oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc allergy relief oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc allergy relief oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc cetirizine allergy relief oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc childrens allergy oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc chlor-pheniramine oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc complete allergy medicine oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
qc fexofenadine hydrochloride oral tablet 180 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យារ ប្រចាំឆ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
qc loratadine allergy relief oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
siladryl allergy oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm all day allergy childrens oral solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm all day allergy oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm allergy 4 hour oral tablet 4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm allergy childrens oral syrup 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm allergy relief oral liquid 12.5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm allergy relief oral tablet 25 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm childrens loratadine oral syrup 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm fexofenadine hcl oral tablet 180 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm loratadine allergy relief oral tablet dispersible 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm loratadine oral syrup 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm loratadine oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tgt allergy relief oral capsule 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tgt allergy relief oral tablet 10 mg, 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
total allergy oral tablet 25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
WAL-DRYL ALLERGY ORAL LIQUID 12.5 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ថ្នាំស្តេរ៉ូអ៊ីតដកដង្ហើម (Steroid Inhalants)		
ARNUITY ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/ACT, 200 MCG/ACT, 50 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 ឯកតិ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
budesonide inhalation suspension 0.25 mg/2ml, 0.5 mg/2ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
FLOVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 100 MCG/ACT, 250 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (240 ឯកតិ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
FLOVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (180 ឯកតិ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
FLOVENT HFA INHALATION AEROSOL 110 MCG/ACT, 220 MCG/ACT, 44 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (2 បំពង់ឯកតិ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
PULMICORT FLEXHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 180 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (2 បំពង់ឯកតិ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
PULMICORT FLEXHALER INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 90 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (3 បំពង់ឯកតិ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំរំលាយកម្លាំងស្រួច (Anticholinergics)		
ATROVENT HFA INHALATION AEROSOL SOLUTION 17 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (2 បំពង់ឯកតិ នៅរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)

រក្សាទុក

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ចូលគ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
INCRUSE ELLIPTA INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 62.5 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ថ្នាំ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
ipratropium bromide inhalation solution 0.02 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ipratropium bromide nasal solution 0.03 %, 0.06 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ផ្លូវចិត្ត		
acetylcysteine inhalation solution 10 %, 20 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
ARALAST NP INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG, 500 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
cromolyn sodium inhalation nebulization solution 20 mg/2ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
cromolyn sodium nasal aerosol solution 5.2 mg/act	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
DALIRESP ORAL TABLET 250 MCG, 500 MCG	\$0 (កម្រិតទី 2)	
epinephrine injection solution 0.3 mg/0.3ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
epinephrine injection solution auto-injector 0.15 mg/0.15ml, 0.15 mg/0.3ml, 0.3 mg/0.3ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ESBRIET ORAL CAPSULE 267 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (270 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
FASENRA PEN SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 30 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
FASENRA SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 30 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
KALYDECO ORAL PACKET 25 MG, 50 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (56 កញ្ចប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
KALYDECO ORAL TABLET 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
neti pot sinus wash nasal kit 2300-700 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
OFEV ORAL CAPSULE 100 MG, 150 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (60 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ORKAMBI ORAL PACKET 100-125 MG, 150-188 MG, 75-94 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (56 កញ្ចប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
ORKAMBI ORAL TABLET 100-125 MG, 200-125 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (112 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 28 ថ្ងៃ); NDS
pirfenidone oral capsule 267 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (270 កន្សោមគ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
pirfenidone oral tablet 267 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (270 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
pirfenidone oral tablet 534 mg, 801 mg	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/20ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានវិធីសាស្ត្រប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់តាមការណែនាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
PROLASTIN-C INTRAVENOUS SOLUTION RECONSTITUTED 1000 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
PULMOZYME INHALATION SOLUTION 2.5 MG/2.5ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; NDS
roflumilast oral tablet 250 mcg, 500 mcg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
SYMDEKO ORAL TABLET THERAPY PACK 100-150 & 150 MG, 50-75 & 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (56 គ្រាប់ នៅក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); 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 elixir 80 mg/15ml	\$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 គ្រាប់ នៅក្នុងរយៈពេល 28 ថ្ងៃ); 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
សារធាតុប្រភេទ អេហ្សូនីស (Beta Agonists)		
albuterol sulfate hfa inhalation aerosol solution 108 (90 base) mcg/act, 108 (90 base) mcg/act (nda020503), 108 (90 base) mcg/act (nda020983)	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (2 បំពង់ប្រើប្រាស់ នៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
albuterol sulfate inhalation nebulization solution (2.5 mg/3ml) 0.083%, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/3ml, 2.5 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
albuterol sulfate oral syrup 2 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
albuterol sulfate oral tablet 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
levalbuterol hcl inhalation nebulization solution 0.31 mg/3ml, 0.63 mg/3ml, 1.25 mg/0.5ml, 1.25 mg/3ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	B/D
levalbuterol tartrate inhalation aerosol 45 mcg/act	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST; QL (2 បំពង់ប្រើប្រាស់ នៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
SEREVENT DISKUS INHALATION AEROSOL POWDER BREATH ACTIVATED 50 MCG/ACT	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 ប្រើប្រាស់ នៅក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)

រក្សាទុក

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

ថ្នាំដែលបានកំណត់ប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់បន្ត D គ្រប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬបង្កើនការប្រើប្រាស់
terbutaline sulfate oral tablet 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
VENTOLIN HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (2 បំពង់ឬ 30 ថ្នាំ)
VENTOLIN HFA AEROSOL SOLUTION 108 (90 BASE) MCG/ACT INHALATION	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (6 បំពង់ឬ 30 ថ្នាំ)
ឱសថបំបាត់ ឬបង្កើន (Leukotriene Modulators)		
montelukast sodium oral packet 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
montelukast sodium oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
montelukast sodium oral tablet chewable 4 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
zafirlukast oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ផ្សេងៗ		
ផ្សេងៗ		
1st base external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ARBEM H-COSMETIC EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ARBEM LIOPEN EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
az cream external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
BASE PCCA CLARIFYING EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
cream base external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
emollient base external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp petroleum jelly gel	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
grape flavor liquid	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hm petroleum jelly gel	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
hydrous emulsified base external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
melatonin oral liquid 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
microderm base external cream	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MICROSOME BASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
oral suspend oral liquid	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ORA-PLUS ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PCCA BASE 7542 EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PCCA EMOLLIENT CREAM BASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
petrolatum gel	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PFCB EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHARMABASE ANTIOXIDANT EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHARMABASE COSMETIC EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
PHARMABASE COSMETIC NATURAL EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រូបភាព

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬបន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
PHARMABASE LIGHT EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PHARMABASE VAGINAL EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PHYTOBASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PICODERM EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pna-hrt base external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
polyethylene glycol 3350 powder	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
q-derm external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
rejuvacare plus external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SALTSTABLE LO EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
scar care external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SYRSPEND SF ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
U-BASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VANIBASE EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vanishing cream botanical base external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
versatile cream base external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VERSIGEL EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
v-max external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
wound care external cream	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
XCEL 100 EXTERNAL CREAM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ឈាមវិភាគ (HEMATOLOGIC)		
កត្តាឈាមវិភាគ		
PROCRIT INJECTION SOLUTION 10000 UNIT/ML, 2000 UNIT/ML, 3000 UNIT/ML, 4000 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
PROCRIT INJECTION SOLUTION 20000 UNIT/ML, 40000 UNIT/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
ZARXIO INJECTION SOLUTION PREFILLED SYRINGE 300 MCG/0.5ML, 480 MCG/0.8ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
ZIEXTENZO SUBCUTANEOUS SOLUTION PREFILLED SYRINGE 6 MG/0.6ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
ថ្នាំជំងឺ		
active fe oral tablet 75-1.25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRATEX ORAL CAPSULE 106-1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CHROMAGEN ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CORVITA 150 ORAL TABLET 150-1.25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CORVITE 150 ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
corvite fe oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs iron oral tablet 240 (27 fe) mg, 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកំរើត

PA = ការអនុញ្ញាតថ្នាំ QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតថ្នាំ LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ បង់ប្រាក់ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការប្រើប្រាស់
eql iron supplement therapy oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql slow release iron oral tablet extended release 160 (50 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERAHEME INTRAVENOUS SOLUTION 510 MG/17ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERATE ORAL TABLET 240 (27 FE) MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERGON ORAL TABLET 240 (27 FE) MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERIVA 21/7 ORAL TABLET 75-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERIVAFA ORAL CAPSULE 110-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferocon oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FEROSUL ORAL ELIXIR 220 (44 FE) MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FEROSUL ORAL TABLET 325 (65 FE) MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERRALET 90 ORAL TABLET 90-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferretts oral tablet 325 (106 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERREX 150 ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferric x-150 oral capsule 150 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FERRLECIT INTRAVENOUS SOLUTION 12.5 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous fumarate oral tablet 324 (106 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous gluconate oral tablet 240 (27 fe) mg, 324 (37.5 fe) mg, 324 (38 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous sulfate oral elixir 220 (44 fe) mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous sulfate oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ferrous sulfate oral tablet delayed release 324 (65 fe) mg, 324 mg, 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FOLITAB 500 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 105-500-0.8 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FOLIVANE-F ORAL CAPSULE 125-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FOLIVANE-PLUS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FUSION ORAL CAPSULE 65-65-25-30 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FUSION PLUS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp iron oral tablet extended release 142 (45 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hematinic/folic acid oral tablet 324-1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HEMATOGEN FA ORAL CAPSULE 200-250- 0.01-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HEMATOGEN FORTE ORAL CAPSULE 460-60- 0.01-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HEMATOGEN ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HEMOCYTE PLUS ORAL CAPSULE 106-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HEMOCYTE-F ORAL TABLET 324-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងព្រេង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
ICAR ORAL SUSPENSION 15 MG/1.25ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
IFEREX 150 ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INFED INJECTION SOLUTION 50 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INJECTAFER INTRAVENOUS SOLUTION 750 MG/15ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INTEGRA F ORAL CAPSULE 125-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INTEGRA ORAL CAPSULE 62.5-62.5-40-3 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INTEGRA PLUS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
iron 27 oral tablet 240 (27 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
iron chews pediatric oral tablet chewable 15 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
iron high-potency oral tablet 325 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
iron oral tablet 240 (27 fe) mg, 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
iron supplement oral elixir 220 (44 fe) mg/5ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp ferrous gluconate oral tablet 324 (37.5 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp ferrous sulfate oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MONOFERRIC INTRAVENOUS SOLUTION 1000 MG/10ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MULTIGEN ORAL TABLET 70 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MULTIGEN PLUS ORAL TABLET 50-101-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
myferon 150 oral capsule 150 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
na ferric gluc cplx in sucrose intravenous solution 12.5 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NEPHRON FA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NIFEREX ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NOVAFERRUM 50 ORAL CAPSULE 50 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NOVAFERRUM ORAL LIQUID 125 MG/5ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NOVAFERRUM PEDIATRIC DROPS ORAL LIQUID 15 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NUFERA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
NU-IRON ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
POLY-IRON 150 ORAL CAPSULE 150 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
polysaccharide iron complex oral capsule 150 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
polysaccharide-iron complex oral capsule 150 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
purevit dualfe plus oral capsule 162-115.2-1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc ferrous sulfate oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra iron oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិចនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ថ្នាំកែច្នៃ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
se-tan plus oral capsule 162-115.2-1 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
SLOW FE ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 142 (45 FE) MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
slow iron oral tablet extended release 160 (50 fe) mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
slow release iron oral tablet extended release 160 (50 fe) mg, 47.5 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm iron oral tablet 325 (65 fe) mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm iron slow release oral tablet extended release 160 (50 fe) mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
sm slow release iron oral tablet extended release 142 (45 fe) mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRICON ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
TRIFERIC HEMODIALYSIS PACKET 272 MG	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
trigels-f forte oral capsule 460-60-0.01-1 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
VENOFER INTRAVENOUS SOLUTION 20 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
virt-fefa plus oral capsule	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
wee care oral suspension 15 mg/1.25ml	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
ថ្នាំបំបាត់ស្រទាប់ប្រឆាំងប្រតិកម្ម (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)	
ថ្នាំបំបាត់មីនឱ្យឈាមរកក (Anticoagulants)		
ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (74 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ELIQUIS ORAL TABLET 2.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ELIQUIS ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (74 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
enoxaparin sodium injection solution 300 mg/3ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
enoxaparin sodium injection solution prefilled syringe 100 mg/ml, 120 mg/0.8ml, 150 mg/ml, 30 mg/0.3ml, 40 mg/0.4ml, 60 mg/0.6ml, 80 mg/0.8ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
fondaparinux sodium subcutaneous solution 10 mg/0.8ml, 5 mg/0.4ml, 7.5 mg/0.6ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	NDS
fondaparinux sodium subcutaneous solution 2.5 mg/0.5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
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 SUSPENSION RECONSTITUTED 1 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (620 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
XARELTO ORAL TABLET 10 MG, 15 MG, 20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
XARELTO ORAL TABLET 2.5 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
XARELTO STARTER PACK ORAL TABLET THERAPY PACK 15 & 20 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (51 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ផ្សេងៗ		
anagrelide hcl oral capsule 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
BERINERT INTRAVENOUS KIT 500 UNIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (24 ម៉ោង ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
cilostazol oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
DOPTLET ORAL TABLET 20 MG, 20 MG (10 PACK), 20 MG(15 PACK)	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; NDS
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 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
HAEGARDA SUBCUTANEOUS SOLUTION RECONSTITUTED 3000 UNIT	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (20 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
icatibant acetate subcutaneous solution 30 mg/3ml	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; QL (9 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); 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 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS
PROMACTA ORAL PACKET 25 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	PA; LA; QL (180 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ); NDS

រយៈពេល

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

ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណាក់កាលការប្រើប្រាស់
PROMACTA ORAL TABLET 12.5 MG, 25 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
PROMACTA ORAL TABLET 50 MG, 75 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
SAJAZIR SUBCUTANEOUS SOLUTION 30 MG/3ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (9 ស៊ីរ៉ាំង ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
tranexamic acid intravenous solution 1000 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
tranexamic acid oral tablet 650 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
សរសៃឈាមបង្កួច		
ការបញ្ឈប់ការបង្កើនស្រទាប់សរសៃឈាម (Angiotensin II Receptor Antagonist)		
amlodipine besylate-valsartan oral tablet 10-160 mg, 10-320 mg, 5-160 mg, 5-320 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
amlodipine-olmesartan oral tablet 10-20 mg, 10-40 mg, 5-20 mg, 5-40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 16-12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
candesartan cilexetil-hctz oral tablet 32-12.5 mg, 32-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
ENTRESTO ORAL TABLET 24-26 MG, 49-51 MG, 97-103 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 150-12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
irbesartan-hydrochlorothiazide oral tablet 300-12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
losartan potassium-hctz oral tablet 100-12.5 mg, 100-25 mg, 50-12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
olmesartan medoxomil-hctz oral tablet 20-12.5 mg, 40-12.5 mg, 40-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
olmesartan-amlodipine-hctz oral tablet 20-5-12.5 mg, 40-10-12.5 mg, 40-10-25 mg, 40-5-12.5 mg, 40-5-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
telmisartan-amlodipine oral tablet 40-10 mg, 40-5 mg, 80-10 mg, 80-5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
telmisartan-hctz oral tablet 40-12.5 mg, 80-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
telmisartan-hctz oral tablet 80-12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
valsartan-hydrochlorothiazide oral tablet 160-12.5 mg, 160-25 mg, 320-12.5 mg, 320-25 mg, 80-12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ជាជាធរមានការបាត់បង់ផ្ទុក

B ឆ្នាំបន្តិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្ទុកដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្ទុកកែ D ធានា

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

រឿងបញ្ជាក់

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ
B ឬប្រតិបត្តិ D តាមការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រាក់ ឬប្រាក់កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
prazosin hcl oral capsule 1 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
terazosin hcl oral capsule 1 mg, 10 mg, 2 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំបញ្ឈប់ជំងឺកងចក់		
acetazolamide er oral capsule extended release 12 hour 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
acetazolamide oral tablet 125 mg, 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
amiloride hcl oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
amiloride-hydrochlorothiazide oral tablet 5-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
bumetanide injection solution 0.25 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
bumetanide oral tablet 0.5 mg, 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
chlorthalidone oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
furosemide injection solution 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
furosemide oral solution 10 mg/ml, 8 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
furosemide oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
hydrochlorothiazide oral capsule 12.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
hydrochlorothiazide oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
indapamide oral tablet 1.25 mg, 2.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
methazolamide oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
metolazone oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
spironolactone-hctz oral tablet 25-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
torsemide oral tablet 10 mg, 100 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
triamterene-hctz oral capsule 37.5-25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
triamterene-hctz oral tablet 37.5-25 mg, 75-50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺទឹក, ថ្នាំបំបាត់ Hmg-CoA (Antilipemics, Hmg-CoA Reductase Inhibitors)		
atorvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
lovastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
pravastatin sodium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
rosuvastatin calcium oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
simvastatin oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 5 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលជំងឺទឹក (Antilipemics), ថ្នាំបំបាត់ប្រាក់		
cholestyramine light oral packet 4 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រយៈពេលព្យាបាល

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបញ្ឈប់ជំងឺកងចក់

B ឬប្រាក់បង់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំងឺរំលោភបំពាន NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង់ប្រាក់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំបង់ប្រាក់ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
cholestyramine light oral powder 4 gm/dose	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cholestyramine oral packet 4 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
cholestyramine oral powder 4 gm/dose	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
colesevelam hcl oral packet 3.75 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
colesevelam hcl oral tablet 625 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
colestipol hcl oral granules 5 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
colestipol hcl oral packet 5 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
colestipol hcl oral tablet 1 gm	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ezetimibe oral tablet 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ezetimibe-simvastatin oral tablet 10-10 mg, 10-20 mg, 10-40 mg, 10-80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
niacin er (antihyperlipidemic) oral tablet extended release 1000 mg, 500 mg, 750 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
PRALUENT SUBCUTANEOUS SOLUTION AUTO-INJECTOR 150 MG/ML, 75 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
PREVALITE ORAL PACKET 4 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
PREVALITE ORAL POWDER 4 GM/DOSE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
VASCEPA ORAL CAPSULE 0.5 GM, 1 GM	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
ថ្នាំព្យាបាលជំនួញ (Antilipemics, Fibrates)		
fenofibrate micronized oral capsule 134 mg, 200 mg, 67 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
fenofibrate oral tablet 145 mg, 160 mg, 48 mg, 54 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
gemfibrozil oral tablet 600 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំព្យាបាលអារីទិក (Antiarrhythmics)		
amiodarone hcl intravenous solution 150 mg/3ml, 450 mg/9ml, 900 mg/18ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
amiodarone hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
disopyramide phosphate oral capsule 100 mg, 150 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
dofetilide oral capsule 125 mcg, 250 mcg, 500 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
flecainide acetate oral tablet 100 mg, 150 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
MULTAQ ORAL TABLET 400 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
NORPACE CR ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 12 HOUR 100 MG, 150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
PACERONE ORAL TABLET 100 MG, 200 MG, 400 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រតិបត្តិ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
propafenone hcl er oral capsule extended release 12 hour 225 mg, 325 mg, 425 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
propafenone hcl oral tablet 150 mg, 225 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
quinidine sulfate oral tablet 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
SORINE ORAL TABLET 120 MG, 160 MG, 240 MG, 80 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
sotalol hcl (af) oral tablet 120 mg, 160 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
sotalol hcl oral tablet 120 mg, 160 mg, 240 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ថ្នាំបំបាត់ការបញ្ចេញអាល់ដូស្តេរ៉ូន រាវសេប៊ែរ អាល់ដូស្តេរ៉ូន (Aldosterone Receptor Antagonists)		
eplerenone oral tablet 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
KERENDIA ORAL TABLET 10 MG, 20 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	QL (30 គ្រាប់ ក្នុងរយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
spironolactone oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
នីត្រាត		
isosorbide dinitrate oral tablet 10 mg, 20 mg, 30 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
isosorbide mononitrate er oral tablet extended release 24 hour 120 mg, 30 mg, 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
isosorbide mononitrate oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NITRO-BID TRANSDERMAL OINTMENT 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
nitroglycerin sublingual tablet sublingual 0.3 mg, 0.4 mg, 0.6 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nitroglycerin transdermal patch 24 hour 0.1 mg/hr, 0.2 mg/hr, 0.4 mg/hr, 0.6 mg/hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nitroglycerin translingual solution 0.4 mg/spray	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ប្រឆាំងប្រូតេអ៊ីន (Beta-Blockers)		
acebutolol hcl oral capsule 200 mg, 400 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
atenolol oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
betaxolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
bisoprolol fumarate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
carvedilol oral tablet 12.5 mg, 25 mg, 3.125 mg, 6.25 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
labetalol hcl oral tablet 100 mg, 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
metoprolol succinate er oral tablet extended release 24 hour 100 mg, 200 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងបន្ត

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
metoprolol tartrate intravenous solution 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
metoprolol tartrate oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nadolol oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nebivolol hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
nebivolol hcl oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
pindolol oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
propranolol hcl er oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 160 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
propranolol hcl oral solution 20 mg/5ml, 40 mg/5ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
propranolol hcl oral tablet 10 mg, 20 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
timolol maleate oral tablet 10 mg, 20 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ផ្សេងៗ		
ADRENALIN INJECTION SOLUTION 1 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
aliskiren fumarate oral tablet 150 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
clonidine hcl oral tablet 0.1 mg, 0.2 mg, 0.3 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
clonidine transdermal patch weekly 0.1 mg/24hr, 0.2 mg/24hr, 0.3 mg/24hr	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
CORLANOR ORAL SOLUTION 5 MG/5ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
CORLANOR ORAL TABLET 5 MG, 7.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
digoxin injection solution 0.25 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
digoxin oral solution 0.05 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
digoxin oral tablet 125 mcg, 250 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ)
droxidopa oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (90 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
droxidopa oral capsule 200 mg, 300 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; QL (180 កន្សោមគ្រាប់ ទ្រទ្រង់រាល់ 30 ថ្ងៃ); NDS
epinephrine (anaphylaxis) injection solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
guanfacine hcl oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA
hydralazine hcl injection solution 20 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
hydralazine hcl oral tablet 10 mg, 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
metyrosine oral capsule 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; NDS
midodrine hcl oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
minoxidil oral tablet 10 mg, 2.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
ranolazine er oral tablet extended release 12 hour 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានចំណុចបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D គ្រប់ការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ផ្នែក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬក៏កំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
VERQUVO ORAL TABLET 10 MG, 2.5 MG, 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
សម្ភារធម្មជាតិដែលបានប្រើប្រាស់សម្រាប់ស្រាវជ្រាវ		
ADEMPAS ORAL TABLET 0.5 MG, 1 MG, 1.5 MG, 2 MG, 2.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
ambrisentan oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
bosentan oral tablet 125 mg, 62.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (60 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
OPSUMIT ORAL TABLET 10 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; QL (30 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ); NDS
sildenafil citrate oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	PA; QL (90 គ្រាប់ ទៀងទាត់ 30 ថ្ងៃ)
treprostinil injection solution 100 mg/20ml, 20 mg/20ml, 200 mg/20ml, 50 mg/20ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
VENTAVIS INHALATION SOLUTION 10 MCG/ML, 20 MCG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	PA; LA; NDS
សារធាតុបំប្លែងស្រទាប់ស្រទាប់		
amlodipine besylate oral tablet 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
CARTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diltiazem hcl er beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diltiazem hcl er coated beads oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diltiazem hcl er oral capsule extended release 12 hour 120 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diltiazem hcl intravenous solution 125 mg/25ml, 25 mg/5ml, 50 mg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
diltiazem hcl oral tablet 120 mg, 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
dilt-xr oral capsule extended release 24 hour 120 mg, 180 mg, 240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
felodipine er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
isradipine oral capsule 2.5 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nicardipine hcl oral capsule 20 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nifedipine er oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងបន្ត

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ប្រាក់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តបន្ទាប់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
nifedipine er osmotic release oral tablet extended release 24 hour 30 mg, 60 mg, 90 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
nimodipine oral capsule 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
NYMALIZE ORAL SOLUTION 6 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	NDS
TAZTIA XT ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG, 360 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TIADYL ER ORAL CAPSULE EXTENDED RELEASE 24 HOUR 120 MG, 180 MG, 240 MG, 300 MG, 360 MG, 420 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
verapamil hcl er oral capsule extended release 24 hour 100 mg, 120 mg, 180 mg, 200 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
verapamil hcl er oral tablet extended release 120 mg, 180 mg, 240 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
verapamil hcl intravenous solution 2.5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
verapamil hcl oral tablet 120 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
អាន់ទីអ៊ីសតេនស៊ីន រេសេបទ័រ អាន់តាហ្គូនីស្ទ (Angiotensin Ii Receptor Antagonist)		
candesartan cilexetil oral tablet 16 mg, 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
candesartan cilexetil oral tablet 32 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
irbesartan oral tablet 150 mg, 300 mg, 75 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
losartan potassium oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
olmesartan medoxomil oral tablet 20 mg, 40 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
olmesartan medoxomil oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
telmisartan oral tablet 20 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
valsartan oral tablet 160 mg, 40 mg, 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (60 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
valsartan oral tablet 320 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
សរីរាង្គបន្តពូជនិងកម្មវិធីដោយមានកម្រិតទាប (GENITOURINARY)		
ជំងឺប្រព័ន្ធកូរ៉េនេប្រូស្តាត ឬស្រូតាត (Benign Prostatic Hyperplasia)		
alfuzosin hcl er oral tablet extended release 24 hour 10 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
dutasteride oral capsule 0.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
dutasteride-tamsulosin hcl oral capsule 0.5-0.4 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	QL (30 គ្រាប់ នេះរៀងរាល់ 30 ថ្ងៃ)
finasteride oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងបន្តបន្ទាប់

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

ថ្នាំដែលមានផ្ទុកថ្នាំបន្តបន្ទាប់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ដំណើរការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តបន្ទាប់បាន D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
tamsulosin hcl oral capsule 0.4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
ថ្នាំព្យាបាលទឹកនោម (Urinary Antispasmodics)		
fesoterodine fumarate er oral tablet extended release 24 hour 4 mg, 8 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
GEMTESA ORAL TABLET 75 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
MYRBETRIQ ORAL SUSPENSION RECONSTITUTED ER 8 MG/ML	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (300 មីលីលីត្រ ទំនេររយៈពេល 28 ថ្ងៃ)
MYRBETRIQ ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 24 HOUR 25 MG, 50 MG	\$0 (កម្រិតទី 2)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 10 mg, 15 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxybutynin chloride er oral tablet extended release 24 hour 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
oxybutynin chloride oral syrup 5 mg/5ml	\$0 (កម្រិតទី 1)	
oxybutynin chloride oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	
solifenacin succinate oral tablet 10 mg, 5 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (30 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
tolterodine tartrate er oral capsule extended release 24 hour 2 mg, 4 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	ST; QL (30 កន្សោមគ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
tolterodine tartrate oral tablet 1 mg, 2 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
trospium chloride oral tablet 20 mg	\$0 (កម្រិតទី 1)	QL (60 គ្រាប់ ទំនេររយៈពេល 30 ថ្ងៃ)
ថ្នាំព្យាបាលមហេសីស្រព្វធុរៈ		
3 day vaginal vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
clindamycin phosphate vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
clotrimazole 3 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
clotrimazole vaginal cream 1 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp clotrimazole 3 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp miconazole 3 vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
gnp miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
metronidazole vaginal gel 0.75 %	\$0 (កម្រិតទី 1)	
miconazole 3 combo pack app vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
miconazole 3 combo-supp vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
miconazole 7 vaginal suppository 100 mg	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
miconazole nitrate vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MONISTAT 3 COMBINATION PACK VAGINAL KIT 200 & 2 MG-% (9GM)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP
MONISTAT 3 COMBO PACK APP VAGINAL KIT 200 & 2 MG-% (9GM)	\$0 (កម្រិតទី 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ដូចតទៅ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដំណើរការ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬប្រើប្រាស់ថ្នាំបន្តការប្រើប្រាស់
MONISTAT 7 SIMPLY CURE VAGINAL CREAM 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px miconazole 3-day combo vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm 3-day vaginal vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm clotrimazole vaginal vaginal cream 1 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm miconazole 3 applicator vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm miconazole 3 vaginal kit 200 & 2 mg-% (9gm)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm miconazole 7 vaginal suppository 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
terconazole vaginal cream 0.4 %, 0.8 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
terconazole vaginal suppository 80 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
tgt miconazole 7 vaginal cream 2 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ផ្សេងៗ		
acetic acid irrigation solution 0.25 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
bethanechol chloride oral tablet 10 mg, 25 mg, 5 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
potassium citrate er oral tablet extended release 10 meq (1080 mg), 15 meq (1620 mg), 5 meq (540 mg)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
អាហារូបត្ថម្ភ/អាហារបំប៉ន		
ផ្សេងៗ		
co q 10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
co q10 oral capsule 100 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
co q-10 oral capsule 100 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coenzyme q10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
co-enzyme q10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
co-enzyme q-10 oral capsule 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coq10 oral capsule 100 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coq-10 oral capsule 100 mg, 30 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
coq-10 oral capsule extended release 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eql coq10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp co q10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp melatonin maximum strength oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ផ្នែក D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
gnp melatonin oral tablet 3 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
H2Q ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm coq10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp melatonin oral tablet 3 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
melatonin maximum strength oral tablet 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
melatonin oral liquid 1 mg/4ml, 2.5 mg/10ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
melatonin oral tablet 1 mg, 3 mg, 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
qc melatonin max st oral tablet 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
Q-GEL FORTE ORAL CAPSULE 30 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
Q-GEL MEGA ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
Q-SORB CO Q-10 ORAL CAPSULE 100 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm co q-10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm coenzyme q-10 oral capsule 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
yl coenzyme q10 oral capsule 30 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
វីតាមីន		
50+ adult eye health oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z advanced oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z high potency oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select 50+ advanced oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select 50+ mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select advanced oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z select ultimate women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a thru z ultimate mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
a-10000 oral capsule 3 mg (10000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
abc complete senior womens 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
abc plus oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ABC PLUS SENIOR ADULTS 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
acerola c-500 oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
actical oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ADEK GUMMIES PLUS ZN ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
adult one daily gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ADVANCED MULTI EA ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រើប្រាស់ ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
AIRBORNE GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AIRBORNE KIDS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AIRBORNE ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AIRBORNE+GOOD REST ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AIRBORNE+NATURAL ENERGY ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AIRBORNE+PROBIOTIC ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
algae based calcium oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALIVE ULTRA POTENCY WOMENS 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALIVE WOMENS 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALIVE WOMENS 50+ ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALIVE WOMENS ENERGY ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALIVE WOMENS GUMMY ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ALLBEE/C ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AMLADEX ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
animal chews oral tablet chewable , with c & fa	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ANIMAL SHAPES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
animal shapes/iron oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ANIMI-3 ORAL CAPSULE 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antioxidant a/c/e/selenium oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antioxidant formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
antioxidant oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
anti-oxidant oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AQUADEKS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
aqueous vitamin d oral liquid 10 mcg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ascorbic acid injection solution 500 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ascorbic acid oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AZO HORMONAL HEALTH CYCLE CARE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
AZO HORMONAL HEALTH HAPPY CYCL ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b complex (folic acid) oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b complex oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
b complex vitamins oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
b complex-b12 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b complex-c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b complex-c-folic acid oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-12 oral tablet 100 mcg, 1000 mcg, 500 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-12 oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-12 tr oral tablet extended release 1000 mcg, 2000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b6 natural oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-6 oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BACMIN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
balance b-50 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
bariatric multivitamins/iron oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-complex (folic acid) oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-complex balanced oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-complex/b-12 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-complex-c (w/folic acid) oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
b-complex-c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
better b complex oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BIO-35 GLUTEN-FREE ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
biocal oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
biosupp oral liquid	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BIOTECT PLUS ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
biotin 5000 oral capsule 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
biotin maximum strength oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
biotin oral capsule 5 mg, 5000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
biotin oral tablet 5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
biotin plus/calcium/vit d3 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
body/hair/skin/nails oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
bp vit 3 oral capsule 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BPROTECTED MULTI-VITE ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BPROTECTED PEDIA D-VITE ORAL LIQUID 10 MCG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BPROTECTED PEDIA POLY-VITE/FE ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c 1000 oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c 500 oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុរុខ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ផ្នែក D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
c-1000 oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-1000 oral tablet extended release 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-1000/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-250 oral tablet 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-500 oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-500 oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-500 oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-500/rose hips oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CALCIDOL ORAL SOLUTION 200 MCG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CARDIOTEK RX ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
c-chewable oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
centavite a-z complete-mineral oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
centravites 50 plus oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
centravites adults oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
centravites oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM ADULTS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM CARDIO ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM FLAVOR BURST ADULT ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM FLAVOR BURST KIDS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM FRESH/FRUITY 50+ ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM FRESH/FRUITY ADULT ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM KIDS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM MEN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM MULTIGUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SILVER 50+MEN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SILVER 50+WOMEN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SILVER ADULT 50+ ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SILVER ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SILVER ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CENTRUM SILVER ULTRA WOMENS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលបានចុះបញ្ជីមានការបាត់បង់ថ្នាំ
B ធូលីថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
CENTRUM SPECIALIST HEART ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM SPECIALIST VISION ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM ULTRA WOMENS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CENTRUM WOMEN ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
century mature oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
century oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CEREFOLIN ORAL TABLET 6-1-50-5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CEROVITE ADVANCED FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CEROVITE JR ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CEROVITE SENIOR ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
certa plus oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERTA-VITE ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERTAVITE SENIOR ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERTAVITE SENIOR/ANTIOXIDANT ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CERTAVITE/ANTIOXIDANTS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
chewable vite childrens oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens animal shapes oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens chew multivitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens chewable multi vits oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens chewable vitamins oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
childrens multivitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
classic prenatal oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cod liver oil oral capsule 4000-200 unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
companion oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
COMPETE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
complete multivitamin/mineral oral liquid	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
complete oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
complete senior oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CORVITA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CULTURELLE PROBIOTICS + MULTIV ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុរខេ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីថ្នាំដែលមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
CVS AIRSHIELD IMMUNITY SUPPORT ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CVS AIRSHIELD ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs b complex plus c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs b-1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs b6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs biotin oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs chewable c with rose hips oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs chewable childrens vitamin oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs childrens complete oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs d3 oral capsule 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs daily gummies adult oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs daily gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs daily multiple for men oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs daily multiple for women oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs daily multiple women 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs e oral capsule 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs eye health & lutein oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs eye health adult 50+ oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs folic acid oral tablet 800 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs gummy dinos oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs gummy multivitamin kids oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs mens daily gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs one daily essential oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs one daily mens 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs one daily mens formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs one daily womens 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs one daily womens formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite adult 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite adult 50+ oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite adults oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite advanced oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite men 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite men oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite senior oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះករ

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

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រសិនបើមាន (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រសិនបើមានការប្រើប្រាស់
cvs spectravite ultra men 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite ultra mens oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite ultra women oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite women 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite women oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs spectravite womens senior oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs super b complex/c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vision health oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin b12 oral tablet 1000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin b-12 oral tablet 1000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin b12 oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin b-12 oral tablet extended release 2000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin c-rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin d3 oral capsule 250 mcg (10000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs vitamin e oral capsule 450 mg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs womens active daily oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs womens daily gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cyanocobalamin injection solution 1000 mcg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d 1000 oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d 10000 oral capsule 250 mcg (10000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d 2000 oral tablet 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d 400 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d 5000 oral capsule 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d-1000 extra strength oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d2000 ultra strength oral capsule 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 high potency oral capsule 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 high potency oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 maximum strength oral capsule 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
d3 oral tablet 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រសិនបើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
d3 super strength oral capsule 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d3 vitamin oral liquid 10 mcg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d3-1000 oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d3-1000 oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d-3-5 oral capsule 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
D3-50 ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d-400 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
d-5000 oral tablet 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily multi oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily multiple vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily multiple vitamins/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily multivitamin oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily value multivitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vitamin formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vitamin formula+iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vitamin formula+minerals oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vite multivitamin/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vite oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vites oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily vites/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily-vite multivitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily-vite oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
daily-vite/iron/beta-carotene oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
dayavite oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DECARA ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT), 625 MCG (25000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DECUBI-VITE ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
dekas bariatric oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DEKAS PLUS OCEAN ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DEKAS PLUS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DEKAS PLUS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
delta d3 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DERMACINRX FOLTAMIN ORAL TABLET 125-1 MCG-MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DERMACINRX RIBOTIN-E ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
DERMACINRX ZINTREXYL-C ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
diabetes health formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE 3000 ORAL TABLET 3 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE 5000 ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE 800 ORAL TABLET 0.8 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
dialyvite 800/ultra d oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE 800/ZINC ORAL TABLET 0.8 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE 800-ZINC 15 ORAL TABLET 0.8 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE SUPREME D ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE VITAMIN D 5000 ORAL CAPSULE 125 MCG (5000 UT)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DIALYVITE/ZINC ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DINO-LIFE ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
disney cars gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
disney princess gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DRISDOL ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
DRY EYE FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
D-VI-SOL ORAL LIQUID 10 MCG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
e 1000 oral capsule 450 mg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
e200 oral capsule 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
e-200 oral capsule 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
e-400 oral capsule 400 unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ELDERTONIC ORAL LIQUID	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ELFOLATE PLUS ORAL TABLET 3-35-2 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
EMERGEN-C VITAMIN C ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ENDUR-ACIN ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 250 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ENDUR-C ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 1000 MG, 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq complete multivit adult 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq complete multivitamin child oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq complete multivitamin-adult oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq multivitamin gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq one daily mens 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq one daily mens health oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq one daily womens health oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
eql b complex 50 oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql century mature adults 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql century mature oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql century mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql century oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql child multivit/minerals oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql one daily mens 50+ advance oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql one daily mens health oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql one daily womens 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql super b complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql vision formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql vitamin b-12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql vitamin b-12 tr oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql vitamin c oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql vitamin c/rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql vitamin d3 oral capsule 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eql vitamin e oral capsule 1000 unit, 400 unit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ergocalciferol oral capsule 1.25 mg (50000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ergocalciferol oral solution 200 mcg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ESSENTIA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
essential balance oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ESTER-C ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ESTROVEN MENOPAUSE SUPPLEMENT ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eye health + lutein oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eye multivitamin/lutein oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eye multivitamin/sodium oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
eyeprotect oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
fabb oral tablet 2.2-25-1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FLINSTONES GUMMIES OMEGA-3 DHA ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FLINTSTONES COMPLETE ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
FLINTSTONES GUMMIES BONE BUILD ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងពុរ

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

ថ្នាំដែលបានចុះបញ្ជីមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ធានាថាថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
FLINTSTONES GUMMIES COMPLETE ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES GUMMIES PLUS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES PLUS CALCIUM ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES SOUR GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES W/IRON ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLINTSTONES/MY FIRST ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FLORIVA PLUS ORAL SOLUTION 0.25 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folate oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folbee oral tablet 2.5-25-1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folbee plus oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLBIC ORAL TABLET 2.5-25-2 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folic acid injection solution 5 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folic acid oral tablet 1 mg, 400 mcg, 800 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLIFLEX ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folika-mg oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folite oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLITIN-Z ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLIXAPURE ORAL TABLET 1-5000 MG-UNIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
folplex 2.2 oral tablet 2.2-25-0.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLTABS 800 ORAL TABLET 800-10-115 MCG-MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLTANX ORAL TABLET 3-35-2 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLTRATE ORAL TABLET 500-1 MCG-MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOLTREXYL ORAL TABLET 1-5000 MG-UNIT	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FORTAVIT ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
FOSFREE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
freedavite oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fruit c 500 oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fruity c oral tablet chewable 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
fruity chews oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
full spectrum b/vitamin c oral tablet 0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
genadek step 1 oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុរុខ

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

ថ្នាំដែលមានវិធីបញ្ជាក់ជាមុនមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
genadek step 2 oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GERBER GROW MIGHTY ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gerivite complete oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
glucoten oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp biotin oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp century adults 50+ senior oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp century cardio health oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp century mature oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp century oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp century ultimate mens oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp century ultimate womens oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp childrens complete oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp d 1000 oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp diabetic support formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp essential one daily oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp folic acid oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp healthy eyes oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp healthy eyes supervision oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp little ones childrens oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp mega multi for men oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp mega multi for women oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp one daily maximum oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp one daily mens health 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp one daily mens/lycopene oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp one daily plus iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp one daily womens 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp one daily womens oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp prenatal oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp therapeutic-m oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin a oral capsule 3 mg (10000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin b-1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin b-12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin b-12 oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin c drops mouth/throat lozenge 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
gnp vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin c oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin c w/rose hips oral tablet 500-37 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin c/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin d maximum strength oral tablet 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin d oral tablet 25 mcg (1000 ut), 400 unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin d super strength oral tablet 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin d3 extra strength oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin d-400 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp vitamin e oral capsule 400 unit, 450 mg (1000 ut), 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
GUMMI BEAR MULTIVITAMIN/MIN ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hair formula extra strength oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hair skin & nails advanced oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hair skin nails oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hair/skin/nails oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hair/skin/nails/biotin oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
HALLS DEFENSE VITAMIN C DROPS MOUTH/THROAT LOZENGE 60 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
healthy eyes oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
healthy eyes supervision 2 oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
healthy eyes/lutein oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
healthy eyes/lutein-zeaxanthin oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
healthy hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
healthy kids gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
high pot multivitamin/beta-car oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
high potency multivit/fa oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
high potency multivitamin oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm animal shapes oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm antioxidant vitamins oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាមុនមានការបាត់បង់ផ្នែក
 B ឬប្រភេទថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
hm biotin oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm complete 50+ mens ultimate oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm complete 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm complete 50+ women ultimate oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm complete men oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm complete oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm complete women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm folic acid oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm mens 50+ advanced one daily oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm niacin oral tablet extended release 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm niacin tr oral tablet extended release 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm one daily mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm one daily womens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm super vitamin b complex/c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm vitamin b-12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm vitamin b6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm vitamin c/rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm vitamin d oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm vitamin d3 oral capsule 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm vitamin e oral capsule 400 unit, 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm womens 50+ advanced daily oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hydroxocobalamin acetate intramuscular solution 1000 mcg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hylazinc oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ICAPS AREDS FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ICAPS LUTEIN & OMEGA-3 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN ORAL TABLET DELAYED RELEASE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ICAPS MV ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ICAPS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
immune support oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
IMMUNERX ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
INFUVITE ADULT INTRAVENOUS INJECTABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលបានចុះបញ្ជីមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំកែ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការប្រើប្រាស់
INFUVITE PEDIATRIC INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
IS-D 10,000 ORAL CAPSULE 250 MCG (10000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
i-vite oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
i-vite protect oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
just 4 kidz multivit/probiotic oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
JUST D ORAL LIQUID 10 MCG/ML	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kobee oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp adults 50+ daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp adults daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp b complex-c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp folic acid oral tablet 1 mg, 800 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp mens 50+ daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp mens daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp niacin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp prenatal multivitamins oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KP VISION FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KP VISION FORMULA/LUTEIN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp vitamin b-12 oral tablet 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp vitamin d oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp vitamin d3 oral capsule 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp womens 50+ daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
kp womens daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
K-PAX IMMUNE PROFESSIONAL ST ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
l-methylfolate calcium oral tablet 15 mg, 7.5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
l-methylfolate-b6-b12 oral tablet 3-35-2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
l-methyl-mc nac oral tablet 6-2-600 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
l-methyl-mc oral tablet 6-1-50-5 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
LYSIPLEX PLUS ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MACULAR HEALTH FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MACUVITE EYE CARE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MACUVITE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
MACUVITE/LUTEIN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D = ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់បាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
MAXIMUM D3 ORAL CAPSULE 325 MCG (13000 UT)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
maximum daily green oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MEGA MULTI MEN ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mega vm-80 oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
megavite fruits & veggies oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
megavite golden years 55+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mens 50+ advanced oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mens daily formula/lycopene oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mens multi vitamin & mineral oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mens multivitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MEPHYTON ORAL TABLET 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MERIBIN ORAL CAPSULE 5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
METAFOLBIC ORAL TABLET 6-1-50-5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
METAFOLBIC PLUS ORAL TABLET 6-2-600 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MILLTRIUM SENIOR ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MTX SUPPORT ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi + omega-3 adult gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi adult gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi complete/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi for her 50+ oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi for her 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi for her oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi for her oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi for him 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MULTI FOR HIM ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi vitamin daily oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi vitamin oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi vitamin w/d-3 oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi vitamin/minerals oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MULTI-BETIC DIABETES ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-day oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-day plus iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-day plus minerals oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multilex oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multilex-t&m oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multiple vit/minerals/no iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលបានរៀបចំឡើងវិញមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នាំបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងគ្រូ បង់ប្រាក់ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
multiple vitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multiple vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multiple vitamins/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multipro oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi-vit/iron/fluoride oral solution 0.25-10 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin & mineral oral liquid	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin adult (minerals) oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin adult extra c oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin adult oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin adult oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin adults 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin adults oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin childrens (w/ fa) oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi-vitamin daily oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin gummies adult oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin gummies mens oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi-vitamin gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin gummies womens oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin men 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin men oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi-vitamin monocaps oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin oral liquid	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi-vitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin women 50+ oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin womens 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin/extra vitamin d3 oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin/fluoride oral solution 0.25 mg/ml, 0.5 mg/ml	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multivitamin/fluoride oral tablet chewable 0.25 mg, 0.5 mg, 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi-vitamin/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
multi-vitamin/minerals oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះករ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ
B ឬបន្តិចបន្តួច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របង់ប្រាក់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
multivitamin/zinc stress oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamin-minerals oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-vitamins oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamins plus iron child oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivitamins/minerals adult oral liquid	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multi-vite oral liquid	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
multivit-min gummies childrens oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D3000 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D3000 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D5000 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION D5000 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION MINIS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MVW COMPLETE FORMULATION ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
myamulti oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mynephrocaps oral capsule 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MYNEPHRON ORAL CAPSULE 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
my-vitalife oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NASCOBAL NASAL SOLUTION 500 MCG/0.1ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
natural c/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
natural vitamin d-3 oral tablet 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
neovite oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NEPHPLEX RX ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NEPHRO-VITE ORAL TABLET 0.8 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NEPHRO-VITE RX ORAL TABLET 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
niacin er oral capsule extended release 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
niacin er oral tablet extended release 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
niacin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
niacinamide oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NICOMIDE ORAL TABLET 750-27-2-0.5 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុរខ្មៅ

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

ថ្នាំដែលបានរៀបចំឡើងវិញមានការបាត់បង់ផ្នែក

B ធូលីបន្លិចនិមិត្ត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របន្តបន្ទាប់ DP = ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់ជាថ្នាំក្នុងកម្រិត D ទី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
nicotinamide oral tablet 750-27-2-0.5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NIVA-FOL ORAL TABLET 2.5-25-2 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
no iron mult vitamin-minerals oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
norwegian cod liver oil oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NOVAFERRUM PED MULTI VIT-IRON ORAL SOLUTION 10 MG/ML	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ocular vitamins oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ocutabs oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ocutabs-lutein oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OCUVITE ADULT 50+ ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OCUVITE ADULT FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OCUVITE EXTRA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OCUVITE EYE + MULTI ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OCUVITE EYE HEALTH GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OCUVITE-LUTEIN ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OCUVITE-LUTEIN ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
omnicap oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
once daily oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
once daily/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONCOVITE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE A DAY MENS VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily adults 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily calcium/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily complete oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE DAILY ESSENTIAL ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily for men 50+ advanced oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily for men/lycopene oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily for women 50+ adv oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily for women oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily healthy weight adv oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily maximum oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily mens 50+ multivit oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily mens health oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily multivitamin adult oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily multivitamin/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily womens 50 plus oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one daily womens 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុរុ

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រចាំថ្ងៃ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
one daily/minerals oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY ENERGY ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY ESSENTIAL ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY FOR HER VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY FOR HIM VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY JOLLY RANCHER ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY MENOPAUSE FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY MENS (MINERALS) ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY MENS 50+ ADVANTAGE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY MENS HEALTH FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY MENS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY MENS VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY PROACTIVE 65+ ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY SCOOPY-DOO GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY TEEN ADVANTAGE/HER ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY TEEN ADVANTAGE/HIM ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES ADULT ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES IMMUNITY ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES SOUR ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY VITACRAVES+OMEGA-3 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WEIGHT SMART ADVANCE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS 50 PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS 50+ ADVANTAGE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកំរិត

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

ថ្នាំដែលបានបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រង D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រើប្រាស់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ONE-A-DAY WOMENS HEALTHY SKIN ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS MIND & BODY ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS PETITES ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ONE-A-DAY WOMENS VITACRAVES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one-daily multi caps oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one-daily multi vitamins oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one-daily multi-vit/mineral oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one-daily multi-vitamin oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one-daily multi-vitamin/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
one-daily/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
optic-vites oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OPTIFAST POST BARIATRIC ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OPTIMAL D3 ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
optimum pms oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OPTISOURCE POST BARIATRIC SURG ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OPTIVITE P.M.T. ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OPURITY BYPASS OPTIMIZED ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pan-c 500/bioflavonoids oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
parvlex oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pc pediatric poly-vita/fe drop oral solution 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PERIDIN-C ORAL TABLET 200-50-150 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pharmacist choice d-vitamin oral liquid 400 unit/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PHYTOMULTI ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
phytonadione injection solution 1 mg/0.5ml, 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
phytonadione oral tablet 5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
plain niacin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
poly vitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
poly-vita/iron oral solution 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
polyvitamin/iron oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
prenatal 19 oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រសិនបើ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចបង្កើនបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
prenatal one daily oral tablet 27-0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
prenatal oral tablet 27-0.8 mg, 28-0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
prenatal vitamin and mineral oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
prenatal vitamin oral tablet 27-0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
prenatal vitamins oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
prenatal/iron oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PRESERVISION AREDS 2 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PRESERVISION AREDS 2 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PRESERVISION AREDS ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PRESERVISION AREDS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PRESERVISION/LUTEIN ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
prevent oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PRO-CAL ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PROCERV HP ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
profola oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PRORENAL + D ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PRORENAL + D W/ OMEGA-3 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PROSIGHT ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PROSIGHT ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PROTECT CARDIO AF ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PROTECT PLUS SO ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PROTEGRA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pure c 500 oral capsule extended release 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PUREWAY-C ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px advanced formula multivits oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px b complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
PX CHILDRENS VITAMIN ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px complete senior multivits oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px folic acid oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px mens multivitamins oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px vitamin c oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px vitamin e oral capsule 400 unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pyridoxine hcl injection solution 100 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pyridoxine hcl oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc childrens complete oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធូ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
qc daily multivit/multimineral oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc daily multivitamins/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc mens daily multivitamin oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc multi-vite 50 & over oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc multi-vite oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc prenatal oral tablet 28-0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc therin-m oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc womens daily multivitamin oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
quin b strong oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
quintabs oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
quintabs-m oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra balanced b-100 oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra balanced b-50 oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra b-complex oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra b-complex with b-12 oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RA CENTRAL-VITE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra central-vite womens mature oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra folic acid oral tablet 400 mcg, 800 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra niacin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra no flush niacin oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra one daily energy formula oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra one daily essential oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra one daily maximum oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra one daily mens 50+ w/vit d3 oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra one daily mens/vit d-3 oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra one daily womens oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin a oral capsule 3 mg (10000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin b-1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin b-12 oral tablet 100 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin b12 oral tablet extended release 2000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin b-12 tr oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin b-6 oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin c cr oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin c oral tablet 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះករ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឆ្នាំបង្កើត D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបង្កើតបាន DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬជំនួយកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ra vitamin c/rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin d-3 oral capsule 125 mcg (5000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamin d-3 oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra vitamins complete childrens oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RADIANCE PLATINUM VITAMIN D3 ORAL TABLET 125 MCG (5000 UT)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RENAL MULTIVITAMIN FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RENAL ORAL CAPSULE 1 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
renal vitamin oral tablet 0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
renal-vite oral tablet 0.8 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RENAPLEX ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RENAPLEX-D ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
rena-vite oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
rena-vite rx oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
reno caps oral capsule 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
REQ 49+ ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SAVISION ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb vitamin c oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
senior tabs oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sentry oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sentry senior oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SIDEROL ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm animal shapes complete oral tablet chewable 18 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm animal shapes kids first oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm antioxidant vitamins oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm b super vitamin complex oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm b100 complex oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm b-complex oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm b-complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm biotin oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm chewable vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm complete 50+ oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm complete 50+ ultimate mens oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានច្រើនបញ្ជាក់នូវការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកគិតពន្យារ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្តិច ឬដំណើរការក្នុងការប្រើប្រាស់
sm complete 50+ ultimate women oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm complete advanced formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm complete oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm complete senior formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm folic acid oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm hair/skin/nails oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm multiple vitamins essential oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm multiple vitamins/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm niacin cr oral tablet extended release 250 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm one daily mens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm one daily womens oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm opti-vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm super b complex/c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vit c/rose hips oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b1 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b-12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b12 tr oral tablet extended release 1000 mcg, 2000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin c cr oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin c oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin c/rose hips oral tablet 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin d oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin d3 oral capsule 50 mcg, 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin d3 oral tablet 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm vitamin e oral capsule 1000 unit, 200 unit, 400 unit, 450 mg (1000 ut), 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
solo oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
span c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SPECTRAVITE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
stress formula (folic acid) oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
stress formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
stress formula/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្របង្កើនបន្តិចបន្តួច DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
STRESSTABS ADVANCED ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
STRESSTABS ENERGY ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
STROVITE FORTE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
STROVITE ONE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SUNVITE ADVANCED ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super antioxidant oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super aytinal 50 plus oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super aytinal oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super b complex maxi oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super b complex/fa/vit c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super b complex/vitamin c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super b-complex + vitamin c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super b-complex/vit c/fa oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super biotin oral capsule 5000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super multiple oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super multiple oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SUPER NU-THERA ORAL LIQUID	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SUPER NU-THERA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SUPER QUINTS B-50 ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super thera vite m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
super vita-mins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
superplex-t oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
support oral liquid	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SUPPORT-500 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sv vitamin b-12 er oral tablet extended release 1000 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SYSTANE ICAPS AREDS2 ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SYSTANE ICAPS AREDS2 ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
SYSTANE ICAPS AREDS2 ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TAB-A-VITE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TAB-A-VITE/BETA CAROTENE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
tab-a-vite/iron oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
TAB-A-VITE/IRON/BETA CAROTENE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERA M PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
THERA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
thera vital m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
therabasic-m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះកង

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D =
ថ្នាំដែលមានចំណាយប្រចាំថ្ងៃមានការបាត់បង់ដូចគ្នា
B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី D ធូប

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
THERA-D 2000 ORAL TABLET 50 MCG (2000 UT)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERA-D RAPID REPLETION ORAL TABLET 50 MCG (2000 UT)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERAGRAN-M ADVANCED 50 PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERAGRAN-M ADVANCED ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERAGRAN-M ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERAGRAN-M PREMIER 50 PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERAGRAN-M PREMIER ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
thera-m oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERAMILL FORTE ORAL CAPSULE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
therapeutic formula/hematinics oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
therapeutic multivit/mineral oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
therapeutic-m oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
therapeutic-m/lutein oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
thera-tabs m oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
thera-tabs oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERATRUM COMPLETE 50 PLUS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THERATRUM COMPLETE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
theravim-m oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THEREMS ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THEREMS-H ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
THEREMS-M ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
thiamine hcl injection solution 100 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
thiamine hcl oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
thiamine mononitrate oral tablet 100 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
thrivite 19 oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
total b/c oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
triphrocaps oral capsule 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
tropical liquid nutrition oral liquid	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
UDAMIN SP ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ULTRA CHOICE MULTIVITAMIN KIDS ORAL TABLET CHEWABLE 18 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ultra freeda oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ultra freeda/iron oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ULTRACHOICE ADV FORMULA MATURE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះករ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាជំហានៗ B/D = ថ្នាំដែលមានចំណុចបញ្ជាក់មានការបាត់បង់ថ្នាំ
 B ឬប្រភេទថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS = ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំកែ D ឬ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
ULTRACHOICE ADVANCED FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
unicomplex-m oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
v-c forte oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VENEXA FE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VENEXA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VENTRIXYL FE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VENTRIXYL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VIC-FORTE ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
virt-caps oral capsule 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VIRT-GARD ORAL TABLET 2.2-25-1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vision formula 2 oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vision formula eye health oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vision formula/lutein oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vision vitamins oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VISTA ADVANCED AREDS2 FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VISTA ADVANCED DRY EYE FORMULA ORAL CAPSULE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vit e-vit c-beta carotene oral tablet 200-250- 5000	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vita c/bioflavonoids/rose hips oral tablet 1000- 30-18 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vita hair oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitabasic complete oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitabasic senior oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vita-bee/c oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitabex plus oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitachew multiple vitamin oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITAFOL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITAL-D RX ORAL TABLET 1 MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitalee oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITALETS CHILDRENS ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin a oral capsule 3 mg (10000 ut)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b + c complex oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b 12 oral tablet 500 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b complex oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitamin b-1 oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូលីបន្លិចបន្លួញ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំកែច្នៃ D ធូលី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
vitamin b-12 er oral tablet extended release 1000 mcg, 2000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b12 oral tablet 100 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b-12 oral tablet 100 mcg, 1000 mcg, 250 mcg, 500 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b12 tr oral tablet extended release 2000 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b12-folic acid oral tablet 500-400 mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b-6 oral tablet 100 mg, 25 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b6 oral tablet 100 mg, 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin b-complex oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c drops mouth/throat lozenge 60 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c er oral capsule extended release 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c er oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c oral tablet 1000 mg, 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c oral tablet chewable 250 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c plus wild rose hips oral tablet chewable 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c/rose hips oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c/rose hips tr oral tablet extended release 1000 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c-acerola oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c-rose hips er oral tablet extended release 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c-rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin c-rose hips tr oral tablet extended release 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d (cholecalciferol) oral capsule 10 mcg (400 unit), 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d (cholecalciferol) oral tablet 10 mcg (400 unit), 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d (ergocalciferol) oral capsule 1.25 mg (50000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d high potency oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d infant oral liquid 10 mcg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d oral capsule 125 mcg (5000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d oral liquid 10 mcg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ តាមប្រភេទថ្នាំ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគថ្នាំ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
vitamin d oral tablet 25 mcg (1000 ut), 400 unit, 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITAMIN D-1000 MAX ST ORAL TABLET 25 MCG (1000 UT)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 complete oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 maximum strength oral capsule 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 oral capsule 1.25 mg (50000 ut), 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg (1000 ut), 250 mcg (10000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d-3 oral capsule 25 mcg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 oral liquid 10 mcg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 oral tablet 10 mcg (400 unit), 125 mcg (5000 ut), 25 mcg, 25 mcg (1000 ut), 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 super strength oral capsule 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 super strength oral tablet 50 mcg (2000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d3 ultra strength oral capsule 125 mcg (5000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin d-400 oral tablet 10 mcg (400 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin e blend oral capsule 400 unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin e oral capsule 100 unit, 1000 unit, 200 unit, 400 unit, 450 mg (1000 ut), 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin e water soluble oral capsule 450 mg (1000 ut)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin e-200 oral capsule 90 mg (200 unit)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin e-400 oral capsule 400 unit	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamin k1 injection solution 1 mg/0.5ml, 10 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamins acd-fluoride oral solution 0.25 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamins a-d-e/selenium oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamins for hair oral capsule	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitamins/minerals oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITASANA ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitasure oral tablet 1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
VITATRUM COMPLETE ORAL TABLET	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitatrum oral tablet	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
vitatrum oral tablet chewable	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រភេទថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណើរការការប្រើប្រាស់
VITRAMYN ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITRANOL FE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITRANOL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITREXATE FE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITREXATE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITREXYL + IRON ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITREXYL ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vitrum 50+ senior multi oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
VITRUM SENIOR ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
vp-vite rx oral tablet 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
WEEKLY-D ORAL CAPSULE 1.25 MG (50000 UT)	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
wescaps oral capsule 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
westab max oral tablet 2.5-25-2 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
westab mini oral tablet 2.2-25-1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
westab one oral tablet 2.5-25-1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
west-vite w/folic acid oral tablet 0.8 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens 50+ advanced oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens daily form/fa/ca/fe oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens daily formula oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens multi gummies oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens multi oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
womens multivitamin oral tablet	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
xvite oral tablet 1 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
YELETS TEENAGE FORMULA ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
yl folic acid oral tablet 400 mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
yl vitamin b-6 oral tablet 100 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
yl vitamin c oral tablet 1000 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
yl vitamin c-rose hips oral tablet 1000 mg, 500 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
YOUR LIFE MULTI ADULT GUMMIES ORAL TABLET CHEWABLE	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
zoo friends complete oral tablet chewable	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
zyvana oral capsule	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
សារធាតុផ្សំ		
CALCI-CHEW ORAL TABLET CHEWABLE 1250 (500 CA) MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CALCITRATE ORAL TABLET 315-6.25 MG-MCG, 950 (200 CA) MG	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium + d oral tablet 250-125 mg-unit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ដូចតទៅ

B ឆ្នាំបន្តិចតិច D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ដែលមិនអាចបន្តប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំដ៏ល្អបំផុត D ធានា

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអនុញ្ញាតឱ្យប្រើប្រាស់ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬប្រើប្រាស់ ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
calcium + vitamin d3 oral tablet 600-10 mg-mcg, 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium + vitamin d3 oral tablet chewable 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 500 + d oral tablet 500-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 500 + d3 oral tablet 500-15 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 500 +d oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 500/d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 500/d oral tablet chewable 500-400 mg-unit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 500/vitamin d oral tablet 500-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 500+d high potency oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 500+d oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 500+d3 oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 600 + d oral tablet 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 600 high potency oral tablet 600 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 600 oral tablet 1500 (600 ca) mg, 600 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 600/vitamin d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 600+d high potency oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 600+d oral tablet 600-10 mg-mcg, 600-200 mg-unit	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 600+d3 oral tablet 600-10 mg-mcg, 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium 600-d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium carb-cholecalciferol oral tablet 250-3.125 mg-mcg, 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg, 600-10 mg-mcg, 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium carb-cholecalciferol oral tablet chewable 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium carbonate oral tablet 1250 (500 ca) mg, 1500 (600 ca) mg, 600 mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium carbonate oral tablet chewable 1250 (500 ca) mg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium carbonate powder	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
calcium citrate + d3 maximum oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងតារាងនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ឬប្រើប្រាស់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
calcium citrate + d3 oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium citrate +d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium citrate oral tablet 950 (200 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium citrate+d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium citrate+d3 petites oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium citrate-vitamin d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium citrate-vitamin d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium extra d3 oral tablet 500-15 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium high potency oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium high potency/vitamin d oral tablet 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium oral tablet chewable 500-2.5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium oyster shell oral tablet 1250 (500 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium plus vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium+d3 oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-15 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium-magnesium-zinc oral tablet 333-133-5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
calcium-vitamin d3 oral tablet 250-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CITRACAL MAXIMUM ORAL TABLET 315-6.25 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CITRACAL PETITES/VITAMIN D ORAL TABLET 200-6.25 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
citrus calcium +d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
citrus calcium/vitamin d oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs calcium carbonate oral tablet 1250 (500 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs calcium citrate +d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs calcium citrate +d3 mini oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs calcium citrate+d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
cvs calcium citrate+d3 petites oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs magnesium oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs magnesium oxide oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs oyster shell calcium+vit d oral tablet 500-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs oyster shell calcium-vit d oral tablet 500-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
cvs zinc gluconate oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium 500+d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium citrate+d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium citrate/vitamin d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium citrate/vitamin d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
eq calcium/vitamin d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp calcium 500 +d3 oral tablet 500-15 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp calcium citrate +d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
gnp calcium oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm calcium citrate+d3 petite oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm calcium citrate+vitamin d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
hm calcium-vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg, 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp calcium 600+d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp calcium citrate+d oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
kp calcium-magnesium-zinc oral tablet 333-133-5 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAG64 ORAL TABLET DELAYED RELEASE 64 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAGDELAY ORAL TABLET DELAYED RELEASE 64 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magdelay oral tablet delayed release 70 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mag-g oral tablet 500 (27 mg) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAGNEBIND 300 ORAL TABLET 250-300 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAGNEBIND 400 ORAL TABLET 80-115 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

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

ថ្នាំដែលមាននៅក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ រួមបញ្ចូលនូវ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគបន្ត ឬដំណោះស្រាយការប្រើប្រាស់
magnesium gluconate oral tablet 500 (27 mg) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium oxide oral tablet 400 (240 mg) mg, 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
magnesium oxide tablet 400 mg oral	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAGNESIUM-OXIDE ORAL TABLET 400 (240 MG) MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
MAGOX 400 ORAL TABLET 400 (240 MG) MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
manganese chloride intravenous solution 0.1 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
mgo oral tablet 400 (240 mg) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
NU-MAG ORAL TABLET DELAYED RELEASE 71.5-119 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OS-CAL CALCIUM + D3 ORAL TABLET 500-5 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OS-CAL EXTRA D3 ORAL TABLET 500-15 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OS-CAL ORAL TABLET CHEWABLE 500-15 MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OYSCO 500 ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OYSCO 500+D ORAL TABLET 500-5 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster calcium oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium + d oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium + d3 oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium 250+d oral tablet 250-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium 500 + d oral tablet 500-200 mg-unit, 500-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium 500+d oral tablet chewable 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium oral tablet 500 mg, 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium plus d oral tablet 500-3.125 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium w/d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium/d oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium/d3 oral tablet 500-10 mg-mcg, 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកូរ៉េ

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
oyster shell calcium/vit d3 oral tablet 250-3.125 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
oyster shell calcium/vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OYSTERCAL ORAL TABLET 500 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
OYSTERCAL-D ORAL TABLET 500-10 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
pure calcium carbonate oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
px calcium&d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
qc calcium fast dissolution oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium 600 oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium 600/vitamin d-3 oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium cit plus vit d-3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium cit-vit d-3 petites oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra calcium plus vitamin d oral tablet 600-10 mg-mcg, 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
RA HI CAL ORAL TABLET 500-5 MG-MCG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra natural magnesium oral tablet 250 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
ra zinc oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb calcium + d oral tablet 600-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sb oyster shell calcium oral tablet 500 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
SLOW-MAG ORAL TABLET DELAYED RELEASE 71.5-119 MG	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium 500/vitamin d3 oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium 600/vitamin d oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium citrate w/vit d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium citrate+/vit d3 oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium citrate+d3 petite oral tablet 200-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium citrate+vit d3 max oral tablet 315-6.25 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium/vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm calcium-vitamin d oral tablet 500-5 mg-mcg, 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកបង់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិនិច្ឆ័យ ឬជំនួយក្នុងការប្រើប្រាស់
sm oyster shell calcium/vit d oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm oyster shell calcium/vit d3 oral tablet 500-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
sm zinc gluconate oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super calcium 600 + d 400 oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super calcium 600 + d3 oral tablet 600-10 mg-mcg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
super calcium oral tablet 1500 (600 ca) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
zinc gluconate oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
zinc oral tablet 50 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
zinc sulfate oral tablet 220 (50 zn) mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
អាហារូបត្ថម្ភ (Iv Nutrition)		
chromic chloride intravenous solution 40 mcg/10ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5) INTRAVENOUS SOLUTION 4.25 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (5/15) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
CLINIMIX/DEXTROSE (5/20) INTRAVENOUS SOLUTION 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
clinimix/dextrose (6/5) intravenous solution 6 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
clinimix/dextrose (8/10) intravenous solution 8 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
clinimix/dextrose (8/14) intravenous solution 8 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
CLINISOL SF INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
CLINOLIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
cupric chloride intravenous solution 0.4 mg/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 3)	DP
dextrose intravenous solution 10 %, 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
dextrose intravenous solution 50 %, 70 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D
FREAMINE III INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
INTRALIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %, 30 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
NUTRILIPID INTRAVENOUS EMULSION 20 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
PLENAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 15 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	B/D

រឿងកូរ៉េ

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

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
PREMASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0 (កម្រិត 2)	B/D; NDS
PROCALAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 3 %	\$0 (កម្រិត 2)	B/D
PROSOL INTRAVENOUS SOLUTION 20 %	\$0 (កម្រិត 2)	B/D
selenious acid intravenous solution 60 mcg/ml	\$0 (កម្រិត 3)	DP
TRALEMENT INTRAVENOUS SOLUTION 300-55-60-3000 MCG/ML	\$0 (កម្រិត 3)	DP
TRAVASOL INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0 (កម្រិត 2)	B/D
TROPHAMINE INTRAVENOUS SOLUTION 10 %	\$0 (កម្រិត 2)	B/D
zinc chloride intravenous solution 1 mg/ml	\$0 (កម្រិត 3)	DP
អង្គប្រឹក្សា/សារធាតុ អាចបាត់បង់		
dextrose 5%/electrolyte #48 intravenous solution	\$0 (កម្រិត 2)	
dextrose in lactated ringers intravenous solution 5 %	\$0 (កម្រិត 1)	
dextrose-nacl intravenous solution 10-0.2 %, 2.5-0.45 %	\$0 (កម្រិត 2)	
dextrose-nacl intravenous solution 10-0.45 %, 5-0.2 %, 5-0.45 %, 5-0.9 %	\$0 (កម្រិត 1)	
dextrose-sodium chloride intravenous solution 2.5-0.45 %, 5-0.225 %, 5-0.3 %	\$0 (កម្រិត 1)	
ISOLYTE-P IN D5W INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្រិត 2)	
ISOLYTE-S INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្រិត 2)	
ISOLYTE-S PH 7.4 INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្រិត 2)	
kcl in dextrose-nacl intravenous solution 10-5-0.45 meq/l-%, 20-5-0.2 meq/l-%, 20-5-0.45 meq/l-%, 20-5-0.9 meq/l-%, 30-5-0.45 meq/l-%, 40-5-0.45 meq/l-%	\$0 (កម្រិត 1)	
kcl in dextrose-nacl intravenous solution 40-5-0.9 meq/l-%	\$0 (កម្រិត 2)	
lactated ringers intravenous solution	\$0 (កម្រិត 1)	
magnesium sulfate in d5w intravenous solution 1-5 gm/100ml-%	\$0 (កម្រិត 2)	
magnesium sulfate injection solution 50 %, 50 % (10ml syringe)	\$0 (កម្រិត 2)	
magnesium sulfate intravenous solution 2 gm/50ml, 20 gm/500ml, 4 gm/100ml, 4 gm/50ml, 40 gm/1000ml	\$0 (កម្រិត 2)	
PLASMA-LYTE 148 INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្រិត 2)	
PLASMA-LYTE A INTRAVENOUS SOLUTION	\$0 (កម្រិត 2)	

រូបិយភូមិ

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ផ្នែក

B ប្រើប្រាស់បន្តបន្ទាប់ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ផ្នែកដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្មី ឬថ្នាំថ្មី

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលបានកំណត់ ប្រើប្រាស់ (កម្រិតថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់
potassium chloride in nacl intravenous solution 20-0.9 meq/l-%	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
potassium chloride in nacl solution 20-0.45 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
potassium chloride in nacl solution 20-0.45 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
potassium chloride in nacl solution 40-0.9 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
potassium chloride in nacl solution 40-0.9 meq/l-% intravenous	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
potassium chloride intravenous solution 10 meq/100ml, 2 meq/ml, 2 meq/ml (20 ml), 20 meq/100ml, 40 meq/100ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
potassium chloride intravenous solution 10 meq/50ml, 20 meq/50ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
potassium cl in dextrose 5% intravenous solution 20 meq/l	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
sodium chloride injection solution 2.5 meq/ml	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
sodium chloride intravenous solution 0.45 %, 0.9 %, 3 %, 5 %	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
TPN ELECTROLYTES INTRAVENOUS CONCENTRATE	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	B/D
អន្តិប្បវត្តិ/សារធាតុរ៉ាំរ៉ៃ/វិសាមញ្ញ ថ្នាំប្រើប្រាស់		
KLOR-CON 10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
KLOR-CON M10 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 10 MEQ	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
KLOR-CON M15 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 15 MEQ	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
KLOR-CON M20 ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 20 MEQ	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
KLOR-CON ORAL PACKET 20 MEQ	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
KLOR-CON ORAL TABLET EXTENDED RELEASE 8 MEQ	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
m-natal plus oral tablet 27-1 mg	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 2)	
potassium chloride crys er oral tablet extended release 10 meq, 15 meq, 20 meq	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
potassium chloride er oral capsule extended release 10 meq, 8 meq	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
potassium chloride er oral tablet extended release 10 meq, 20 meq, 8 meq	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
potassium chloride oral packet 20 meq	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	
potassium chloride oral solution 20 meq/15ml (10%), 40 meq/15ml (20%)	\$0 (កម្រិតថ្នាំ 1)	

រឿងបញ្ជាក់

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

ថ្នាំដែលបានប្រើប្រាស់មានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំដែលមិនអាចប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកកំណត់ ចំណាយលើ (កម្មវិធីថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគឬ ប្រព័ន្ធគំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
prenatal oral tablet 27-1 mg	\$0 (កម្មវិធី 2)	
sodium fluoride oral tablet 2.2 (1 f) mg	\$0 (កម្មវិធី 1)	
TRICARE ORAL TABLET	\$0 (កម្មវិធី 2)	
អគ្គិសនីគ្រួសារ		
ADVANTAGE CARE ELECTROLYTE PED ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
BIOLYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CERALYTE 70 ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CERASPORT EX1 ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
CERASPORT ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs electrolyte solution oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs ped electrolyte freeze pop oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
cvs pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ENFAMIL ENFALYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp electrolyte solution oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
gnp pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
h-e-b oral electrolyte oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
hm pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
HYDRALYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KINDERLYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
KINDERLYTE PREMAX ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
oral electrolytes oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ORALYTE FREEZER POPS ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ORALYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ped electrolyte freeze pops oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ped electrolyte freezer pops oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PEDIA VANCE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PEDIALYTE ADVANCED CARE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PEDIALYTE FREEZER POPS ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PEDIALYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
PEDIALYTE SINGLES ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
pediatric electrolyte-zinc oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra ped electrolyte freezer pop oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
ra pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
REHYDRALYTE ORAL SOLUTION	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP
sm pediatric electrolyte oral solution	\$0 (កម្មវិធី 3)	DP

រឿងកុះកង

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

ថ្នាំដែលមានចែងក្នុងបញ្ជីនេះមានការបាត់បង់ថ្នាំ

B ធូបនីមួយៗ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនាញការមានកំណត់ NDS =

ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រិកប្រព័ន្ធប្រើប្រាស់ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំថ្នាំ D ទេ

ឈ្មោះថ្នាំ	តម្លៃថ្នាំដែលអ្នកនឹងត្រូវ បង់ប្រាក់ (កម្មវិធីថ្នាំថ្នាំ)	សកម្មភាពចាំបាច់ ការវិភាគប្រព័ន្ធ ឬនៃកំណត់ក្នុងការប្រើប្រាស់
អូតិក (OTIC)		
ថ្នាំអូតិក Otic		
acetic acid otic solution 2 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ciprofloxacin-dexamethasone otic suspension 0.3-0.1 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
FLAC OTIC OIL 0.01 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
fluocinolone acetonide otic oil 0.01 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
neomycin-polymyxin-hc otic solution 1 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	
neomycin-polymyxin-hc otic suspension 3.5-10000-1	\$0 (កម្មវិធី 1)	
ofloxacin otic solution 0.3 %	\$0 (កម្មវិធី 1)	

រឿងកុរខ្មែរ

PA = ការអនុញ្ញាតជាមុន QL = ចំនួនមានកំណត់ ST = ការព្យាបាលជាប្រចាំ B/D =
ថ្នាំដែលមានវិធីសាស្ត្រជាន់គ្នាមានការបាត់បង់ថ្នាំ
B ប្រើប្រាស់ថ្នាំ D ត្រូវការការអនុញ្ញាតជាមុន LA = ជំនួយការមានកំណត់ NDS =
ការផ្គត់ផ្គង់ក្នុងម៉ែត្រប្រចាំថ្ងៃ DP = ថ្នាំដែលមិនមែនជាថ្នាំ ថ្នាំកែ D ឬ

D. សន្តិសុខសុវត្ថិភាពនៃការប្រើប្រាស់

12 hour decongestant.....	114	adult aspirin regimen.....	71	allergy-time.....	123
12 hour nasal decongestant.....	114	adult one daily gummies.....	145	allopurinol.....	68
12 hour nasal spray.....	114	ADVAIR DISKUS.....	114	ALMACONE DOUBLE STRENGTH.....	19
1st base.....	129	ADVAIR HFA.....	114	alosetron hcl.....	23
24hr allergy relief.....	122	ADVANCED MULTI EA.....	145	ALPHAGAN P.....	26
3 day vaginal.....	143	ADVANTAGE CARE.....		alprazolam.....	94
4-WAY FAST ACTING.....	114	ELECTROLYTE PED.....	184	ALREX.....	27
50+ adult eye health.....	145	ADVIL JUNIOR STRENGTH.....	66	ALTAVERA.....	34
8 hour arthritis pain reliever.....	70	AFIRMELLE.....	34	alum & mag hydroxide-simeth.....	20
8 hr arthritis pain relief.....	70	AIMOVIG.....	101	alumina-magnesia-simethicone.....	20
8hr muscle aches & pain.....	70	AIRBORNE.....	146	aluminum hydroxide gel.....	20
a thru z advanced.....	145	AIRBORNE GUMMIES.....	146	ALUNBRIG.....	77
a thru z high potency.....	145	AIRBORNE KIDS.....	146	alyacen 1/35.....	34
a thru z select.....	145	AIRBORNE+GOOD REST.....	146	alyacen 7/7/7.....	34
a thru z select 50+ advanced.....	145	AIRBORNE+NATURAL ENERGY.....	146	AMABELZ.....	47
a thru z select 50+ mens.....	145	AIRBORNE+PROBIOTIC.....	146	amantadine hcl.....	100
a thru z select advanced.....	145	ala-cort.....	103	ambrisentan.....	141
a thru z select ultimate women.....	145	ALAVERT.....	122	AMETHIA.....	34
a thru z ultimate mens.....	145	ALAVERT ALLERGY/SINUS.....	114	amikacin sulfate.....	56
a-10000.....	145	albendazole.....	56	amiloride hcl.....	137
abacavir sulfate.....	61	albuterol sulfate.....	128	amiloride-hydrochlorothiazide.....	137
abacavir sulfate-lamivudine.....	59	albuterol sulfate hfa.....	128	amiodarone hcl.....	138
abc complete senior womens 50+.....	145	alclometasone dipropionate.....	103	amitriptyline hcl.....	92
abc plus.....	145	ALDURAZIME.....	44	AMLADEX.....	146
ABC PLUS SENIOR ADULTS 50+.....	145	ALECENSA.....	77	amlodipine besy-benazepril hcl.....	136
ABELCET.....	58	alendronate sodium.....	33	amlodipine besylate.....	141
ABILIFY MAINTENA.....	87	aler-cap.....	122	amlodipine besylate-valsartan.....	135
abiraterone acetate.....	75	alfuzosin hcl er.....	142	amlodipine-olmesartan.....	135
acamprosate calcium.....	84	algae based calcium.....	146	ammonium lactate.....	109
acarbose.....	42	aliskiren fumarate.....	140	AMNESTEEM.....	108
ACCUTANE.....	108	ALIVE ULTRA POTENCY.....		amoxapine.....	92
acebutolol hcl.....	139	WOMENS 50+.....	146	amoxicillin.....	63
acerola c-500.....	145	ALIVE WOMENS 50+.....	146	amoxicillin-pot clavulanate.....	63
acetaminophen.....	71	ALIVE WOMENS ENERGY.....	146	amoxicillin-pot clavulanate er.....	63
acetaminophen 8 hour.....	70	ALIVE WOMENS GUMMY.....	146	amphetamine-dextroamphet er.....	91
acetaminophen childrens.....	70	all day allergy.....	122	amphetamine-dextroamphetamine.....	91
acetaminophen er.....	70	all day allergy childrens.....	122	amphotericin b.....	58
acetaminophen extra strength.....	70	all day allergy d.....	114	amphotericin b liposome.....	58
acetaminophen infants.....	70	all day allergy-d.....	115	ampicillin.....	63
acetaminophen-codeine.....	68	ALLBEE/C.....	146	ampicillin sodium.....	64
acetaminophen-codeine #3.....	68	all-day allergy childrens.....	122	ampicillin-sulbactam sodium.....	64
acetazolamide.....	137	aller-chlor.....	122	anagrelide hcl.....	134
acetazolamide er.....	137	aller-ease.....	122	anastrozole.....	76
acetic acid.....	144, 185	allergy.....	122	animal chews.....	146
acetylcysteine.....	127	allergy (cetirizine).....	122	ANIMAL SHAPES.....	146
acitretin.....	107	allergy 24-hr.....	122	animal shapes/iron.....	146
ACTHIB.....	51	allergy childrens.....	122	ANIMI-3.....	146
actical.....	145	allergy rel child (loratadine).....	123	ANORO ELLIPTA.....	114
ACTIMMUNE.....	49	allergy relief.....	123	antacid.....	20
active fe.....	130	allergy relief (loratadine).....	123	antacid anti-gas max strength.....	20
acyclovir.....	54	allergy relief cetirizine.....	123	antacid anti-gas reg strength.....	20
acyclovir sodium.....	54	allergy relief childrens.....	123	antacid maximum strength.....	20
ADACEL.....	51	allergy relief d.....	115	antacid plus anti-gas relief.....	20
adapalene.....	108	allergy relief d-12.....	115	antacid regular strength.....	20
adefovir dipivoxil.....	54	allergy relief d-24.....	115	antacid/antigas.....	20
ADEK GUMMIES PLUS ZN.....	145	allergy relief/indoor/outdoor.....	123	antacid/anti-gas.....	20
ADEMPAS.....	141	allergy relief/nasal decongest.....	115	anti-diarrheal.....	22
ADIPEX-P.....	84, 85	allergy relief-d.....	115	antifungal.....	105
ADRENALIN.....	140	allergy/congestion relief.....	115	anti-fungal.....	105

<i>antifungal (clotrimazole)</i>	105	AUSTEDO.....	101	BENZEDREX.....	115
<i>antifungal (tolnaftate)</i>	105	AUVELITY.....	92	BENZEFOAM.....	108
<i>antifungal clotrimazole</i>	105	AVIANE.....	34	BENZEPRO.....	108
<i>anti-itch</i>	109	AVITA.....	108	BENZEPRO SHORT CONTACT ...	108
<i>antioxidant</i>	146	AYUNA.....	35	<i>benzoin</i>	109
<i>anti-oxidant</i>	146	AYVAKIT.....	77	<i>benzonatate</i>	115
<i>antioxidant a/c/e/selenium</i>	146	<i>az cream</i>	129	<i>benzoyl peroxide-erythromycin</i>	108
<i>antioxidant formula</i>	146	<i>azacitidine</i>	77	<i>benzphetamine hcl</i>	85
<i>antiseptic skin cleanser</i>	109	<i>azathioprine</i>	49	<i>benztropine mesylate</i>	100
APHEN.....	71	<i>azelastine hcl</i>	28, 123	BERINERT.....	134
<i>aprepitant</i>	21	<i>azithromycin</i>	65	BESIVANCE.....	27
APRI.....	34	AZO HORMONAL HEALTH		BESREMI.....	84
APTIOM.....	95	CYCLE CARE.....	146	<i>beta care</i>	109
APTIVUS.....	62	AZO HORMONAL HEALTH		BETA XMA.....	109
AQUA GLYCOLIC FACE.....	109	HAPPY CYCL.....	146	BETADINE.....	109
AQUADEKS.....	146	<i>aztreonam</i>	56	<i>betaine</i>	44
<i>aqueous vitamin d</i>	146	AZURETTE.....	35	<i>betamethasone dipropionate</i>	103
ARALAST NP.....	127	<i>b complex</i>	146	<i>betamethasone dipropionate aug</i> ..	103
ARANELLE.....	34	<i>b complex (folic acid)</i>	146	<i>betamethasone valerate</i>	103
ARBEM H-COSMETIC.....	129	<i>b complex vitamins</i>	146	BETASERON.....	94
ARBEM LIOPEN.....	129	<i>b complex-b12</i>	147	<i>betaxolol hcl</i>	26, 139
ARCALYST.....	49	<i>b complex-c</i>	147	<i>bethanechol chloride</i>	144
<i>aripiprazole</i>	87, 88	<i>b complex-c-folic acid</i>	147	BETOPTIC-S.....	26
ARISTADA.....	88	<i>b-1</i>	147	<i>better b complex</i>	147
ARISTADA INITIO.....	88	<i>b-12</i>	147	BEVESPI AEROSPHERE.....	114
<i>armodafinil</i>	87	<i>b-12 tr</i>	147	<i>bexarotene</i>	84, 109
ARNUITY ELLIPTA.....	126	<i>b-6</i>	147	BEXSERO.....	51
<i>arthritis pain relief</i>	71	<i>b6 natural</i>	147	<i>bicalutamide</i>	76
<i>arthritis pain relieving</i>	109	<i>bacitracin</i>	27, 112	BICILLIN L-A.....	64
<i>artificial tears</i>	28	<i>bacitracin zinc</i>	112	BIKTARVY.....	59
<i>ascorbic acid</i>	146	<i>bacitracin zinc-aloe</i>	112	BIO-35 GLUTEN-FREE.....	147
<i>asenapine maleate</i>	88	<i>bacitracin-polymyxin b</i>	27	<i>biocal</i>	147
ASHLYNA.....	34	<i>bacitra-neomycin-polymyxin-hc</i>	26	BIOLYTE.....	184
<i>aspirin</i>	71	<i>baclofen</i>	95	<i>biosupp</i>	147
<i>aspirin adult low strength</i>	71	BACMIN.....	147	BIOTECT PLUS.....	147
<i>aspirin ec</i>	71	BAFIERTAM.....	93	<i>biotin</i>	147
<i>aspirin ec adult low strength</i>	71	<i>balance b-50</i>	147	<i>biotin 5000</i>	147
<i>aspirin ec low strength</i>	71	<i>balsalazide disodium</i>	14	<i>biotin maximum strength</i>	147
<i>aspirin low dose</i>	71	BALVERSA.....	77	<i>biotin plus/calcium/vit d3</i>	147
<i>aspirin-dipyridamole er</i>	133	BALZIVA.....	35	<i>bisacodyl</i>	14
ASSURE ID INSULIN SAFETY		BANOPHEN.....	109, 123	<i>bisacodyl ec</i>	14
SYR.....	40	BARACLUDE.....	54	<i>bisacodyl laxative</i>	14
<i>atazanavir sulfate</i>	62	<i>bariatric multivitamins/iron</i>	147	<i>bismatrol</i>	22
<i>atenolol</i>	139	BASAGLAR KWIKPEN.....	40	<i>bismuth</i>	22
<i>atenolol-chlorthalidone</i>	136	BASE PCCA CLARIFYING.....	129	<i>bismuth subsalicylate</i>	22
<i>athletes foot (clotrimazole)</i>	105	BASLE.....	109	<i>bisoprolol fumarate</i>	139
<i>athletes foot (terbinafine)</i>	105	BAYER ASPIRIN.....	71	<i>bisoprolol-hydrochlorothiazide</i>	136
<i>athletes foot powder spray</i>	105	BAYER ASPIRIN EC LOW DOSE...	71	BIVIGAM.....	48
<i>athletes foot spray</i>	105	<i>bcg vaccine</i>	51	BLISOVI 24 FE.....	35
<i>atomoxetine hcl</i>	91	<i>b-complex (folic acid)</i>	147	BLISOVI FE 1.5/30.....	35
<i>atorvastatin calcium</i>	137	<i>b-complex balanced</i>	147	<i>body/hair/skin/nails</i>	147
<i>atovaquone</i>	56	<i>b-complex/b-12</i>	147	BOOSTRIX.....	51
<i>atovaquone-proguanil hcl</i>	55	<i>b-complex/vitamin c</i>	147	<i>bortezomib</i>	77, 78
<i>atropine sulfate</i>	28	<i>b-complex-c</i>	147	<i>bosentan</i>	141
ATROVENT HFA.....	126	<i>b-complex-c (w/folic acid)</i>	147	BOSULIF.....	78
AUBRA EQ.....	34	BELSOMRA.....	100	<i>bp vit 3</i>	147
AUROVELA 1/20.....	34	<i>benazepril hcl</i>	136	BPROTECTED MULTI-VITE.....	147
AUROVELA 24 FE.....	34	<i>benazepril-hydrochlorothiazide</i>	136	BPROTECTED PEDIA D-VITE.....	147
AUROVELA FE 1.5/30.....	34	BENDEKA.....	83	BPROTECTED PEDIA POLY-	
AUROVELA FE 1/20.....	34	BENLYSTA.....	49	VITE/FE.....	147

BRAFTOVI.....	78	calcium 600/vitamin d.....	176	cefaclor er.....	60
BREO ELLIPTA.....	114	calcium 600+d.....	176	cefadroxil.....	60
BREZTRI AEROSPHERE.....	114	calcium 600+d high potency.....	176	cefazolin sodium.....	60
briellyn.....	35	calcium 600+d3.....	176	cefazolin sodium-dextrose.....	60
BRILINTA.....	133	calcium 600-d.....	176	cefdinir.....	60
brimonidine tartrate.....	26	calcium acetate.....	34	cefepime hcl.....	61
brinzolamide.....	26	calcium acetate (phos binder).....	34	cefixime.....	61
BRIVIACT.....	95	calcium carb-cholecalciferol.....	176	cefoxitin sodium.....	61
bromocriptine mesylate.....	100	calcium carbonate.....	176	cefprozil.....	61
BROMSITE.....	27	calcium carbonate antacid.....	20	ceftazidime.....	61
BRUKINSA.....	78	calcium citrate.....	177	ceftazidime and dextrose.....	61
budesonide.....	14, 126	calcium citrate + d3.....	177	ceftriaxone sodium.....	61
budesonide er.....	14	calcium citrate + d3 maximum.....	176	cefuroxime axetil.....	61
bumetanide.....	137	calcium citrate +d.....	177	cefuroxime sodium.....	61
buprenorphine.....	69	calcium citrate+d3.....	177	celecoxib.....	66
buprenorphine hcl.....	85	calcium citrate+d3 petites.....	177	CELONTIN.....	96
buprenorphine hcl-naloxone hcl.....	85	calcium citrate-vitamin d.....	177	centavite a-z complete-mineral.....	148
bupropion hcl.....	92	calcium citrate-vitamin d3.....	177	CENTRATEx.....	130
bupropion hcl er (smoking det).....	85	calcium extra d3.....	177	centravites.....	148
bupropion hcl er (sr).....	92	calcium high potency.....	177	centravites 50 plus.....	148
bupropion hcl er (xl).....	92	calcium high potency/vitamin d.....	177	centravites adults.....	148
buspirone hcl.....	94	calcium high potency/vitamin d.....	177	CENTRUM.....	148
butenafine hcl.....	106	calcium oyster shell.....	177	CENTRUM ADULTS.....	148
butorphanol tartrate.....	68	calcium plus vitamin d.....	177	CENTRUM CARDIO.....	148
BYDUREON BCISE.....	42	calcium+d3.....	177	CENTRUM FLAVOR BURST	
BYETTA 10 MCG PEN.....	42	calcium-magnesium-zinc.....	177	ADULT.....	148
BYETTA 5 MCG PEN.....	42	calcium-vitamin d3.....	177	CENTRUM FLAVOR BURST KIDS	
c 1000.....	147	CALMOSEPTINE.....	109		148
c 500.....	147	CALQUENCE.....	78	CENTRUM FRESH/FRUITY 50+ ..	148
c-1000.....	148	CAMILA.....	35	CENTRUM FRESH/FRUITY	
c-1000/rose hips.....	148	CAMRESE.....	35	ADULT.....	148
c-250.....	148	CAMRESE LO.....	35	CENTRUM KIDS.....	148
c-500.....	148	candesartan cilexetil.....	142	CENTRUM MEN.....	148
c-500/rose hips.....	148	candesartan cilexetil-hctz.....	135	CENTRUM MULTIGUMMIES.....	148
cabergoline.....	45	capcof.....	115	CENTRUM SILVER.....	148
CABOMETYX.....	78	CAPLYTA.....	88	CENTRUM SILVER 50+MEN.....	148
calamine.....	109	CAPRELSA.....	78	CENTRUM SILVER 50+WOMEN..	148
calamine phenolated.....	109	capsaicin.....	109	CENTRUM SILVER ADULT 50+ ...	148
calamine-zinc oxide.....	109	capsaicin pain relief.....	109	CENTRUM SILVER ULTRA	
CALCI-CHEW.....	175	captopril.....	136	WOMENS.....	148
CALCIDOL.....	148	CAPZASIN-HP.....	109	CENTRUM SPECIALIST HEART ..	149
calcipotriene.....	107	carbamazepine.....	95, 96	CENTRUM SPECIALIST VISION..	149
calcitonin (salmon).....	33	carbamazepine er.....	95	CENTRUM ULTRA WOMENS.....	149
CALCITRATE.....	175	carbidopa-levodopa.....	100	CENTRUM WOMEN.....	149
CALCITRENE.....	107	carbidopa-levodopa er.....	100	century.....	149
calcitriol.....	46	carbidopa-levodopa-entacapone ..	100	century mature.....	149
calcium.....	177	carboplatin.....	83	cephalexin.....	61
calcium + d.....	175	carboxymethylcellulose sod pf.....	28	CERALYTE 70.....	184
calcium + vitamin d3.....	176	carboxymethylcellulose sodium.....	28	CERASPORT.....	184
calcium 500 + d.....	176	CARDIOTEK RX.....	148	CERASPORT EX1.....	184
calcium 500 + d3.....	176	carglumic acid.....	45	CERAVE.....	109
calcium 500 +d.....	176	carisoprodol.....	95	CERAVE MOISTURIZING.....	109
calcium 500/d.....	176	CARRINGTON ANTIFUNGAL.....	106	CERAVE SA ROUGH & BUMPY	
calcium 500/vitamin d.....	176	carteolol hcl.....	26	SKIN.....	109
calcium 500+d.....	176	CARTIA XT.....	141	CERDELGA.....	45
calcium 500+d high potency.....	176	carvedilol.....	139	CEREFOLIN.....	149
calcium 500+d3.....	176	caspofungin acetate.....	58	CEREZYME.....	45
calcium 600.....	176	castellani paint modified.....	106	CEROVITE ADVANCED	
calcium 600 + d.....	176	CAYSTON.....	56	FORMULA.....	149
calcium 600 high potency.....	176	c-chewable.....	148		
		cefaclor.....	60		

CEROVITE JR.....	149	<i>clarithromycin</i>	65	COMETRIQ (60 MG DAILY DOSE).....	78
CEROVITE SENIOR.....	149	<i>clarithromycin er</i>	65	COMFORT ASSIST INSULIN	
<i>certa plus</i>	149	<i>classic prenatal</i>	149	SYRINGE.....	40
CERTA-VITE.....	149	CLEAR EYES NATURAL TEARS.....	28	<i>companion</i>	149
CERTAVITE SENIOR.....	149	CLEARLAX.....	14	COMPETE.....	149
CERTAVITE		<i>clindamycin hcl</i>	56	COMPLERA.....	59
SENIOR/ANTIOXIDANT.....	149	<i>clindamycin palmitate hcl</i>	56	<i>complete</i>	149
CERTAVITE/ANTIOXIDANTS.....	149	<i>clindamycin phosphate</i>	56, 108, 143	<i>complete allergy medicine</i>	123
CETAPHIL MOISTURIZING.....	109	<i>clindamycin phosphate in d5w</i>	56	<i>complete allergy relief</i>	123
CETAPHIL THERAPEUTIC HAND	109	<i>clindamycin phosphate in nacl</i>	56	<i>complete multivitamin/mineral</i>	149
<i>cetirizine hcl</i>	123	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/10)...	181	<i>complete senior</i>	149
<i>cetirizine hcl allergy child</i>	123	CLINIMIX/DEXTROSE (4.25/5).....	181	COMPRO.....	21
<i>cetirizine hcl childrens</i>	123	CLINIMIX/DEXTROSE (5/15).....	181	<i>constulose</i>	15
<i>cetirizine hcl childrens alrgy</i>	123	CLINIMIX/DEXTROSE (5/20).....	181	COPIKTRA.....	78
<i>cetirizine-pseudoephedrine er</i>	115	<i>clini mix/dextrose (6/5)</i>	181	<i>coq10</i>	144
<i>cevimeline hcl</i>	102	<i>clini mix/dextrose (8/10)</i>	181	<i>coq-10</i>	144
<i>charcoal</i>	45	<i>clini mix/dextrose (8/14)</i>	181	CORLANOR.....	140
CHATEAL.....	35	CLINISOL SF.....	181	CORVITA.....	149
CHEMET.....	33	CLINOLIPID.....	181	CORVITA 150.....	130
<i>chest congestion relief</i>	115	<i>clobazam</i>	96	CORVITE 150.....	130
<i>chest congestion relief dm</i>	115	<i>clobetasol propionate</i>	103	<i>corvite fe</i>	130
<i>chewable vite childrens</i>	149	<i>clobetasol propionate e</i>	103	COTELLIC.....	78
<i>childrens acetaminophen</i>	71	<i>clomipramine hcl</i>	92	<i>cough dm</i>	115
CHILDRENS ADVIL.....	66	<i>clonazepam</i>	96	<i>cough dm childrens</i>	115
<i>childrens animal shapes</i>	149	<i>clonidine</i>	140	<i>cough/chest congestion dm</i>	115
<i>childrens apap</i>	71	<i>clonidine hcl</i>	140	<i>cream base</i>	129
<i>childrens chew multivitamin</i>	149	<i>clopidogrel bisulfate</i>	133	CREON.....	25
<i>childrens chewable multi vits</i>	149	<i>clorazepate dipotassium</i>	96	<i>cromolyn sodium</i>	23, 28, 127
<i>childrens chewable vitamins</i>	149	CLORPACTIN.....	110	CRYSELLE-28.....	35
<i>childrens gummies</i>	149	<i>clotrimazole</i>	102, 106, 143	CULTURELLE PROBIOTICS +	
<i>childrens ibuprofen</i>	66	<i>clotrimazole 3</i>	143	MULTIV.....	149
<i>childrens loratadine</i>	123	<i>clotrimazole anti-fungal</i>	106	<i>cupric chloride</i>	181
<i>childrens multivitamin</i>	149	<i>clotrimazole athletes foot</i>	106	CVS AIRSHIELD.....	150
<i>childrens silapap</i>	71	<i>clotrimazole-betamethasone</i>	106	CVS AIRSHIELD IMMUNITY	
<i>chlorhexidine gluconate</i>	102	<i>clozapine</i>	88	SUPPORT.....	150
<i>chlorhist</i>	123	<i>co q 10</i>	144	<i>cvs b complex plus c</i>	150
<i>chloroquine phosphate</i>	55	<i>co q10</i>	144	<i>cvs b-1</i>	150
<i>chlorpheniramine maleate</i>	123	<i>co q-10</i>	144	<i>cvs b6</i>	150
<i>chlorpromazine hcl</i>	88	COARTEM.....	55	<i>cvs biotin</i>	150
<i>chlorthalidone</i>	137	<i>coconut oil beauty</i>	110	<i>cvs calcium carbonate</i>	177
<i>cholestyramine</i>	138	<i>cod liver oil</i>	149	<i>cvs calcium citrate +d</i>	177
<i>cholestyramine light</i>	137, 138	<i>coditussin ac</i>	115	<i>cvs calcium citrate +d3 mini</i>	177
CHROMAGEN.....	130	<i>coditussin dac</i>	115	<i>cvs calcium citrate+d3</i>	177
<i>chromic chloride</i>	181	<i>coenzyme q10</i>	144	<i>cvs calcium citrate+d3 petites</i>	178
<i>ciclopirox olamine</i>	106	<i>coenzyme q-10</i>	144	<i>cvs chewable c with rose hips</i>	150
<i>cilostazol</i>	134	<i>co-enzyme q10</i>	144	<i>cvs chewable childrens vitamin</i>	150
CILOXAN.....	27	<i>co-enzyme q-10</i>	144	<i>cvs childrens complete</i>	150
CIMDUO.....	59	COLACE.....	14	<i>cvs coenzyme q-10</i>	144
<i>cinacalcet hcl</i>	45	COLACE 2-IN-1.....	14	<i>cvs cough dm</i>	115
CIPRO.....	65	<i>colchicine</i>	68	<i>cvs d3</i>	150
<i>ciprofloxacin hcl</i>	27, 65	<i>colchicine-probenecid</i>	68	<i>cvs daily gummies</i>	150
<i>ciprofloxacin in d5w</i>	65	<i>colesevelam hcl</i>	138	<i>cvs daily gummies adult</i>	150
<i>ciprofloxacin-dexamethasone</i>	185	<i>colestipol hcl</i>	138	<i>cvs daily multiple for men</i>	150
<i>cisplatin</i>	84	<i>colistimethate sodium (cba)</i>	56	<i>cvs daily multiple for women</i>	150
<i>citalopram hydrobromide</i>	92	COMBIGAN.....	26	<i>cvs daily multiple women 50+</i>	150
CITRACAL MAXIMUM.....	177	COMBIVENT RESPIMAT.....	114	<i>cvs e</i>	150
CITRACAL PETITES/VITAMIN D..	177	COMETRIQ (100 MG DAILY		<i>cvs electrolyte solution</i>	184
<i>citrus calcium +d</i>	177	DOSE).....	78	<i>cvs eye health & lutein</i>	150
<i>citrus calcium/vitamin d</i>	177	COMETRIQ (140 MG DAILY		<i>cvs eye health adult 50+</i>	150
CLARAVIS.....	108	DOSE).....	78	<i>cvs folic acid</i>	150

<i>cvs gauze sterile</i>	40	<i>d 2000</i>	151	DERMACINRX FOLTAMIN.....	152
<i>cvs glucose</i>	44	<i>d 400</i>	151	DERMACINRX RIBOTIN-E.....	152
<i>cvs gummy dinos</i>	150	<i>d 5000</i>	151	DERMACINRX ZINTREXYL-C.....	152
<i>cvs gummy multivitamin kids</i>	150	<i>d-1000 extra strength</i>	151	DERMAFUNGAL.....	106
<i>cvs iron</i>	130	<i>d2000 ultra strength</i>	151	DESCOVY.....	59
<i>cvs jock itch</i>	106	<i>d3</i>	151	DESENEX.....	106
CVS KETONE CARE.....	45	<i>d3 high potency</i>	151	<i>desipramine hcl</i>	92
<i>cvs lice treatment</i>	105	<i>d3 maximum strength</i>	151	<i>desmopressin ace spray refig</i>	45
<i>cvs magnesium</i>	178	<i>d3 super strength</i>	152	<i>desmopressin acetate</i>	45
<i>cvs magnesium oxide</i>	178	<i>d3 vitamin</i>	152	<i>desmopressin acetate pf</i>	45
<i>cvs mens daily gummies</i>	150	<i>d3-1000</i>	152	<i>desmopressin acetate spray</i>	45
<i>cvs moisturizing</i>	110	<i>d-3-5</i>	152	<i>desogestrel-ethinyl estradiol</i>	35
<i>cvs moisturizing extra dry</i>	110	D3-50.....	152	<i>desvenlafaxine succinate er</i>	92
<i>cvs one daily essential</i>	150	<i>d-400</i>	152	<i>dexamethasone</i>	31
<i>cvs one daily mens 50+ adv</i>	150	<i>d-5000</i>	152	DEXAMETHASONE INTENSOL.....	31
<i>cvs one daily mens formula</i>	150	<i>daily multi</i>	152	<i>dexamethasone sod phosphate pf</i> ...32	
<i>cvs one daily womens 50+ adv</i>	150	<i>daily multiple vitamins</i>	152	<i>dexamethasone sodium phosphate</i>	27, 32
<i>cvs one daily womens formula</i>	150	<i>daily multiple vitaminsliron</i>	152	<i>dexmethylphenidate hcl</i>	91
<i>cvs oyster shell calcium+vit d</i>	178	<i>daily multivitamin</i>	152	<i>dextromethorphan hbr</i>	115
<i>cvs oyster shell calcium-vit d</i>	178	<i>daily value multivitamin</i>	152	<i>dextromethorphan polistirex er</i>	116
<i>cvs ped electrolyte freeze pop</i>	184	<i>daily vitamin</i>	152	<i>dextromethorphan-guaifenesin</i>	116
<i>cvs pediatric electrolyte</i>	184	<i>daily vitamin formula</i>	152	<i>dextrose</i>	181
<i>cvs pinworm treatment</i>	56	<i>daily vitamin formula+iron</i>	152	<i>dextrose 5%/electrolyte #48</i>	182
<i>cvs spectravite adult 50+</i>	150	<i>daily vitamin formula+minerals</i>	152	<i>dextrose in lactated ringers</i>	182
<i>cvs spectravite adults</i>	150	<i>daily vitamins</i>	152	<i>dextrose-nacl</i>	182
<i>cvs spectravite advanced</i>	150	<i>daily vite</i>	152	<i>dextrose-sodium chloride</i>	182
<i>cvs spectravite men</i>	150	<i>daily vite multivitaminliron</i>	152	<i>diabetes health formula</i>	153
<i>cvs spectravite men 50+</i>	150	<i>daily vites</i>	152	DIABETIC TUSSIN DM.....	116
<i>cvs spectravite senior</i>	150	<i>daily vitesliron</i>	152	DIABETIDERM.....	110
<i>cvs spectravite ultra men 50+</i>	151	<i>daily-vite</i>	152	DIABETIDERM FOOT	
<i>cvs spectravite ultra mens</i>	151	<i>daily-vite multivitamin</i>	152	REJUVENATING.....	110
<i>cvs spectravite ultra women</i>	151	<i>daily-viteliron/beta-carotene</i>	152	DIACOMIT.....	96
<i>cvs spectravite women</i>	151	<i>dalfampridine er</i>	94	DIALYVITE.....	153
<i>cvs spectravite women 50+</i>	151	DALIRESP.....	127	DIALYVITE 3000.....	153
<i>cvs spectravite womens senior</i>	151	<i>danazol</i>	46	DIALYVITE 5000.....	153
<i>cvs super b complex/c</i>	151	<i>dantrolene sodium</i>	95	DIALYVITE 800.....	153
<i>cvs vision health</i>	151	<i>dapsone</i>	56	<i>dialyvite 800/ultra d</i>	153
<i>cvs vitamin b12</i>	151	DAPTACEL.....	52	DIALYVITE 800/ZINC.....	153
<i>cvs vitamin b-12</i>	151	<i>daptomycin</i>	56	DIALYVITE 800-ZINC 15.....	153
<i>cvs vitamin c</i>	151	DASETTA 1/35.....	35	DIALYVITE SUPREME D.....	153
<i>cvs vitamin c-rose hips</i>	151	DASETTA 7/7/7.....	35	DIALYVITE VITAMIN D 5000.....	153
<i>cvs vitamin d3</i>	151	DAURISMO.....	78	DIALYVITE/ZINC.....	153
<i>cvs vitamin e</i>	151	<i>dayavite</i>	152	<i>diamode</i>	22
<i>cvs womens active daily</i>	151	DAYSEE.....	35	<i>diazepam</i>	96
<i>cvs womens daily gummies</i>	151	DEBLITANE.....	35	DIAZEPAM INTENSOL.....	96
<i>cvs zinc gluconate</i>	178	DEBROX.....	113	<i>diazoxide</i>	44
<i>cyanocobalamin</i>	151	DECARA.....	152	<i>diclofenac potassium</i>	66
<i>cyclobenzaprine hcl</i>	95	DECUBI-VITE.....	152	<i>diclofenac sodium</i>	28, 66, 110
<i>cyclophosphamide</i>	84	<i>deferasirox</i>	33	<i>diclofenac sodium er</i>	66
<i>cycloserine</i>	59	<i>deferasirox granules</i>	33	<i>dicloxacillin sodium</i>	64
<i>cyclosporine</i>	49	<i>dekas bariatric</i>	152	<i>dicyclomine hcl</i>	21
<i>cyclosporine modified</i>	49	DEKAS PLUS.....	152	<i>diethylpropion hcl</i>	85
<i>cyproheptadine hcl</i>	123	DEKAS PLUS OCEAN.....	152	<i>diethylpropion hcl er</i>	85
CYRED EQ.....	35	DELESTROGEN.....	47	DIFFERIN.....	108
CYSTADROPS.....	28	DELSTRIGO.....	59	DIFICID.....	65
CYSTAGON.....	45	DELSYM.....	115	<i>diflunisal</i>	66
CYSTARAN.....	28	DELSYM COUGH CHILDRENS....	115	<i>difluprednate</i>	28
<i>cytarabine</i>	77	<i>delta d3</i>	152	<i>digoxin</i>	140
<i>d 1000</i>	151	DENGVAXIA.....	52	<i>dihydroergotamine mesylate</i> ..	101, 102
<i>d 10000</i>	151	DERMABASE.....	110		

DILANTIN.....	96	D-VI-SOL.....	153	entecavir.....	54
DILANTIN INFATABS.....	96	DYNA-HEX 4.....	110	ENTRESTO.....	135
diltiazem hcl.....	141	e 1000.....	153	enulose.....	15
diltiazem hcl er.....	141	E.E.S. 400.....	65	EPCLUSA.....	54
diltiazem hcl er beads.....	141	e200.....	153	EPIDIOLEX.....	96
diltiazem hcl er coated beads.....	141	e-200.....	153	epinephrine.....	127
dilt-xr.....	141	e-400.....	153	epinephrine (anaphylaxis).....	140
DINO-LIFE.....	153	ear drops.....	113	EPITOL.....	97
diphen.....	123	ear drops earwax aid.....	113	EPIVIR HBV.....	54
diphenhist.....	123	earwax removal.....	113	eplerenone.....	139
diphenhydramine hcl.....	123	earwax removal kit.....	113	EPRONTIA.....	97
diphenhydramine hcl childrens.....	123	ec-naproxen.....	66	epsom salt.....	15
diphenhydramine-zinc acetate.....	110	ECOTRIN.....	71	eq calcium 500+d.....	178
diphenoxylate-atropine.....	24	ECOTRIN LOW STRENGTH.....	71	eq calcium citrate+d.....	178
diphtheria-tetanus toxoids dt.....	52	ed chlorped jr.....	124	eq complete multivit adult 50+.....	153
dipyridamole.....	133	ed-a-hist dm.....	116	eq complete multivitamin child.....	153
disney cars gummies.....	153	ed-apap.....	71	eq complete multivitamin-adult.....	153
disney princess gummies.....	153	EDURANT.....	62	eq cough dm.....	116
disopyramide phosphate.....	138	efavirenz.....	62	eq lice killing max st.....	105
disulfiram.....	85	efavirenz-emtricitab-tenofo df.....	60	eq multivitamin gummies.....	153
divalproex sodium.....	96	efavirenz-lamivudine-tenofovir.....	60	eq one daily mens 50+.....	153
divalproex sodium er.....	96	ELDERTONIC.....	153	eq one daily mens health.....	153
DML FORTE.....	110	ELFOLATE PLUS.....	153	eq one daily womens health.....	153
docetaxel.....	76	ELIGARD.....	76	eq therapeutic moisturizing.....	110
docu.....	15	ELINEST.....	35	eq all day allergy.....	124
DOCU LIQUID.....	15	ELIQUIS.....	133	eq allergy/congestion relief.....	116
docusate calcium.....	15	ELIQUIS DVT/PE STARTER PACK.....	133	eql antacid/anti-gas.....	20
docusate mini.....	15	ELLECE.....	83	eql b complex 50.....	154
docusate sodium.....	15	ELURYNG.....	35	eql b-6.....	154
DOCUSOL MINI.....	15	EMCYT.....	76	eql calcium citrate/vitamin d.....	178
DOCUSOL PLUS MINI-ENEMA.....	15	EMERGEN-C VITAMIN C.....	153	eql calcium citrate/vitamin d3.....	178
dofetilide.....	138	EMOLLIA-CREME.....	110	eql calcium/vitamin d.....	178
DOK.....	15	emollient base.....	129	eql century.....	154
donepezil hcl.....	94	EMOQUETTE.....	35	eql century mature.....	154
DOPTelet.....	134	EMSAM.....	92	eql century mature adults 50+.....	154
dorzolamide hcl.....	26	emtricitabine.....	62	eql century mens.....	154
dorzolamide hcl-timolol mal.....	26	emtricitabine-tenofovir df.....	60	eql child multivit/minerals.....	154
DOTTI.....	47	EMTRIVA.....	62	eql coq10.....	144
DOVATO.....	60	EMVERM.....	56	eql iron supplement therapy.....	131
doxazosin mesylate.....	136	enalapril maleate.....	136	eql one daily mens 50+ advance... 154	
doxepin hcl.....	92, 100	enalapril-hydrochlorothiazide.....	136	eql one daily mens health.....	154
doxorubicin hcl.....	83	ENBREL.....	50	eql one daily womens 50+ adv.....	154
doxorubicin hcl liposomal.....	83	ENBREL MINI.....	50	eql slow release iron.....	131
DOXY 100.....	54	ENBREL SURECLICK.....	50	eql super b complex/vitamin c.....	154
doxycycline hyclate.....	54	ENDARI.....	134	eql vision formula.....	154
doxycycline monohydrate.....	54	ENDOCET.....	68	eql vitamin b-12.....	154
DRISDOL.....	153	ENDUR-ACIN.....	153	eql vitamin b-12 tr.....	154
DRIZALMA SPRINKLE.....	92	ENDUR-C.....	153	eql vitamin c.....	154
dronabinol.....	21	enema.....	15	eql vitamin c/rose hips.....	154
drospiren-eth estrad-levomefol.....	35	enema ready-to-use.....	15	eql vitamin d3.....	154
drospirenone-ethinyl estradiol.....	35	ENEMEEZ MINI.....	15	eql vitamin e.....	154
DROXIA.....	134	ENEMEEZ PLUS.....	15	ergocalciferol.....	154
droxidopa.....	140	ENFAMIL ENFALYTE.....	184	ergotamine-caffeine.....	102
DRY EYE FORMULA.....	153	ENGERIX-B.....	52	ERIVEDGE.....	78
dry eye relief drops.....	29	enoxaparin sodium.....	133	ERLEADA.....	76
dss.....	15	ENPRESSE-28.....	35	erlotinib hcl.....	78
duloxetine hcl.....	92	ENSKYCE.....	35	ERRIN.....	35
DUPIXENT.....	49, 50	ENSTILAR.....	103	ertapenem sodium.....	56
dutasteride.....	142	entacapon.....	101	ery.....	108
dutasteride-tamsulosin hcl.....	142			ERY-TAB.....	65

ERYTHROCIN LACTOBIONATE	65	<i>felbamate</i>	97	FLINTSTONES/MY FIRST	155
ERYTHROCIN STEARATE	65	<i>felodipine er</i>	141	FLORIVA PLUS	155
<i>erythromycin</i>	27, 66, 108	FEMYNOR	35	FLOVENT DISKUS	126
<i>erythromycin base</i>	66	<i>fenofibrate</i>	138	FLOVENT HFA	126
<i>erythromycin ethylsuccinate</i>	66	<i>fenofibrate micronized</i>	138	<i>fluconazole</i>	58
<i>erythromycin lactobionate</i>	66	<i>fentanyl</i>	70	<i>fluconazole in sodium chloride</i>	58
ESBRIET	127	<i>fentanyl citrate</i>	68	<i>flucytosine</i>	58
<i>escitalopram oxalate</i>	92	FERAHEME	131	<i>fludrocortisone acetate</i>	32
<i>esomeprazole magnesium</i>	14	FERATE	131	<i>flunisolide</i>	122
ESSENTIA	154	FERGON	131	<i>fluocinolone acetonide</i>	104, 185
<i>essential balance</i>	154	FERIVA 21/7	131	<i>fluocinolone acetonide body</i>	103
ESTARYLLA	35	FERIVAF A	131	<i>fluocinolone acetonide scalp</i>	104
ESTER-C	154	<i>ferocon</i>	131	<i>fluocinonide</i>	104
<i>estradiol</i>	47	FEROSUL	131	<i>fluocinonide emulsified base</i>	104
<i>estradiol valerate</i>	47	FERRALET 90	131	<i>fluorometholone</i>	28
<i>estradiol-norethindrone acet</i>	47	<i>ferretts</i>	131	<i>fluorouracil</i>	77, 110
ESTROVEN MENOPAUSE		FERREX 150	131	<i>fluoxetine hcl</i>	93
SUPPLEMENT	154	<i>ferric x-150</i>	131	<i>fluphenazine decanoate</i>	88
<i>eszopiclone</i>	100	FERRLECIT	131	<i>fluphenazine hcl</i>	88, 89
<i>ethambutol hcl</i>	59	<i>ferrous fumarate</i>	131	<i>flurbiprofen</i>	66
<i>ethosuximide</i>	97	<i>ferrous gluconate</i>	131	<i>flurbiprofen sodium</i>	28
<i>ethynodiol diac-eth estradiol</i>	35	<i>ferrous sulfate</i>	131	<i>fluticasone propionate</i>	104, 122
<i>etodolac</i>	66	<i>fesoterodine fumarate er</i>	143	<i>fluvoxamine maleate</i>	94
<i>etodolac er</i>	66	FETZIMA	92	<i>folate</i>	155
<i>etonogestrel-ethinyl estradiol</i>	35	FETZIMA TITRATION	92	<i>folbee</i>	155
<i>etoposide</i>	76	FEVERALL ADULTS	71	<i>folbee plus</i>	155
<i>etravirine</i>	62	FEVERALL CHILDRENS	72	FOLBIC	155
EUCERIN ADVANCED REPAIR		FEVERALL INFANTS	72	<i>folic acid</i>	155
HAND	110	FEVERALL JUNIOR STRENGTH ..	72	FOLIFLEX	155
EUCERIN CALMING DAILY		<i>fexofenadine hcl</i>	124	<i>folika-mg</i>	155
MOIST	110	FIASP	40	FOLITAB 500	131
EUCERIN PLUS	110	FIASP FLEXTOUCH	40	<i>folite</i>	155
EUCERIN SKIN CALMING	110	FIASP PENFILL	40	FOLITIN-Z	155
EULEXIN	76	<i>fiber</i>	15	FOLIVANE-F	131
EUTHYROX	32	<i>fiber laxative</i>	15	FOLIVANE-PLUS	131
EVAC-U-GEN	15	<i>fiber laxative + calcium</i>	15	FOLIXAPURE	155
<i>everolimus</i>	49, 78	<i>fiber-lax</i>	15	<i>folplex 2.2</i>	155
EVOTAZ	60	<i>finasteride</i>	142	FOLTABS 800	155
EXEL COMFORT POINT PEN		<i>ingolimod hcl</i>	94	FOLTANX	155
NEEDLE	40	FINTEPLA	97	FOLTRATE	155
<i>exemestane</i>	76	FINZALA	36	FOLTREXYL	155
EXKIVITY	78	<i>first aid antibiotic</i>	112	<i>fondaparinux sodium</i>	133
<i>eye health + lutein</i>	154	<i>first aid antiseptic</i>	110	FORTAVIT	155
<i>eye multivitamin/lutein</i>	154	FLAC	185	FORTEO	33
<i>eye multivitamin/sodium</i>	154	FLAREX	28	<i>fosamprenavir calcium</i>	62
<i>eyeprotect</i>	154	FLEBOGAMMA DIF	48	FOSFREE	155
<i>ezetimibe</i>	138	<i>flecainide acetate</i>	138	<i>fosinopril sodium</i>	136
<i>ezetimibe-simvastatin</i>	138	FLEET ENEMA	15	<i>fosinopril sodium-hctz</i>	136
<i>fabb</i>	154	FLINSTONES GUMMIES OMEGA-		FOTIVDA	78
FABRAZYME	45	3 DHA	154	FREAMINE III	181
FALMINA	35	FLINTSTONES COMPLETE	154	<i>freedavite</i>	155
<i>famciclovir</i>	54	FLINTSTONES GUMMIES	155	<i>fruit c 500</i>	155
<i>famotidine</i>	23	FLINTSTONES GUMMIES BONE		<i>fruity c</i>	155
<i>famotidine (pf)</i>	23	BUILD	154	<i>fruity chews</i>	155
<i>famotidine premixed</i>	23	FLINTSTONES GUMMIES		<i>full spectrum b/vitamin c</i>	155
FANAPT	88	COMPLETE	155	<i>fulvestrant</i>	76
FANAPT TITRATION PACK	88	FLINTSTONES GUMMIES PLUS ..	155	FUNGOID TINCTURE	106
FARXIGA	42	FLINTSTONES PLUS CALCIUM ..	155	<i>furosemide</i>	137
FASENRA	127	FLINTSTONES SOUR GUMMIES ..	155	FUSION	131
FASENRA PEN	127	FLINTSTONES W/IRON	155	FUSION PLUS	131

FUZEON.....	62	GLEOSTINE.....	84	gnp childrens ibuprofen.....	66
FYAVOLV.....	47	glimepiride.....	42	GNP CLEARLAX.....	16
FYCOMPA.....	97	glipizide.....	42	gnp clotrimazole 3.....	143
<i>gabapentin</i>	97	glipizide er.....	42	gnp co q10.....	144
<i>galantamine hydrobromide</i>	94	glipizide xl.....	42	gnp cough dm er.....	116
<i>galantamine hydrobromide er</i>	94	glipizide-metformin hcl.....	42	gnp cough gels.....	116
GAMASTAN.....	48	global alcohol prep ease.....	40	gnp d 1000.....	156
GAMMAGARD.....	48	GLUCO BURST.....	44	gnp diabetic support formula.....	156
GAMMAGARD S/D LESS IGA.....	48	<i>glucoten</i>	156	gnp ear drops.....	113
GAMMAKED.....	48	GLUTOSE 5.....	44	gnp earwax removal drops.....	113
GAMMAPLEX.....	48	<i>glycerin (adult)</i>	16	gnp earwax removal kit.....	113
GAMUNEX-C.....	48	<i>glycerin (infants & children)</i>	16	gnp electrolyte solution.....	184
<i>ganciclovir sodium</i>	54	<i>glycerin adult</i>	16	gnp epsom salt.....	16
GARDASIL 9.....	52	<i>glycerin childrens</i>	16	gnp essential one daily.....	156
<i>gas relief</i>	24	GLYCOLAX.....	16	gnp fiber-caps.....	16
<i>gas relief drops infants</i>	24	<i>glycopyrrolate</i>	21	gnp folic acid.....	156
<i>gas relief extra strength</i>	24	GLYDO.....	107	gnp gas relief.....	24
<i>gas relief infants</i>	24	GLYXAMBI.....	42	gnp gas relief extra strength.....	24
<i>gas relief ultra strength</i>	24	<i>gnp 8 hour arthritis relief</i>	72	gnp gentle laxative.....	16
GAS-X EXTRA STRENGTH.....	24	<i>gnp 8 hour pain relief</i>	72	gnp glycerin (adult).....	16
GAS-X ULTRA STRENGTH.....	24	<i>gnp 8 hour pain reliever</i>	72	gnp glycerin child.....	16
<i>gatifloxacin</i>	27	<i>gnp acetaminophen</i>	72	gnp hair/skin/nails.....	156
GATTEX.....	24	<i>gnp acetaminophen ex st</i>	72	gnp healthy eyes.....	156
<i>gavilax</i>	15	<i>gnp all day allergy</i>	124	gnp healthy eyes supervision.....	156
GAVILYTE-C.....	15	<i>gnp all day allergy childrens</i>	124	gnp ibuprofen childrens.....	66
GAVILYTE-G.....	15	<i>gnp all day allergy-d</i>	116	gnp ibuprofen infants.....	66
GAVRETO.....	78	<i>gnp allergy</i>	124	gnp infant gas relief.....	24
<i>gemcitabine hcl</i>	77	<i>gnp allergy & congestion</i>	116	gnp infants pain/fever.....	72
<i>gemfibrozil</i>	138	<i>gnp allergy childrens</i>	124	gnp iron.....	131
GEMTESA.....	143	<i>gnp allergy relief</i>	124	gnp k-pec.....	22
<i>genadek step 1</i>	155	<i>gnp allergy relief 24 hr</i>	124	gnp laxative.....	16
<i>genadek step 2</i>	156	<i>gnp allergy relief max st</i>	124	gnp lice treatment.....	105
<i>generlac</i>	15	<i>gnp allergy/congestion relief</i>	116	gnp lidocaine pain relief.....	110
GENGRAF.....	49	<i>gnp antacid & anti-gas</i>	20	gnp little ones childrens.....	156
GENOTROPIN.....	45	<i>gnp antacid regular strength</i>	20	gnp loratadine.....	124
GENOTROPIN MINIQUEL.....	45	<i>gnp antibacterial urinary pain</i>	56	gnp loratadine childrens.....	124
GENTAK.....	27	<i>gnp anti-diarrheal</i>	22	gnp lubricating plus eye drops.....	29
<i>gentamicin in saline</i>	56	<i>gnp anti-gas</i>	24	gnp mega multi for men.....	156
<i>gentamicin sulfate</i>	27, 56, 112	<i>gnp anti-itch</i>	110	gnp mega multi for women.....	156
GENTEAL SEVERE.....	29	<i>gnp antiseptic skin cleanser</i>	110	gnp melatonin.....	145
GENTEAL TEARS.....	29	<i>gnp arthritis pain relief</i>	72	gnp melatonin maximum strength.....	144
GENTEAL TEARS MODERATE PF.....	29	<i>gnp artificial tears</i>	29	gnp miconazole 3.....	143
GENTEAL TEARS PF.....	29	<i>gnp aspirin</i>	72	gnp miconazole 7.....	143
GENTEAL TEARS SEVERE.....		<i>gnp aspirin low dose</i>	72	gnp miconazorb af.....	106
DAY/NIGHT.....	29	<i>gnp athletes foot</i>	106	gnp milk of magnesia.....	16
<i>gentle laxative</i>	15	<i>gnp bacitracin zinc</i>	112	gnp mucus er.....	116
<i>gentlelax</i>	15	<i>gnp biotin</i>	156	gnp mucus relief.....	116
GENVOYA.....	60	<i>gnp calamine</i>	110	gnp nasal decongestant.....	116
GERBER GROW MIGHTY.....	156	<i>gnp calcium</i>	178	gnp nasal decongestant pe.....	116
<i>geri-dryl</i>	124	<i>gnp calcium 500 +d3</i>	178	gnp nasal four spray.....	116
<i>geri-kot</i>	16	<i>gnp calcium citrate +d3</i>	178	gnp nasal spray.....	116
<i>geri-lanta</i>	20	<i>gnp capsaicin</i>	110	gnp nasal spray extra moist.....	116
<i>geri-lanta maximum strength</i>	20	<i>gnp century</i>	156	gnp nasal spray fast acting.....	116
<i>geri-mox</i>	20	<i>gnp century adults 50+ senior</i>	156	gnp natural fiber.....	16
<i>geri-pectate</i>	22	<i>gnp century cardio health</i>	156	gnp nicotine.....	85
<i>gerivite complete</i>	156	<i>gnp century mature</i>	156	gnp nicotine mini.....	85
GILENYA.....	94	<i>gnp century ultimate mens</i>	156	gnp nicotine polacrilex.....	85
GILOTRIF.....	78	<i>gnp century ultimate womens</i>	156	gnp no drip nasal spray.....	116
<i>glatiramer acetate</i>	94	<i>gnp childrens allergy</i>	124	gnp nose drops extra strength.....	116
GLATOPA.....	94	<i>gnp childrens complete</i>	156	gnp one daily maximum.....	156

<i>gnp one daily mens health 50+</i>	156	<i>goodsense aspirin low dose</i>	72	HEALTHY MAMA SHAKE THAT	
<i>gnp one daily mens/lycopene</i>	156	<i>goodsense bisacodyl laxative</i>	16	ACHE.....	73
<i>gnp one daily plus iron</i>	156	GOODSENSE CLEARLAX.....	16	HEALTHYLAX.....	17
<i>gnp one daily womens</i>	156	<i>goodsense cough dm</i>	117	HEATHER.....	36
<i>gnp one daily womens 50+</i>	156	<i>goodsense cough dm childrens</i>	117	<i>h-e-b oral electrolyte</i>	184
<i>gnp pain & fever childrens</i>	72	<i>goodsense epsom salt</i>	16	<i>hematinic/folic acid</i>	131
<i>gnp pain & fever infants</i>	72	<i>goodsense ibuprofen childrens</i>	67	HEMATOGEN.....	131
<i>gnp pain relief</i>	72	<i>goodsense ibuprofen infants</i>	67	HEMATOGEN FA.....	131
<i>gnp pain relief extra strength</i>	72	<i>goodsense lubricating eye drop</i>	29	HEMATOGEN FORTE.....	131
<i>gnp pain relief nighttime</i>	85	<i>goodsense mucus er maximum str</i>	117	HEMOCYTE PLUS.....	131
<i>gnp pediatric electrolyte</i>	184	<i>goodsense nicotine</i>	85	HEMOCYTE-F.....	131
<i>gnp petroleum jelly</i>	129	<i>goodsense pain & fever child</i>	72	<i>heparin (porcine) in nacl</i>	134
<i>gnp pink bismuth</i>	22	<i>goodsense pain & fever infants</i>	73	<i>heparin sod (porcine) in d5w</i>	134
<i>gnp prenatal</i>	156	<i>goodsense pain relief</i>	73	<i>heparin sodium (porcine)</i>	134
<i>gnp pseudoephedrine hcl 12 hr</i>	116	<i>goodsense pain relief extra st</i>	73	HEPLISAV-B.....	52
<i>gnp senna lax</i>	16	<i>goodsense senna laxative</i>	16	HERCEPTIN.....	79
<i>gnp senna plus</i>	16	<i>goodsense stimulant laxative</i>	17	HERCEPTIN HYLECTA.....	78
<i>gnp stomach relief</i>	22	<i>goodsense stomach relief</i>	22, 23	HERZUMA.....	79
<i>gnp stool softener</i>	16	<i>goodsense tussin cf</i>	117	HETLIOZ.....	100
<i>gnp stool softener ex st</i>	16	<i>goodsense ultra lubricant drop</i>	29	HIBERIX.....	52
<i>gnp stool softener/laxative</i>	16	<i>granisetron hcl</i>	21	<i>high pot multivitamin/beta-car</i>	157
<i>gnp suphedrin</i>	116	<i>grape flavor</i>	129	<i>high potency multivit/fa</i>	157
<i>gnp terbinafine hydrochloride</i>	106	<i>griseofulvin microsize</i>	58	<i>high potency multivitamin</i>	157
<i>gnp therapeutic-m</i>	156	<i>griseofulvin ultramicrosize</i>	58	HISTEX-AC.....	117
<i>gnp tolnaftate</i>	106	<i>guaiaatussin ac</i>	117	<i>hm acetaminophen childrens</i>	73
<i>gnp triple antibiotic</i>	112	<i>guaifenesin</i>	117	<i>hm adult aspirin</i>	73
<i>gnp triple antibiotic plus</i>	113	<i>guaifenesin ac</i>	117	<i>hm advanced antacid max st</i>	20
<i>gnp tussin cf cough & cold</i>	116	<i>guaifenesin-codeine</i>	117	<i>hm all day allergy</i>	124
<i>gnp tussin cough long acting</i>	116	<i>guaifenesin-dm</i>	117	<i>hm all day allergy childrens</i>	124
<i>gnp tussin dm</i>	117	<i>guanfacine hcl</i>	140	<i>hm allergy & congestion</i>	117
<i>gnp tussin dm cough</i>	117	<i>guanfacine hcl er</i>	91	<i>hm allergy complete-d</i>	117
<i>gnp tussin mucus & chest cong</i>	117	GUMMI BEAR		<i>hm allergy relief</i>	124
<i>gnp vitamin a</i>	156	MULTIVITAMIN/MIN.....	157	<i>hm allergy relief (cetirizine)</i>	124
<i>gnp vitamin b-1</i>	156	GVOKE HYPOPEN 2-PACK.....	44	<i>hm allergy relief childrens</i>	124
<i>gnp vitamin b-12</i>	156	GVOKE KIT.....	44	<i>hm allergy relief/nasal decong</i>	117
<i>gnp vitamin b-6</i>	156	GVOKE PFS.....	44	<i>hm animal shapes</i>	157
<i>gnp vitamin c</i>	157	H2Q.....	145	<i>hm antacid</i>	20
<i>gnp vitamin c drops</i>	156	HAEGARDA.....	134	<i>hm antacid anti-gas ex st</i>	20
<i>gnp vitamin c w/rose hips</i>	157	HAILEY 1.5/30.....	36	<i>hm anti-diarrheal</i>	23
<i>gnp vitamin c/rose hips</i>	157	HAILEY 24 FE.....	36	<i>hm antioxidant vitamins</i>	157
<i>gnp vitamin d</i>	157	<i>hair formula extra strength</i>	157	<i>hm antiseptic skin cleanser</i>	110
<i>gnp vitamin d maximum strength</i>	157	<i>hair skin & nails advanced</i>	157	<i>hm arthritis pain relief</i>	73
<i>gnp vitamin d super strength</i>	157	<i>hair skin nails</i>	157	<i>hm aspirin</i>	73
<i>gnp vitamin d3 extra strength</i>	157	<i>hair/skin/nails</i>	157	<i>hm aspirin ec</i>	73
<i>gnp vitamin d-400</i>	157	<i>hair/skin/nails/biotin</i>	157	<i>hm aspirin ec low dose</i>	73
<i>gnp vitamin e</i>	157	HALLS DEFENSE VITAMIN C		<i>hm bacitracin zinc</i>	113
<i>gnp womens gentle laxative</i>	16	DROPS.....	157	<i>hm biotin</i>	158
<i>gnp zinc oxide</i>	110	<i>halobetasol propionate</i>	104	<i>hm calamine</i>	110
GOLD BOND ULTIMATE		<i>haloperidol</i>	89	<i>hm calcium citrate+d3 petite</i>	178
HEALING.....	110	<i>haloperidol decanoate</i>	89	<i>hm calcium citrate+vitamin d</i>	178
GOLYTELY.....	16	<i>haloperidol lactate</i>	89	<i>hm calcium-vitamin d</i>	178
GONAK.....	29	HARVONI.....	54, 55	<i>hm cetirizine hcl</i>	124
<i>goodsense all day allergy</i>	124	HAVRIX.....	52	HM CLEARLAX.....	17
<i>goodsense aller-ease</i>	124	<i>healthy eyes</i>	157	<i>hm complete</i>	158
<i>goodsense allergy relief</i>	124	<i>healthy eyes supervision 2</i>	157	<i>hm complete 50+</i>	158
<i>goodsense antacid & gas relief</i>	20	<i>healthy eyes/lutein</i>	157	<i>hm complete 50+ mens ultimate</i>	158
<i>goodsense arthritis pain</i>	72	<i>healthy eyes/lutein-zeaxanthin</i>	157	<i>hm complete 50+ women ultimate</i>	158
<i>goodsense artificial tears</i>	29	<i>healthy hair/skin/nails</i>	157	<i>hm complete men</i>	158
<i>goodsense aspirin</i>	72	<i>healthy kids gummies</i>	157	<i>hm complete women</i>	158
<i>goodsense aspirin adults</i>	72			<i>hm coq10</i>	145

<i>hm cough dm</i>	117	<i>hm vitamin c/rose hips</i>	158	ILEVRO.....	28
<i>hm dry eye relief</i>	29	<i>hm vitamin d</i>	158	<i>imatinib mesylate</i>	79
<i>hm enema</i>	17	<i>hm vitamin d3</i>	158	IMBRUVICA.....	79
<i>hm fexofenadine hcl</i>	124	<i>hm vitamin e</i>	158	<i>imipenem-cilastatin</i>	57
<i>hm folic acid</i>	158	<i>hm womens 50+ advanced daily</i> ...	158	<i>imipramine hcl</i>	93
<i>hm gas relief</i>	24	HUMIRA.....	50	<i>imiquimod</i>	111
<i>hm gas relief extra strength</i>	24	HUMIRA PEDIATRIC CROHNS		<i>immune support</i>	158
<i>hm gas relief infants drops</i>	24	START.....	50	IMMUNERX.....	158
<i>hm gentle laxative</i>	17	HUMIRA PEN.....	50	IMOVAX RABIES.....	52
<i>hm hair/skin/nails</i>	158	HUMIRA PEN-CD/UC/HS		INCASSIA.....	36
<i>hm ibuprofen childrens</i>	67	STARTER.....	50	INCRELEX.....	45
<i>hm ibuprofen infants</i>	67	HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC		INCRUSE ELLIPTA.....	127
<i>hm laxative</i>	17	START.....	50	<i>indapamide</i>	137
<i>hm lice killing max st</i>	105	HUMIRA PEN-PS/UV/ADOL HS		INFANRIX.....	52
<i>hm lice treatment</i>	105	START.....	50	INFANTS ADVIL.....	67
<i>hm lidocaine patch</i>	110	HUMIRA PEN-PSOR/UEIT		<i>infants gas relief</i>	24
<i>hm loratadine</i>	125	STARTER.....	50	<i>infants ibuprofen</i>	67
<i>hm loratadine childrens</i>	125	HUMULIN R U-500		<i>infants simethicone</i>	24
<i>hm lubricating plus</i>	29	(CONCENTRATED).....	40	INFED.....	132
<i>hm lubricating tears</i>	29	HUMULIN R U-500 KWIKPEN.....	40	<i>infliximab</i>	50
<i>hm mens 50+ advanced one daily</i> ..	158	HYCODAN.....	118	INFUVITE ADULT.....	158
<i>hm milk of magnesia</i>	17	<i>hydralazine hcl</i>	140	INFUVITE PEDIATRIC.....	159
<i>hm mucus relief</i>	117	HYDRALYTE.....	184	INGREZZA.....	101
<i>hm mucus relief max st</i>	117	HYDRASYN25.....	110	INJECTAFER.....	132
<i>hm nasal decongestant</i>	117	<i>hydrochlorothiazide</i>	137	INLYTA.....	79
<i>hm nasal decongestant 12 hour</i>	117	<i>hydrocod poli-chlorphe poli er</i>	118	INQOVI.....	77
<i>hm nasal decongestant pe</i>	117	<i>hydrocodone bitartrate er</i>	70	INREBIC.....	79
<i>hm nasal spray</i>	117	<i>hydrocodone bit-homatrop mbr</i>	118	INTEGRA.....	132
<i>hm niacin</i>	158	<i>hydrocodone-acetaminophen</i>	68	INTEGRA F.....	132
<i>hm niacin tr</i>	158	<i>hydrocodone-ibuprofen</i>	69	INTEGRA PLUS.....	132
<i>hm nicotine</i>	85	<i>hydrocortisone</i>	14, 32, 104	INTELENCE.....	62
<i>hm nicotine polacrilex</i>	85	<i>hydrocortisone (perianal)</i>	111	INTRALIPID.....	181
<i>hm nose drops</i>	117	<i>hydromet</i>	118	INTRON A.....	49
<i>hm one daily mens</i>	158	<i>hydromorphone hcl</i>	69	INTROVALE.....	36
<i>hm one daily womens</i>	158	<i>hydrous emulsified base</i>	129	INVEGA HAFYERA.....	89
<i>hm pain & fever childrens</i>	73	<i>hydroxocobalamin acetate</i>	158	INVEGA SUSTENNA.....	89
<i>hm pain & fever infants</i>	73	<i>hydroxychloroquine sulfate</i>	48	INVEGA TRINZA.....	89
<i>hm pain relief</i>	73	<i>hydroxyurea</i>	84	IPOL.....	52
<i>hm pain relief extra strength</i>	73	<i>hydroxyzine hcl</i>	125	<i>ipratropium bromide</i>	127
<i>hm pain relieve child dye-free</i>	73	<i>hydroxyzine pamoate</i>	125	<i>ipratropium-albuterol</i>	114
<i>hm pain reliever</i>	73	<i>hylazinc</i>	158	<i>irbesartan</i>	142
<i>hm pain reliever childrens</i>	73	HYSINGLA ER.....	70	<i>irbesartan-hydrochlorothiazide</i>	135
<i>hm pain reliever infants</i>	73	<i>ibandronate sodium</i>	33	IRESSA.....	79
<i>hm pediatric electrolyte</i>	184	IBRANCE.....	79	<i>irinotecan hcl</i>	84
<i>hm petroleum jelly</i>	129	IBU.....	67	<i>iron</i>	132
<i>hm povidone-iodine</i>	110	<i>ibuprofen</i>	67	<i>iron 27</i>	132
<i>hm senna</i>	17	<i>ibuprofen childrens</i>	67	<i>iron chews pediatric</i>	132
<i>hm sinus nasal spray</i>	117	<i>ibuprofen infants</i>	67	<i>iron high-potency</i>	132
<i>hm stomach relief</i>	23	<i>ibuprofen junior strength</i>	67	<i>iron supplement</i>	132
<i>hm stool softener</i>	17	ICAPS.....	158	IS-D 10,000.....	159
<i>hm stool softener/laxative</i>	17	ICAPS AREDS FORMULA.....	158	ISENTRESS.....	62
<i>hm super vitamin b complex/c</i>	158	ICAPS LUTEIN & OMEGA-3.....	158	ISENTRESS HD.....	62
<i>hm triple antibiotic</i>	113	ICAPS LUTEIN & ZEAXANTHIN...	158	ISIBLOOM.....	36
<i>hm triple antibiotic max st</i>	113	ICAPS MV.....	158	ISOLYTE-P IN D5W.....	182
<i>hm tussin adult</i>	118	ICAR.....	132	ISOLYTE-S.....	182
<i>hm tussin adult dm</i>	117	<i>icatibant acetate</i>	134	ISOLYTE-S PH 7.4.....	182
<i>hm tussin adult multi-symptom</i>	117	ICLEVIA.....	36	<i>isoniazid</i>	59
<i>hm vitamin b-12</i>	158	ICLUSIG.....	79	ISOPTO ATROPINE.....	29
<i>hm vitamin b6</i>	158	IDHIFA.....	79	ISOPTO TEARS.....	29
<i>hm vitamin c</i>	158	IFEREX 150.....	132	<i>isosorbide dinitrate</i>	139

<i>isosorbide mononitrate</i>	139	KLOR-CON.....	183	<i>latanoprost</i>	26
<i>isosorbide mononitrate er</i>	139	KLOR-CON 10.....	183	LATUDA.....	89
<i>isotretinoin</i>	108	KLOR-CON M10.....	183	<i>laxacin</i>	17
<i>isradipine</i>	141	KLOR-CON M15.....	183	<i>laxative</i>	17
<i>itch relief extra strength</i>	111	KLOR-CON M20.....	183	<i>laxative max str</i>	17
<i>itraconazole</i>	59	KLS ALLERCLEAR D-24HR.....	118	LAYOLIS FE.....	36
<i>ivermectin</i>	57	KLS ALLER-TEC D.....	118	<i>leader finger cream</i>	111
<i>i-vite</i>	159	<i>kobee</i>	159	LEENA.....	36
<i>i-vite protect</i>	159	<i>konsyl daily fiber</i>	17	<i>leflunomide</i>	48
IXIARO.....	52	KORLYM.....	45	<i>lenalidomide</i>	83
JAKAFI.....	79	<i>kp adults 50+ daily formula</i>	159	LENVIMA (10 MG DAILY DOSE)....	80
JANTOVEN.....	134	<i>kp adults daily formula</i>	159	LENVIMA (12 MG DAILY DOSE)....	80
JANUMET.....	42	<i>kp b complex-c</i>	159	LENVIMA (14 MG DAILY DOSE)....	80
JANUMET XR.....	43	<i>kp bisacodyl</i>	17	LENVIMA (18 MG DAILY DOSE)....	80
JANUVIA.....	43	<i>kp calcium 600+d</i>	178	LENVIMA (20 MG DAILY DOSE)....	80
JARDIANCE.....	43	<i>kp calcium citrate+d</i>	178	LENVIMA (24 MG DAILY DOSE)....	80
JASMIEL.....	36	<i>kp calcium-magnesium-zinc</i>	178	LENVIMA (4 MG DAILY DOSE).....	80
JAVYGTOR.....	45	<i>kp ferrous gluconate</i>	132	LENVIMA (8 MG DAILY DOSE).....	80
JENTADUETO.....	43	<i>kp ferrous sulfate</i>	132	LESSINA.....	36
JENTADUETO XR.....	43	<i>kp folic acid</i>	159	<i>letrozole</i>	76
JINTELI.....	47	<i>kp melatonin</i>	145	<i>leucovorin calcium</i>	75
JOLESSA.....	36	<i>kp mens 50+ daily formula</i>	159	LEUKERAN.....	84
JULEBER.....	36	<i>kp mens daily formula</i>	159	<i>leuprolide acetate</i>	76
JULUCA.....	60	<i>kp niacin</i>	159	<i>levalbuterol hcl</i>	128
JUNEL 1.5/30.....	36	<i>kp prenatal multivitamins</i>	159	<i>levalbuterol tartrate</i>	128
JUNEL 1/20.....	36	<i>kp pseudoephedrine hcl</i>	118	LEVEMIR.....	41
JUNEL FE 1.5/30.....	36	<i>kp senna</i>	17	LEVEMIR FLEXTOUCH.....	40
JUNEL FE 1/20.....	36	KP VISION FORMULA.....	159	<i>levetiracetam</i>	97, 98
JUNEL FE 24.....	36	KP VISION FORMULA/LUTEIN....	159	<i>levetiracetam er</i>	97
<i>just 4 kidz multivit/probiotic</i>	159	<i>kp vitamin b-12</i>	159	<i>levetiracetam in nacl</i>	97
JUST D.....	159	<i>kp vitamin b-6</i>	159	<i>levobunolol hcl</i>	26
KADCYLA.....	79	<i>kp vitamin d</i>	159	<i>levocarnitine</i>	45
KAITLIB FE.....	36	<i>kp vitamin d3</i>	159	<i>levocetirizine dihydrochloride</i>	125
KALYDECO.....	127	<i>kp womens 50+ daily formula</i>	159	<i>levofloxacin</i>	65
KANJINTI.....	79	<i>kp womens daily formula</i>	159	<i>levofloxacin in d5w</i>	65
KARIVA.....	36	K-PAX IMMUNE PROFESSIONAL		LEVONEST.....	36
<i>kcl in dextrose-nacl</i>	182	ST.....	159	<i>levonorgest-eth est & eth est</i>	37
KELNOR 1/35.....	36	KRAZATI.....	80	<i>levonorgest-eth estrad 91-day</i>	37
KELNOR 1/50.....	36	KURVELO.....	36	<i>levonorgestrel-ethinyl estrad</i>	37
KERADAN.....	111	KYNMOBI.....	101	<i>levonorg-eth estrad triphasic</i>	37
KERENDIA.....	139	<i>labetalol hcl</i>	139	LEVORA 0.15/30 (28).....	37
KERR TRIPLE DYE SWABS.....	111	<i>lacosamide</i>	97	LEVO-T.....	32
KESIMPTA.....	94	<i>lactated ringers</i>	182	<i>levothyroxine sodium</i>	32
<i>ketoconazole</i>	59, 106, 107	LACTINOL HX.....	111	LEVOXYL.....	32
KETO-DIASTIX.....	45	<i>lactulose</i>	17	LEXIVA.....	62
<i>ketorolac tromethamine</i>	28	<i>lactulose encephalopathy</i>	17	<i>lice killing</i>	105
KEVZARA.....	50	LAMISIL AT.....	106	<i>lice killing maximum strength</i>	105
KEYTRUDA.....	79	<i>lamivudine</i>	55, 62	<i>lice treatment creme rinse</i>	105
KINDERLYTE.....	184	<i>lamivudine-zidovudine</i>	60	<i>lidocaine</i>	108
KINDERLYTE PREMAX.....	184	<i>lamotrigine</i>	97	<i>lidocaine hcl</i>	75, 108
KINRIX.....	52	<i>lamotrigine er</i>	97	<i>lidocaine hcl (pf)</i>	75
KISQALI (200 MG DOSE).....	79	<i>lansoprazole</i>	14	<i>lidocaine hcl urethral/mucosal</i>	108
KISQALI (400 MG DOSE).....	79	LANTUS.....	40	<i>lidocaine pain relief</i>	111
KISQALI (600 MG DOSE).....	79	LANTUS SOLOSTAR.....	40	<i>lidocaine pain relieving</i>	111
KISQALI FEMARA (200 MG		<i>lapatinib ditosylate</i>	80	<i>lidocaine viscous hcl</i>	102
DOSE).....	84	LARIN 1.5/30.....	36	<i>lidocaine-prilocaine</i>	108
KISQALI FEMARA (400 MG		LARIN 1/20.....	36	LILLOW.....	37
DOSE).....	84	LARIN 24 FE.....	36	<i>linezolid</i>	57
KISQALI FEMARA (600 MG		LARIN FE 1.5/30.....	36	<i>linezolid in sodium chloride</i>	57
DOSE).....	84	LARIN FE 1/20.....	36	LINZESS.....	24

<i>liothyronine sodium</i>	33	MACULAR HEALTH FORMULA.....	159	MENVEO.....	52
<i>liquid acetaminophen</i>	73	MACUVITE.....	159	MEPHYTON.....	160
<i>liquid allergy relief</i>	125	MACUVITE EYE CARE.....	159	<i>mercaptapurine</i>	77
<i>liquid pain relief</i>	73	MACUVITE/LUTEIN.....	159	MERIBIN.....	160
<i>lisinopril</i>	136	MAG64.....	178	<i>meropenem</i>	57
<i>lisinopril-hydrochlorothiazide</i>	136	<i>mag-al plus</i>	20	<i>mesalamine</i>	14
<i>lithium carbonate</i>	101	<i>mag-al plus xs</i>	20	<i>mesalamine er</i>	14
<i>lithium carbonate er</i>	101	MAGDELAY.....	178	<i>mesalamine-cleanser</i>	14
<i>l-methylfolate calcium</i>	159	<i>magdelay</i>	178	MESNEX.....	75
<i>l-methylfolate-b6-b12</i>	159	<i>mag-g</i>	178	METADATE ER.....	91
<i>l-methyl-mc</i>	159	MAGNEBIND 300.....	178	METAFOLBIC.....	160
<i>l-methyl-mc nac</i>	159	MAGNEBIND 400.....	178	METAFOLBIC PLUS.....	160
LOESTRIN 1.5/30 (21).....	37	<i>magnesium gluconate</i>	179	<i>metformin hcl</i>	43
LOESTRIN 1/20 (21).....	37	<i>magnesium oxide</i>	21, 179	<i>metformin hcl er</i>	43
LOESTRIN FE 1.5/30.....	37	<i>magnesium sulfate</i>	182	<i>methadone hcl</i>	70
LOESTRIN FE 1/20.....	37	<i>magnesium sulfate in d5w</i>	182	METHADONE HCL INTENSOL.....	70
<i>lohist-dm</i>	118	MAGNESIUM-OXIDE.....	179	<i>methazolamide</i>	137
LOKELMA.....	33	MAGOX 400.....	179	<i>methenamine hippurate</i>	57
LOMAIRA.....	85	<i>malathion</i>	105	<i>methimazole</i>	33
LONSURF.....	77	<i>manganese chloride</i>	179	<i>methocarbamol</i>	95
<i>loperamide hcl</i>	23, 24	<i>mapap</i>	73	<i>methotrexate sodium</i>	48, 77
<i>lopinavir-ritonavir</i>	60	<i>mapap arthritis pain</i>	73	<i>methotrexate sodium (pf)</i>	77
<i>loradamed</i>	125	MAPAP CHILDRENS.....	73	<i>methylphenidate hcl</i>	91, 92
<i>loratadine</i>	125	<i>maraviroc</i>	62	<i>methylphenidate hcl er</i>	91
<i>loratadine childrens</i>	125	MAR-COF CG EXPECTORANT	118	<i>methylprednisolone</i>	32
<i>loratadine-d 12hr</i>	118	<i>marlissa</i>	37	<i>methylprednisolone acetate</i>	32
<i>loratadine-d 24hr</i>	118	MARPLAN.....	93	<i>methylprednisolone sodium succ</i>	32
<i>lorazepam</i>	94	MATULANE.....	84	<i>metoclopramide hcl</i>	22
LORAZEPAM INTENSOL.....	94	MAVYRET.....	55	<i>metolazone</i>	137
LORBRENA.....	80	MAXIMUM D3.....	160	<i>metoprolol succinate er</i>	139
LORYNA.....	37	<i>maximum daily green</i>	160	<i>metoprolol tartrate</i>	140
<i>losartan potassium</i>	142	<i>maxi-tuss ac</i>	118	<i>metoprolol-hydrochlorothiazide</i>	136
<i>losartan potassium-hctz</i>	135	<i>maxi-tuss cd</i>	118	<i>metronidazole</i>	57, 111, 143
LOTEMAX.....	28	<i>maxi-tuss g</i>	118	<i>metyrosine</i>	140
<i>lovastatin</i>	137	<i>maxi-tuss gmx</i>	118	<i>mgo</i>	179
LOW-OGESTREL.....	37	<i>m-clear wc</i>	118	<i>micafungin sodium</i>	59
<i>loxapine succinate</i>	89	<i>m-dryl</i>	125	<i>miconazole 3 combo pack app</i>	143
<i>lubricant eye drops</i>	29	<i>meclizine hcl</i>	22	<i>miconazole 3 combo-suppl</i>	143
<i>lubricant eye drops (pf)</i>	29	<i>medi-first triple antibiotic</i>	113	<i>miconazole 7</i>	143
<i>lubricant eye drops pf</i>	29	MEDPURA ZINC OXIDE.....	111	<i>miconazole antifungal</i>	106
<i>lubricating eye drops</i>	29	<i>medroxyprogesterone acetate</i> ... 37, 44		<i>miconazole nitrate</i>	106, 143
<i>lubricating plus eye drops</i>	29	<i>mefloquine hcl</i>	55	MICOTRIN AC.....	106
<i>lubricating tears eye drops</i>	29	MEGA MULTI MEN.....	160	MICOTRIN AP.....	106
LUMAKRAS.....	80	<i>mega vm-80</i>	160	<i>microderm base</i>	129
LUMIGAN.....	26	<i>megavite fruits & veggies</i>	160	MICROGESTIN 1.5/30.....	37
LUMIZYME.....	45	<i>megavite golden years 55+</i>	160	MICROGESTIN 1/20.....	37
LUPRON DEPOT (1-MONTH).....	76	<i>megestrol acetate</i>	44, 76	MICROGESTIN 24 FE.....	37
LUPRON DEPOT (3-MONTH).....	76	MEKINIST.....	80	MICROGESTIN FE 1.5/30.....	37
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH).....	46	MEKTOVI.....	80	MICROGESTIN FE 1/20.....	37
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH).....	46	<i>melatonin</i>	129, 145	MICROSOME BASE.....	129
LUTERA.....	37	<i>melatonin maximum strength</i>	145	<i>midodrine hcl</i>	140
LYLEQ.....	37	<i>meloxicam</i>	67	<i>miglustat</i>	46
LYLLANA.....	47	<i>memantine hcl</i>	95	MILI.....	37
LYNPARZA.....	80	<i>memantine hcl er</i>	95	<i>milk of magnesia</i>	17
LYSIPLEX PLUS.....	159	MENACTRA.....	52	MILLTRIUM SENIOR.....	160
LYSODREN.....	76	MENQUADFI.....	52	MIMVEY.....	47
<i>lytgobi (12 mg daily dose)</i>	80	<i>mens 50+ advanced</i>	160	<i>minocycline hcl</i>	54
<i>lytgobi (16 mg daily dose)</i>	80	<i>mens daily formula/lycopene</i>	160	<i>minoxidil</i>	140
<i>lytgobi (20 mg daily dose)</i>	80	<i>mens multi vitamin & mineral</i>	160	MINTOX.....	21
LYZA.....	37	<i>mens multivitamin</i>	160	<i>mintox maximum strength</i>	21

MINTOX PLUS.....	21	MULTIGEN PLUS.....	132	<i>mynephrocaps</i>	162
MIRALAX.....	17	<i>multilex</i>	160	MYNEPHRON.....	162
<i>mirtazapine</i>	93	<i>multilex-t</i>	160	MYORISAN.....	108
<i>misoprostol</i>	24	<i>multiple vit/minerals/no iron</i>	160	MYRBETRIQ.....	143
MITIGARE.....	68	<i>multiple vitamin</i>	161	<i>my-vitalife</i>	162
M-M-R II.....	52	<i>multiple vitamins</i>	161	<i>na ferric gluc cplx in sucrose</i>	132
<i>m-natal plus</i>	183	<i>multiple vitamins/iron</i>	161	<i>na sulfate-k sulfate-mg sulf</i>	17
<i>moexipril hcl</i>	136	<i>multipro</i>	161	<i>nabumetone</i>	67
<i>moisturizing cream</i>	111	<i>multi-vit/iron/fluoride</i>	161	<i>nadolol</i>	140
<i>molindone hcl</i>	89	<i>multivitamin</i>	161	<i>nafcillin sodium</i>	64
<i>mometasone furoate</i>	104	<i>multi-vitamin</i>	161	NAGLAZYME.....	46
MONISTAT 3 COMBINATION		<i>multivitamin & mineral</i>	161	<i>nalbuphine hcl</i>	69
PACK.....	143	<i>multivitamin adult</i>	161	<i>naloxone hcl</i>	85, 86
MONISTAT 3 COMBO PACK APP	143	<i>multivitamin adult (minerals)</i>	161	<i>naltrexone hcl</i>	86
MONISTAT 7 SIMPLY CURE.....	144	<i>multivitamin adult extra c</i>	161	NAMZARIC.....	95
MONJUVI.....	80	<i>multivitamin adults</i>	161	NAPHCN-A.....	28
MONOFERRIC.....	132	<i>multivitamin adults 50+</i>	161	<i>naproxen</i>	67
MONO-LINYAH.....	38	<i>multivitamin childrens (w/ fa)</i>	161	<i>naproxen sodium</i>	67
<i>montelukast sodium</i>	129	<i>multi-vitamin daily</i>	161	<i>naratriptan hcl</i>	102
<i>morphine sulfate</i>	69	<i>multi-vitamin gummies</i>	161	<i>nasal decongestant</i>	119
<i>morphine sulfate (concentrate)</i>	69	<i>multivitamin gummies adult</i>	161	<i>nasal decongestant max st</i>	119
<i>morphine sulfate (pf)</i>	69	<i>multivitamin gummies mens</i>	161	<i>nasal decongestant pe</i>	119
<i>morphine sulfate er</i>	70	<i>multivitamin gummies womens</i>	161	<i>nasal decongestant pe max st</i>	119
MOVANTIK.....	24	<i>multivitamin men</i>	161	<i>nasal decongestant spray</i>	119
<i>moxifloxacin hcl</i>	27, 65	<i>multivitamin men 50+</i>	161	<i>nasal four</i>	119
<i>m-pap</i>	73	<i>multi-vitamin monocaps</i>	161	<i>nasal relief</i>	119
MTX SUPPORT.....	160	<i>multivitamin women</i>	161	<i>nasal spray 12 hour</i>	119
MUCINEX.....	118	<i>multivitamin women 50+</i>	161	<i>nasal spray extra moisturizing</i>	119
MUCINEX CHILDRENS STUFFY		<i>multivitamin womens 50+ adv</i>	161	<i>nasal spray no drip</i>	119
NOSE.....	118	<i>multivitamin/extra vitamin d3</i>	161	NASCOBAL.....	162
MUCINEX DM.....	118	<i>multivitamin/fluoride</i>	161	NATACYN.....	27
MUCINEX FAST-MAX CHEST		<i>multi-vitamin/iron</i>	161	<i>nateglinide</i>	43
CONG MS.....	118	<i>multi-vitamin/minerals</i>	161	NATPARA.....	33
MUCINEX MAXIMUM STRENGTH	118	<i>multivitamin/zinc stress</i>	162	<i>natural c/rose hips</i>	162
MUCINEX SINUS-MAX CLEAR &		<i>multivitamin-minerals</i>	162	<i>natural fiber laxative</i>	17
COOL.....	118	<i>multi-vitamins</i>	162	<i>natural senna laxative</i>	17
MUCINEX SINUS-MAX		<i>multivitamins plus iron child</i>	162	<i>natural vitamin d-3</i>	162
SINUS/ALLRGY.....	118	<i>multivitamins/minerals adult</i>	162	NAYZILAM.....	98
<i>mucus & chest congestion</i>	119	<i>multi-vite</i>	162	<i>nebivolol hcl</i>	140
<i>mucus relief</i>	119	<i>multivit-min gummies childrens</i>	162	NECON 0.5/35 (28).....	38
<i>mucus relief dm</i>	119	<i>mupirocin</i>	113	<i>nefazodone hcl</i>	93
<i>mucus relief er</i>	119	MURINE EAR.....	113	<i>neomycin sulfate</i>	57
<i>mucus relief max st</i>	119	MURO 128.....	29, 30	<i>neomycin-bacitracin zn-polymyx</i>	27
MULTAQ.....	138	MVASI.....	80	<i>neomycin-polymyxin-dexameth</i>	26
<i>multi + omega-3 adult gummies</i>	160	MVW COMPLETE FORMULATION		<i>neomycin-polymyxin-gramicidin</i>	27
<i>multi adult gummies</i>	160		162	<i>neomycin-polymyxin-hc</i>	26, 185
<i>multi complete/iron</i>	160	MVW COMPLETE FORMULATION		<i>neovite</i>	162
<i>multi for her</i>	160	D3000.....	162	NEPHPLEX RX.....	162
<i>multi for her 50+</i>	160	MVW COMPLETE FORMULATION		NEPHRON FA.....	132
MULTI FOR HIM.....	160	D5000.....	162	NEPHRO-VITE.....	162
<i>multi for him 50+</i>	160	MVW COMPLETE FORMULATION		NEPHRO-VITE RX.....	162
<i>multi vitamin</i>	160	MINIS.....	162	NERLYNX.....	80
<i>multi vitamin daily</i>	160	<i>myamulti</i>	162	<i>neti pot sinus wash</i>	127
<i>multi vitamin w/d-3</i>	160	<i>mycophenolate mofetil</i>	49	NEUPRO.....	101
<i>multi vitamin/minerals</i>	160	<i>mycophenolate sodium</i>	49	NEUTROGENA HAND.....	111
MULTI-BETIC DIABETES.....	160	MYCOZYL AC.....	106	<i>nevirapine</i>	62
<i>multi-day</i>	160	MYCOZYL AP.....	106	<i>nevirapine er</i>	62
<i>multi-day plus iron</i>	160	<i>myferon 150</i>	132	NEXAVAR.....	80
<i>multi-day plus minerals</i>	160	MYLANTA MAXIMUM STRENGTH.....	21	<i>niacin</i>	162
MULTIGEN.....	132	MYLICON INFANTS GAS RELIEF.....	25	<i>niacin er</i>	162

ONE-A-DAY VITACRAVES ADULT	OXYCONTIN.....	70	PEMAZYRE.....	81
..... 164	OYSCO 500.....	179	<i>pemetrexed disodium</i>	77
ONE-A-DAY VITACRAVES	OYSCO 500+D.....	179	<i>penicillamine</i>	33
IMMUNITY.....	<i>oyster calcium</i>	179	<i>penicillin g pot in dextrose</i>	64
ONE-A-DAY VITACRAVES SOUR	<i>oyster shell calcium</i>	179	<i>penicillin g potassium</i>	64
ONE-A-DAY	<i>oyster shell calcium + d</i>	179	<i>penicillin g procaine</i>	64
VITACRAVES+OMEGA-3.....	<i>oyster shell calcium + d3</i>	179	<i>penicillin g sodium</i>	64
ONE-A-DAY WEIGHT SMART	<i>oyster shell calcium 250+d</i>	179	<i>penicillin v potassium</i>	64
ADVANCE.....	<i>oyster shell calcium 500 + d</i>	179	PEN-KERA.....	111
ONE-A-DAY WOMENS.....	<i>oyster shell calcium 500+d</i>	179	PENTACEL.....	52
ONE-A-DAY WOMENS 50 PLUS..	<i>oyster shell calcium plus d</i>	179	<i>pentamidine isethionate</i>	57
ONE-A-DAY WOMENS 50+	<i>oyster shell calcium w/d</i>	179	<i>pentoxifylline er</i>	134
ADVANTAGE.....	<i>oyster shell calcium/d</i>	179	PENTRAVAN.....	111
ONE-A-DAY WOMENS HEALTHY	<i>oyster shell calcium/d3</i>	179	PENTRAVAN PLUS.....	111
SKIN.....	<i>oyster shell calcium/vit d3</i>	180	PERIDIN-C.....	165
ONE-A-DAY WOMENS MIND &	<i>oyster shell calcium/vitamin d</i>	180	<i>perindopril erbumine</i>	136
BODY.....	OYSTERCAL.....	180	PERIOGARD.....	102
ONE-A-DAY WOMENS PETITES..	OYSTERCAL-D.....	180	PERIOMED.....	102
ONE-A-DAY WOMENS	OZEMPIC (0.25 OR 0.5		<i>permethrin</i>	105
VITACRAVES.....	MG/DOSE).....	43	<i>perphenazine</i>	90
<i>one-daily multi caps</i>	OZEMPIC (1 MG/DOSE).....	43	PERSERIS.....	90
<i>one-daily multi vitamins</i>	OZEMPIC (2 MG/DOSE).....	43	<i>petrolatum</i>	129
<i>one-daily multi-vit/mineral</i>	PACERONE.....	138	PFCB.....	129
<i>one-daily multi-vitamin</i>	<i>paclitaxel</i>	76	PFIZERPEN.....	64
<i>one-daily multi-vitaminliron</i>	<i>paclitaxel protein-bound part</i>	76	<i>pharbechlor</i>	125
<i>one-daily/liron</i>	<i>pain & fever childrens</i>	74	<i>pharbedryl</i>	125
ONELAX.....	<i>pain & fever infants</i>	74	PHARBETOL.....	74
ONTRUZANT.....	<i>pain relief extra strength</i>	74	PHARBETOL EXTRA STRENGTH..	74
ONUREG.....	<i>pain relief regular strength</i>	74	PHARMABASE ANTIOXIDANT.....	129
OPCON-A.....	<i>paliperidone er</i>	89	PHARMABASE COSMETIC.....	129
OPSUMIT.....	<i>pamidronate disodium</i>	33	PHARMABASE COSMETIC	
<i>optic-vites</i>	<i>pan-c 500/bioflavonoids</i>	165	NATURAL.....	129
OPTIFAST POST BARIATRIC.....	PANRETIN.....	111	PHARMABASE LIGHT.....	130
OPTIMAL D3.....	<i>pantoprazole sodium</i>	14	PHARMABASE VAGINAL.....	130
<i>optimum pms</i>	PANZYGA.....	48	<i>pharmacist choice d-vitamin</i>	165
OPTISOURCE POST BARIATRIC	PARAPLATIN.....	84	PHAZYME MAXIMUM STRENGTH	25
SURG.....	<i>paricalcitol</i>	46	<i>phendimetrazine tartrate</i>	86
OPTIVITE P.M.T.....	<i>paromomycin sulfate</i>	57	<i>phendimetrazine tartrate er</i>	86
OPURITY BYPASS OPTIMIZED..	<i>paroxetine hcl</i>	93	<i>phenelzine sulfate</i>	93
<i>oral electrolytes</i>	<i>parvlex</i>	165	<i>phenobarbital</i>	98
<i>oral suspend</i>	<i>pc pediatric poly-vitalfe drop</i>	165	<i>phenobarbital sodium</i>	98
ORALYTE.....	PCCA BASE 7542.....	129	<i>phentermine hcl</i>	86
ORALYTE FREEZER POPS.....	PCCA EMOLLIENT CREAM BASE		<i>phenylephrine hcl</i>	119
ORA-PLUS.....		129	PHENYTEK.....	98
ORASEP.....	<i>ped electrolyte freeze pops</i>	184	<i>phenytoin</i>	98
ORGOVYX.....	<i>ped electrolyte freezer pops</i>	184	<i>phenytoin sodium</i>	98
ORKAMBI.....	PEDIA VANCE.....	184	<i>phenytoin sodium extended</i>	98
OS-CAL.....	PEDIA-LAX.....	17	PHESGO.....	81
OS-CAL CALCIUM + D3.....	PEDIALYTE.....	184	PHILITH.....	38
OS-CAL EXTRA D3.....	PEDIALYTE ADVANCED CARE..	184	PHYTOBASE.....	130
<i>oseltamivir phosphate</i>	PEDIALYTE FREEZER POPS.....	184	PHYTOMULTI.....	165
OTEZLA.....	PEDIALYTE SINGLES.....	184	<i>phytonadione</i>	165
<i>oxacillin sodium</i>	PEDIARIX.....	52	PICODERM.....	130
<i>oxaliplatin</i>	<i>pediatric electrolyte</i>	184	PIFELTRO.....	62
<i>oxandrolone</i>	<i>pediatric electrolyte-zinc</i>	184	<i>pilocarpine hcl</i>	26, 103
<i>oxcarbazepine</i>	PEDVAX HIB.....	52	<i>pimozide</i>	90
<i>oxybutynin chloride</i>	<i>peg 3350</i>	17	PIMTREA.....	38
<i>oxybutynin chloride er</i>	<i>peg 3350-kcl-na bicarb-nacl</i>	17	<i>pin-away</i>	57
<i>oxycodone hcl</i>	<i>peg-3350/electrolytes</i>	17	<i>pindolol</i>	140
<i>oxycodone-acetaminophen</i>	PEGASYS.....	55	<i>pinworm medicine</i>	57

<i>pioglitazone hcl</i>	43	PRETTY FEET/HANDS.....	111	<i>px advanced formula multivits</i>	166
<i>piperacillin sod-tazobactam so</i>	65	PREVALITE.....	138	<i>px allergy</i>	125
PIQRAY (200 MG DAILY DOSE).....	81	<i>prevent</i>	166	<i>px allergy relief cetirizine</i>	125
PIQRAY (250 MG DAILY DOSE).....	81	PREVYMIS.....	55	<i>px allergy relief d</i>	120
PIQRAY (300 MG DAILY DOSE).....	81	PREZCOBIX.....	60	<i>px allergy relief d (loratid)</i>	119
<i>pirfenidone</i>	127	PREZISTA.....	62	<i>px allergy relief loratadine</i>	125
PIRMELLA 1/35.....	38	PRIFTIN.....	59	<i>px antacid maximum strength</i>	21
<i>piroxicam</i>	67	<i>primaquine phosphate</i>	55, 56	<i>px antacid regular strength</i>	21
<i>plain niacin</i>	165	<i>primidone</i>	98	<i>px arthritis pain relief</i>	74
PLASMA-LYTE 148.....	182	PRIORIX.....	53	<i>px artificial tears</i>	30
PLASMA-LYTE A.....	182	PRIVIGEN.....	48	<i>px aspirin</i>	74
PLENAMINE.....	181	<i>probenecid</i>	68	<i>px athletic foot</i>	107
PLENVU.....	17	PRO-CAL.....	166	<i>px b complex/vitamin c</i>	166
<i>pna-hrt base</i>	130	PROCALAMINE.....	182	<i>px calamine</i>	111
<i>podofilox</i>	111	PROCERV HP.....	166	<i>px calcium</i>	180
<i>poly vitamin</i>	165	<i>prochlorperazine</i>	22	<i>px childrens allergy</i>	125
<i>polyethylene glycol 3350</i>	17, 18, 130	<i>prochlorperazine edisylate</i>	22	<i>px childrens pain relief</i>	74
POLY-IRON 150.....	132	<i>prochlorperazine maleate</i>	22	<i>px childrens profen ib</i>	67
<i>polymyxin b-trimethoprim</i>	27	PROCRIT.....	130	PX CHILDRENS VITAMIN.....	166
<i>polysaccharide iron complex</i>	132	PROCTO-MED HC.....	111	<i>px complete senior multivits</i>	166
<i>polysaccharide-iron complex</i>	132	PROCTO-PAK.....	111	<i>px docusate sodium</i>	18
<i>poly-tussin ac</i>	119	PROCTOSOL HC.....	111	<i>px fiber</i>	18
<i>polyvinyl alcohol</i>	30	PROCTOZONE-HC.....	111	<i>px folic acid</i>	166
<i>poly-vitaliron</i>	165	<i>profola</i>	166	<i>px gas relief extra strength</i>	25
<i>polyvitamin/iron</i>	165	PROGRAF.....	49	<i>px gas relief infants</i>	25
POMALYST.....	83	PROLASTIN-C.....	127, 128	<i>px gas relief ultra strength</i>	25
PORTIA-28.....	38	PROLENSA.....	28	<i>px ibuprofen junior strength</i>	67
<i>posaconazole</i>	59	PROLIA.....	33	<i>px infants profen ib</i>	67
<i>potassium chloride</i>	183	PROMACTA.....	134, 135	<i>px laxative</i>	18
<i>potassium chloride crys er</i>	183	<i>promethazine hcl</i>	22	<i>px mens multivitamins</i>	166
<i>potassium chloride er</i>	183	<i>promethazine vcl/codeine</i>	119	<i>px miconazole 3-day combo</i>	144
<i>potassium chloride in nacl</i>	183	<i>promethazine-codeine</i>	119	<i>px milk of magnesia</i>	18
<i>potassium citrate er</i>	144	<i>promethazine-dm</i>	119	<i>px nasal decongestant</i>	120
<i>potassium cl in dextrose 5%</i>	183	<i>promethazine-phenyleph-codeine</i> ..	119	<i>px pain relief extra strength</i>	74
<i>povidone-iodine</i>	111	<i>propafenone hcl</i>	139	<i>px stomach relief</i>	23
PRALUENT.....	138	<i>propafenone hcl er</i>	139	<i>px stop smoking aid</i>	86
<i>pramipexole dihydrochloride</i>	101	<i>proparacaine hcl</i>	30	<i>px triple</i>	113
<i>prasugrel hcl</i>	133	<i>propranolol hcl</i>	140	<i>px vitamin c</i>	166
<i>pravastatin sodium</i>	137	<i>propranolol hcl er</i>	140	<i>px vitamin e</i>	166
<i>praziquantel</i>	57	<i>propylthiouracil</i>	33	<i>pyrazinamide</i>	59
<i>prazosin hcl</i>	137	PROQUAD.....	53	<i>pyridostigmine bromide</i>	101
<i>prednisolone</i>	32	PRORENAL + D.....	166	<i>pyridoxine hcl</i>	166
<i>prednisolone acetate</i>	28	PRORENAL + D W/ OMEGA-3....	166	<i>qc acetaminophen 8 hours</i>	74
<i>prednisolone sodium phosphate 28</i> , 32		PROSIGHT.....	166	<i>qc all day allergy</i>	125
<i>prednisone</i>	32	PROSOL.....	182	<i>qc allergy childrens</i>	125
PREDNISONONE INTENSOL.....	32	PROTECT CARDIO AF.....	166	<i>qc allergy relief</i>	125
<i>preferred plus insulin syringe</i>	41	PROTECT PLUS SO.....	166	<i>qc antacid</i>	21
<i>pregabalin</i>	98	PROTEGRA.....	166	<i>qc antacid/anti-gas</i>	21
<i>prehevbrio</i>	52	<i>protriptyline hcl</i>	93	<i>qc anti-diarrheal</i>	23
PREMASOL.....	182	<i>pseudoeph-bromphen-dm</i>	119	<i>qc anti-gas</i>	25
<i>prenatal</i>	166, 184	<i>pseudoephedrine hcl</i>	119	<i>qc anti-itch extra strength</i>	111
<i>prenatal 19</i>	165	<i>pseudoephedrine hcl er</i>	119	<i>qc arthritis pain relief</i>	74
<i>prenatal one daily</i>	166	<i>psyllium fiber</i>	18	<i>qc artificial tears</i>	30
<i>prenatal vitamin</i>	166	PULMICORT FLEXHALER.....	126	<i>qc aspirin</i>	74
<i>prenatal vitamin and mineral</i>	166	PULMOZYME.....	128	<i>qc aspirin low dose</i>	74
<i>prenatal vitamins</i>	166	<i>pure c 500</i>	166	<i>qc bacitracin</i>	113
<i>prenatal/iron</i>	166	<i>pure calcium carbonate</i>	180	<i>qc calamine</i>	111
PRESERVISION AREDS.....	166	<i>purevit dualfe plus</i>	132	<i>qc calcium fast dissolution</i>	180
PRESERVISION AREDS 2.....	166	PUREWAY-C.....	166	<i>qc cetirizine allergy relief</i>	125
PRESERVISION/LUTEIN.....	166	PURIXAN.....	77	<i>qc childrens allergy</i>	125

<i>qc childrens complete</i>	166	<i>quinidine sulfate</i>	139	REFRESH OPTIVE.....	30
<i>qc childrens ibuprofen</i>	67	<i>quinine sulfate</i>	56	REFRESH OPTIVE ADVANCED.....	30
<i>qc chlor-pheniramine</i>	125	<i>quintabs</i>	167	REFRESH OPTIVE ADVANCED	
<i>qc complete allergy medicine</i>	125	<i>quintabs-m</i>	167	PF.....	30
<i>qc daily multivit/multimineral</i>	167	<i>ra balanced b-100</i>	167	REFRESH OPTIVE MEGA-3.....	30
<i>qc daily multivitamins/iron</i>	167	<i>ra balanced b-50</i>	167	REFRESH OPTIVE PF.....	30
<i>qc diarrhea relief</i>	23	<i>ra b-complex</i>	167	REFRESH PLUS.....	30
<i>qc enema</i>	18	<i>ra b-complex with b-12</i>	167	REFRESH RELIEVA.....	30
<i>qc enteric aspirin</i>	74	<i>ra calcium 600</i>	180	REFRESH RELIEVA PF.....	30
<i>qc epsom salt</i>	18	<i>ra calcium 600/vitamin d-3</i>	180	REFRESH TEARS.....	30
<i>qc ferrous sulfate</i>	132	<i>ra calcium cit plus vit d-3</i>	180	REGRANEX.....	104
<i>qc fexofenadine hydrochloride</i>	125	<i>ra calcium cit-vit d-3 petites</i>	180	REGULOID.....	18
<i>qc fiber laxative</i>	18	<i>ra calcium plus vitamin d</i>	180	REHYDRALYTE.....	184
<i>qc gas relief extra strength</i>	25	RA CENTRAL-VITE.....	167	<i>rejuvacare plus</i>	130
<i>qc gentle laxative</i>	18	<i>ra central-vite womens mature</i>	167	RELENZA DISKHALER.....	55
<i>qc loratadine allergy relief</i>	126	<i>ra coenzyme q-10</i>	145	RELI-ON INSULIN SYRINGE.....	41
<i>qc loratadine-d</i>	120	<i>ra folic acid</i>	167	RELISTOR.....	25
<i>qc melatonin max st</i>	145	RA HI CAL.....	180	REMEDY ANTIFUNGAL.....	107
<i>qc mens daily multivitamin</i>	167	<i>ra iron</i>	132	REMEDY PHYTOPLEX	
<i>qc miconazole 7</i>	144	<i>ra natural magnesium</i>	180	ANTIFUNGAL.....	107
<i>qc milk of magnesia</i>	18	<i>ra niacin</i>	167	REMICADE.....	51
<i>qc mucus relief</i>	120	<i>ra no flush niacin</i>	167	RENAL.....	168
<i>qc mucus relief childrens</i>	120	<i>ra one daily energy formula</i>	167	RENAL MULTIVITAMIN	
<i>qc mucus relief er</i>	120	<i>ra one daily essential</i>	167	FORMULA.....	168
<i>qc mucus relief max st</i>	120	<i>ra one daily maximum</i>	167	<i>renal vitamin</i>	168
<i>qc multi-vite</i>	167	<i>ra one daily mens 50+ w/vit d3</i>	167	<i>renal-vite</i>	168
<i>qc multi-vite 50 & over</i>	167	<i>ra one daily mens/vit d-3</i>	167	RENAPLEX.....	168
<i>qc natural vegetable</i>	18	<i>ra one daily womens</i>	167	RENAPLEX-D.....	168
<i>qc natura-lax</i>	18	<i>ra ped electrolyte freezer pop</i>	184	<i>rena-vite</i>	168
<i>qc nicotine transdermal system</i>	86	<i>ra pediatric electrolyte</i>	184	<i>rena-vite rx</i>	168
<i>qc non-aspirin childrens</i>	74	<i>ra vitamin a</i>	167	RENFLEXIS.....	51
<i>qc non-aspirin extra strength</i>	74	<i>ra vitamin b-1</i>	167	<i>reno caps</i>	168
<i>qc pain relief</i>	74	<i>ra vitamin b12</i>	167	<i>repaglinide</i>	43
<i>qc pain relief childrens</i>	74	<i>ra vitamin b-12</i>	167	REQ 49+.....	168
<i>qc pain relief extra strength</i>	74	<i>ra vitamin b-12 tr</i>	167	RESTASIS.....	30
<i>qc pink bismuth</i>	23	<i>ra vitamin b-6</i>	167	RESTASIS MULTIDOSE.....	30
<i>qc povidone iodine</i>	112	<i>ra vitamin c</i>	167	RESTORA RX.....	23
<i>qc prenatal</i>	167	<i>ra vitamin c cr</i>	167	RETEVMO.....	81
<i>qc stool softener</i>	18	<i>ra vitamin c/rose hips</i>	168	REVLIMID.....	83
<i>qc stool softener pls laxative</i>	18	<i>ra vitamin d-3</i>	168	REXULTI.....	90
<i>qc suphedrine maximum strength</i>	120	<i>ra vitamins complete childrens</i>	168	REYATAZ.....	62
<i>qc therin-m</i>	167	<i>ra zinc</i>	180	REZLIDHIA.....	81
<i>qc tolnaftate</i>	107	RABAVERT.....	53	REZUROCK.....	49
<i>qc triple antibiotic max st</i>	113	<i>rabeprazole sodium</i>	14	RHOPRESSA.....	26
<i>qc tussin cf</i>	120	RADIANCE PLATINUM VITAMIN		<i>ribavirin</i>	55
<i>qc tussin dm cough/congestion</i>	120	D3.....	168	RID LICE KILLING SHAMPOO.....	105
<i>qc tussin mucus/congestion</i>	120	<i>raloxifene hcl</i>	46	<i>rifabutin</i>	59
<i>qc womens daily multivitamin</i>	167	<i>ramipril</i>	136	<i>rifampin</i>	59
<i>q-derm</i>	130	<i>ranolazine er</i>	140	<i>riluzole</i>	101
Q-GEL FORTE.....	145	<i>rasagiline mesylate</i>	101	<i>rimantadine hcl</i>	55
Q-GEL MEGA.....	145	RAYALDEE.....	47	RINVOQ.....	51
QINLOCK.....	81	RECLIPSEN.....	38	RISABAL-PH.....	112
Q-SORB CO Q-10.....	145	RECOMBIVAX HB.....	53	RISAMINE.....	112
QSYMIA.....	87	RECTIV.....	112	<i>risedronate sodium</i>	33, 34
QUADRACEL.....	53	<i>reeses pinworm medicine</i>	57	RISPERDAL CONSTA.....	90
<i>quetiapine fumarate</i>	90	REFRESH.....	30	<i>risperidone</i>	90
<i>quetiapine fumarate er</i>	90	REFRESH CELLUVISC.....	30	<i>ritonavir</i>	63
<i>quin b strong</i>	167	REFRESH DIGITAL.....	30	<i>rivastigmine</i>	95
<i>quinapril hcl</i>	136	REFRESH DIGITAL PF.....	30	<i>rivastigmine tartrate</i>	95
<i>quinapril-hydrochlorothiazide</i>	136	REFRESH LIQUIGEL.....	30	RIVELSA.....	38

<i>rizatriptan benzoate</i>	102	SETLAKIN.....	39	<i>sm aspirin ec</i>	75
<i>robafen cf multi-symptom cold</i>	120	<i>sevelamer carbonate</i>	34	<i>sm aspirin low dose</i>	75
ROBAFEN DM CGH/CHEST		SHAROBEL.....	39	<i>sm athletes foot</i>	107
CONGEST.....	120	SHINGRIX.....	53	<i>sm b super vitamin complex</i>	168
ROBAFEN DM COUGH.....	120	SIDEROL.....	168	<i>sm b100 complex</i>	168
ROBAFEN MUCUS/CHEST		SIGNIFOR.....	46	<i>sm b-complex</i>	168
CONGESTION.....	120	<i>silace</i>	19	<i>sm b-complex/vitamin c</i>	168
ROBITUSSIN 12 HOUR COUGH..	120	<i>siladryl allergy</i>	126	<i>sm benzoin tincture</i>	112
<i>roflumilast</i>	128	<i>sildenafil citrate</i>	141	<i>sm biotin</i>	168
<i>ropinirole hcl</i>	101	<i>siltussin dm das</i>	120	<i>sm calamine</i>	112
<i>rosuvastatin calcium</i>	137	<i>siltussin sa</i>	120	<i>sm calamine phenolated</i>	112
ROTARIX.....	53	<i>siltussin-dm alcohol free</i>	120	<i>sm calcium 500/vitamin d3</i>	180
ROTATEQ.....	53	<i>silver sulfadiazine</i>	113	<i>sm calcium 600/vitamin d</i>	180
ROWEEPRA.....	98	SIMBRINZA.....	26	<i>sm calcium citrate w/vit d3</i>	180
ROZLYTREK.....	81	<i>simethicone</i>	25	<i>sm calcium citrate+/vit d3</i>	180
RUBRACA.....	81	<i>simethicone drops infants</i>	25	<i>sm calcium citrate+d3 petite</i>	180
<i>rufinamide</i>	98	<i>simethicone ultra strength</i>	25	<i>sm calcium citrate+vit d3 max</i>	180
RUKOBIA.....	63	SIMLIYA.....	39	<i>sm calcium/vitamin d</i>	180
RYBELSUS.....	43	SIMPESSE.....	39	<i>sm calcium-vitamin d</i>	180
RYDAPT.....	81	<i>simvastatin</i>	137	<i>sm chewable vitamin c</i>	168
<i>rynex pse</i>	120	<i>sinus 12 hour</i>	120	<i>sm childrens ibuprofen</i>	67
SAJAZIR.....	135	<i>sinus congestion max strength</i>	120	<i>sm childrens loratadine</i>	126
SALTSTABLE LO.....	130	<i>sinus nasal spray</i>	121	SM CLEARLAX.....	19
SANDIMMUNE.....	49	<i>sinus relief extra strength</i>	121	<i>sm clotrimazole vaginal</i>	144
SANTYL.....	105	<i>sirolimus</i>	49	<i>sm co q-10</i>	145
<i>sapropterin dihydrochloride</i>	46	SIRTURO.....	59	<i>sm coenzyme q-10</i>	145
SAVISION.....	168	SIVEXTRO.....	57	<i>sm complete</i>	169
<i>sb calcium + d</i>	180	SKYRIZI.....	51	<i>sm complete 50+</i>	168
<i>sb lice killing max st</i>	105	SKYRIZI PEN.....	51	<i>sm complete 50+ ultimate mens</i>	168
<i>sb oyster shell calcium</i>	180	SLOW FE.....	133	<i>sm complete 50+ ultimate women</i> ..	169
<i>sb vitamin c</i>	168	<i>slow iron</i>	133	<i>sm complete advanced formula</i>	169
<i>scar care</i>	130	<i>slow release iron</i>	133	<i>sm complete senior formula</i>	169
SCSEMBLIX.....	81	SLOW-MAG.....	180	<i>sm cough dm</i>	121
<i>scopolamine</i>	22	<i>sm 3-day vaginal</i>	144	<i>sm cough dm childrens</i>	121
SECUADO.....	90	<i>sm 8 hour pain relief</i>	74	<i>sm dry eye relief</i>	30
<i>selegiline hcl</i>	101	<i>sm all day allergy</i>	126	<i>sm ear drops</i>	113
<i>selenious acid</i>	182	<i>sm all day allergy childrens</i>	126	<i>sm enema</i>	19
<i>selenium sulfide</i>	107	<i>sm all day allergy-d</i>	121	<i>sm epsom salt</i>	19
SELZENTRY.....	63	<i>sm allergy 4 hour</i>	126	<i>sm fexofenadine hcl</i>	126
<i>senexon</i>	18	<i>sm allergy childrens</i>	126	<i>sm fiber</i>	19
SENEXON-S.....	18	<i>sm allergy relief</i>	126	<i>sm folic acid</i>	169
<i>senior tabs</i>	168	<i>sm animal shapes complete</i>	168	<i>sm gas relief</i>	25
<i>senna</i>	18	<i>sm animal shapes kids first</i>	168	<i>sm gas relief antifatulent</i>	25
<i>senna laxative</i>	18	<i>sm antacid</i>	21	<i>sm gas relief extra strength</i>	25
<i>senna plus</i>	18	<i>sm antacid advanced</i>	21	<i>sm gas relief infants</i>	25
<i>senna s</i>	18	<i>sm antacid advanced max st</i>	21	<i>sm gentle laxative</i>	19
<i>senna-lax</i>	18	<i>sm antacid maximum strength</i>	21	<i>sm hair/skin/nails</i>	169
<i>senna-plus</i>	18	<i>sm antacid/antigas</i>	21	<i>sm ibuprofen ib</i>	67
<i>senna-s</i>	18	<i>sm antibiotic</i>	113	<i>sm ibuprofen ib childrens</i>	67
<i>senna-tabs</i>	18	<i>sm anti-diarrheal</i>	23	<i>sm infants ibuprofen</i>	68
<i>senna-time</i>	18	<i>sm antifungal clotrimazole</i>	107	<i>sm iron</i>	133
<i>senna-time s</i>	18	<i>sm antifungal miconazole</i>	107	<i>sm iron slow release</i>	133
<i>sennosides-docusate sodium</i>	18	<i>sm antifungal tolnaftate</i>	107	<i>sm lice killing max strength</i>	105
SENOKOT.....	19	<i>sm anti-itch extra strength</i>	112	<i>sm lice treatment</i>	105
SENOKOT S.....	19	<i>sm antioxidant vitamins</i>	168	<i>sm loratadine</i>	126
<i>sentry</i>	168	<i>sm antiseptic skin cleanser</i>	112	<i>sm loratadine allergy relief</i>	126
<i>sentry senior</i>	168	<i>sm arthritis pain relief</i>	74	<i>sm lorata-dine d</i>	121
SEREVENT DISKUS.....	128	<i>sm arthritis pain reliever</i>	74	<i>sm loratadine d 12hr</i>	121
<i>sertraline hcl</i>	93	<i>sm aspirin</i>	75	<i>sm lubricant eye drops</i>	30
<i>se-tan plus</i>	133	<i>sm aspirin adult low strength</i>	75	<i>sm lubricating plus</i>	30

<i>sm lubricating tears</i>	31	<i>sm zinc gluconate</i>	181	<i>sulfadiazine</i>	57
<i>sm miconazole 3</i>	144	<i>sodium bicarbonate</i>	21	<i>sulfamethoxazole-trimethoprim</i> ..	57, 58
<i>sm miconazole 3 applicator</i>	144	<i>sodium chloride</i>	105, 121, 183	SULFAMYLON.....	113
<i>sm miconazole 7</i>	144	<i>sodium chloride (hypertonic)</i>	31	<i>sulfasalazine</i>	14
<i>sm milk of magnesia</i>	19	<i>sodium fluoride</i>	184	<i>sulindac</i>	68
<i>sm mucus relief</i>	121	<i>sodium oxybate</i>	87	<i>sumatriptan</i>	102
<i>sm mucus relief max strength</i>	121	<i>sodium phenylbutyrate</i>	46	<i>sumatriptan succinate</i>	102
<i>sm multiple vitamins essential</i>	169	<i>sodium polystyrene sulfonate</i>	33	<i>sumatriptan succinate refill</i>	102
<i>sm multiple vitamins/iron</i>	169	<i>solifenacin succinate</i>	143	<i>sunitinib malate</i>	81
<i>sm nasal decongestant</i>	121	SOLIQUA.....	41	SUNLENCA.....	63
<i>sm nasal decongestant max st</i>	121	<i>solo</i>	169	SUNVITE ADVANCED.....	170
<i>sm nasal decongestant pe</i>	121	SOLTAMOX.....	76	<i>super antioxidant</i>	170
<i>sm nasal spray</i>	121	SOLU-CORTEF.....	32	<i>super aytinal</i>	170
<i>sm nasal spray 12 hour</i>	121	SOMATULINE DEPOT.....	46	<i>super aytinal 50 plus</i>	170
<i>sm nasal spray moisturizing</i>	121	SOMAVERT.....	46	<i>super b complex maxi</i>	170
<i>sm nasal spray sinus</i>	121	SOOTHE & COOL INZO		<i>super b complex/fal/vit c</i>	170
<i>sm niacin cr</i>	169	ANTIFUNGAL.....	107	<i>super b complex/vitamin c</i>	170
<i>sm nicotine</i>	87	<i>sorafenib tosylate</i>	81	<i>super b-complex + vitamin c</i>	170
<i>sm nicotine polacrilex</i>	87	SORBOLENE.....	112	<i>super b-complex/vit c/fa</i>	170
<i>sm nose drops nasal decongest</i>	121	SORINE.....	139	<i>super biotin</i>	170
<i>sm one daily mens</i>	169	<i>sotalol hcl</i>	139	<i>super calcium</i>	181
<i>sm one daily womens</i>	169	<i>sotalol hcl (af)</i>	139	<i>super calcium 600 + d 400</i>	181
<i>sm opti-vitamins</i>	169	<i>span c</i>	169	<i>super calcium 600 + d3</i>	181
<i>sm oyster shell calcium/vit d</i>	181	SPECTRAVITE.....	169	<i>super multiple</i>	170
<i>sm oyster shell calcium/vit d3</i>	181	<i>spironolactone</i>	139	SUPER NU-THERA.....	170
<i>sm pain & fever childrens</i>	75	<i>spironolactone-hctz</i>	137	SUPER QUINTS B-50.....	170
<i>sm pain & fever infants</i>	75	SPRINTEC 28.....	39	<i>super thera vite m</i>	170
<i>sm pain relief</i>	75	SPRITAM.....	98	<i>super vita-mins</i>	170
<i>sm pain reliever</i>	75	SPRYCEL.....	81	<i>superplex-t</i>	170
<i>sm pain reliever childrens</i>	75	SPS.....	33	<i>suphedrine 12hour</i>	122
<i>sm pain reliever ex st</i>	75	SRONYX.....	39	<i>support</i>	170
<i>sm pediatric electrolyte</i>	184	SSD.....	113	SUPPORT-500.....	170
<i>sm povidone-iodine</i>	112	<i>stavudine</i>	63	SUPREP BOWEL PREP KIT.....	19
<i>sm senna laxative</i>	19	<i>sterile water for irrigation</i>	105	<i>sv vitamin b-12 er</i>	170
<i>sm senna-s</i>	19	<i>stimulant laxative</i>	19	SYEDA.....	39
<i>sm slow release iron</i>	133	STIVARGA.....	81	SYMBICORT.....	114
<i>sm stomach relief</i>	23	<i>stomach relief</i>	23	SYMDEKO.....	128
<i>sm stool softener</i>	19	<i>stool softener</i>	19	SYMJEPI.....	128
<i>sm stool softener/laxative</i>	19	<i>stool softener laxative</i>	19	SYMPAZAN.....	99
<i>sm super b complex/c</i>	169	<i>stool softener plus laxative</i>	19	SYMTOZA.....	60
<i>sm triple antibiotic</i>	113	<i>stool softener/laxative</i>	19	SYNAREL.....	46
<i>sm triple antibiotic max st</i>	113	<i>streptomycin sulfate</i>	57	SYNERCID.....	58
<i>sm triple antibiotic original</i>	113	<i>stress formula</i>	169	SYNJARDY.....	43
<i>sm tussin cf</i>	121	<i>stress formula (folic acid)</i>	169	SYNJARDY XR.....	43, 44
<i>sm tussin cough/chest congest</i>	121	<i>stress formulaliron</i>	169	SYNRIBO.....	84
<i>sm tussin dm</i>	121	STRESSTABS ADVANCED.....	170	SYNTHROID.....	33
<i>sm tussin mucus+chest congest</i>	121	STRESSTABS ENERGY.....	170	SYRSPEND SF.....	130
<i>sm vit c/rose hips</i>	169	STRIBILD.....	60	SYSTANE.....	31
<i>sm vitamin b complex/vitamin c</i>	169	STROVITE FORTE.....	170	SYSTANE BALANCE.....	31
<i>sm vitamin b1</i>	169	STROVITE ONE.....	170	SYSTANE COMPLETE.....	31
<i>sm vitamin b-12</i>	169	STUDIO 35 MOISTURIZING SKIN	112	SYSTANE HYDRATION PF.....	31
<i>sm vitamin b12 tr</i>	169	SUBVENITE.....	98	SYSTANE ICAPS AREDS2.....	170
<i>sm vitamin b6</i>	169	<i>sucralfate</i>	25	SYSTANE OVERNIGHT	
<i>sm vitamin b-6</i>	169	SUDOGEST.....	121	THERAPY.....	31
<i>sm vitamin c</i>	169	<i>sudogest 12 hour</i>	121	SYSTANE PRESERVATIVE FREE.....	31
<i>sm vitamin c cr</i>	169	SUDOGEST MAXIMUM		SYSTANE ULTRA.....	31
<i>sm vitamin c/rose hips</i>	169	STRENGTH.....	121	SYSTANE ULTRA PF.....	31
<i>sm vitamin d</i>	169	<i>sulfacetamide sodium</i>	27	TAB-A-VITE.....	170
<i>sm vitamin d3</i>	169	<i>sulfacetamide sodium (acne)</i>	109	TAB-A-VITE/BETA CAROTENE....	170
<i>sm vitamin e</i>	169	<i>sulfacetamide-prednisolone</i>	27	<i>tab-a-vite/iron</i>	170

TAB-A-VITE/IRON/BETA		THALOMID	83	<i>topiramate</i>	99
CAROTENE	170	THE MAGIC BULLET	19	TOPOSAR	76
TABLOID	77	THEO-24	128	<i>toremifene citrate</i>	76
TABRECTA	81	<i>theophylline</i>	128	<i>torsemide</i>	137
<i>tacrolimus</i>	49, 112	<i>theophylline er</i>	128	<i>total allergy</i>	126
TAFINLAR	81	THERA	170	<i>total b/c</i>	171
TAGRISSO	81	THERA M PLUS	170	TOUJEO MAX SOLOSTAR	41
TALTZ	51	<i>thera vital m</i>	170	TOUJEO SOLOSTAR	41
TALZENNA	81	<i>therabasic-m</i>	170	TPN ELECTROLYTES	183
<i>tamoxifen citrate</i>	76	THERA-D 2000	171	TRADJENTA	44
<i>tamsulosin hcl</i>	143	THERA-D RAPID REPLETION	171	TRALEMENT	182
TARINA 24 FE	39	THERAGRAN-M	171	<i>tramadol hcl</i>	69
TARINA FE 1/20 EQ	39	THERAGRAN-M ADVANCED	171	<i>tramadol-acetaminophen</i>	69
TASIGNA	81	THERAGRAN-M ADVANCED 50		<i>trandolapril</i>	136
<i>tasimelteon</i>	100	PLUS	171	<i>tranexamic acid</i>	135
<i>tazarotene</i>	107	THERAGRAN-M PREMIER	171	<i>tranylcypromine sulfate</i>	93
TAZICEF	61	THERAGRAN-M PREMIER 50		TRAVASOL	182
TAZORAC	107	PLUS	171	TRAZIMERA	82
TAZTIA XT	142	<i>thera-m</i>	171	<i>trazodone hcl</i>	93
TAZVERIK	81	THERAMILL FORTE	171	TRECATOR	59
TDVAX	53	<i>therapeutic formula/hematinics</i>	171	TRELEGY ELLIPTA	114
TECENTRIQ	82	<i>therapeutic moisturizing</i>	112	<i>treprostinil</i>	141
TEFLARO	61	<i>therapeutic multivit/mineral</i>	171	TRESIBA	42
<i>telmisartan</i>	142	<i>therapeutic-m</i>	171	TRESIBA FLEXTOUCH	42
<i>telmisartan-amlodipine</i>	135	<i>therapeutic-m/lutein</i>	171	<i>tretinoin</i>	84, 109
<i>telmisartan-hctz</i>	135	<i>thera-tabs</i>	171	<i>triamcinolone acetonide</i>	103, 104
<i>temazepam</i>	100	<i>thera-tabs m</i>	171	<i>triamterene-hctz</i>	137
TENIVAC	53	THERATEARS	31	<i>tri-buffered aspirin</i>	75
<i>tenofovir disoproxil fumarate</i>	63	THERATRUM COMPLETE	171	TRICARE	184
TEPMETKO	82	THERATRUM COMPLETE 50		TRICON	133
<i>terazosin hcl</i>	137	PLUS	171	<i>trientine hcl</i>	33
<i>terbinafine hcl</i>	59, 107	<i>theravim-m</i>	171	TRI-ESTARYLLA	39
<i>terbutaline sulfate</i>	129	THEREMS	171	TRIFERIC	133
<i>terconazole</i>	144	THEREMS-H	171	<i>trifluoperazine hcl</i>	90
<i>teriparatide (recombinant)</i>	34	THEREMS-M	171	<i>trifluridine</i>	27
<i>testosterone</i>	47	<i>thiamine hcl</i>	171	<i>trigels-f forte</i>	133
<i>testosterone cypionate</i>	47	<i>thiamine mononitrate</i>	171	<i>trihexyphenidyl hcl</i>	101
<i>testosterone enanthate</i>	47	<i>thioridazine hcl</i>	90	TRIJARDY XR	44
<i>tetrabenazine</i>	101	<i>thiothixene</i>	90	TRIKAFTA	128
<i>tetracycline hcl</i>	54	<i>thrive 19</i>	171	TRI-LEGEST FE	39
<i>tgt acetaminophen childrens</i>	75	TIADYLT ER	142	TRI-LINYAH	39
<i>tgt acetaminophen ex st</i>	75	<i>tiagabine hcl</i>	99	TRI-LO-ESTARYLLA	39
<i>tgt allergy relief</i>	126	TIBSOVO	82	TRI-LO-MARZIA	39
<i>tgt antifungal</i>	107	TICOVAC	53	TRI-LO-MILI	39
<i>tgt antifungal spray powder</i>	107	<i>tigecycline</i>	54	TRI-LO-SPRINTEC	39
<i>tgt childrens acetaminophen</i>	75	TILIA FE	39	<i>trimethoprim</i>	58
<i>tgt childrens ibuprofen</i>	68	<i>timolol maleate</i>	26, 140	TRI-MILI	39
<i>tgt fiber therapy</i>	19	TING	107	<i>trimipramine maleate</i>	93
<i>tgt gas relief extra strength</i>	25	TIVICAY	63	TRINTELLIX	93
<i>tgt gentle laxative</i>	19	TIVICAY PD	63	TRI-NYMYO	39
<i>tgt ibuprofen childrens</i>	68	<i>tizanidine hcl</i>	95	<i>triphrocaps</i>	171
<i>tgt lubricant eye drops</i>	31	TOBRADEX	27	<i>triple antibiotic</i>	113
<i>tgt miconazole 7</i>	144	TOBRADEX ST	27	<i>triple antibiotic plus</i>	113
<i>tgt nicotine polacrilex</i>	87	<i>tobramycin</i>	27, 58	<i>triple antibiotic+pain relief</i>	113
<i>tgt nicotine step one</i>	87	<i>tobramycin sulfate</i>	58	TRI-SPRINTEC	39
<i>tgt nicotine step three</i>	87	<i>tobramycin-dexamethasone</i>	27	TRIUMEQ	60
<i>tgt nicotine step two</i>	87	<i>tolnaftate</i>	107	TRIUMEQ PD	60
TGT POWDERLAX	19	<i>tolnaftate antifungal</i>	107	TRIVORA (28)	39
<i>tgt psyllium fiber</i>	19	<i>tolterodine tartrate</i>	143	TRI-VYLIBRA	39
<i>tgt stomach relief</i>	23	<i>tolterodine tartrate er</i>	143	TRI-VYLIBRA LO	39

TRIZIVIR.....	60	vancomycin hcl.....	58	VISTA ADVANCED DRY EYE	
TROGARZO.....	63	vancomycin hcl in nacl.....	58	FORMULA.....	172
TROPHAMINE.....	182	VANIBASE.....	130	vit e-vit c-beta carotene.....	172
tropical liquid nutrition.....	171	VANICREAM.....	112	vita c/bioflavonoids/rose hips.....	172
tropsium chloride.....	143	vanishing cream botanical base.....	130	vita hair.....	172
TRULICITY.....	44	VAQTA.....	53	vitabasic complete.....	172
TRUMENBA.....	53	varenicline tartrate.....	87	vitabasic senior.....	172
TRUSELTIQ (100MG DAILY		VARIVAX.....	53	vita-beel/c.....	172
DOSE).....	82	VASCEPA.....	138	vitabex plus.....	172
TRUSELTIQ (125MG DAILY		v-c forte.....	172	vitachew multiple vitamin.....	172
DOSE).....	82	vegetable lax+stool softener.....	19	VITAFOL.....	172
TRUSELTIQ (50MG DAILY DOSE).....	82	VELIVET.....	39	VITAL-D RX.....	172
TRUSELTIQ (75MG DAILY DOSE).....	82	VELPHORO.....	34	vitalee.....	172
TRUXIMA.....	82	VELTASSA.....	33	VITALETS CHILDRENS.....	172
TUKYSA.....	82	VELVACHOL.....	112	vitamin a.....	172
TURALIO.....	82	VEMLIDY.....	55	vitamin b + c complex.....	172
TUSNEL C.....	122	VENCLEXTA.....	82	vitamin b 12.....	172
tusnel diabetic.....	122	VENCLEXTA STARTING PACK.....	82	vitamin b complex.....	172
TUSNEL-EX.....	122	VENEXA.....	172	vitamin b-1.....	172
tussin cf.....	122	VENEXA FE.....	172	vitamin b12.....	173
tussin cf multi-symptom cold.....	122	venlafaxine hcl.....	93	vitamin b-12.....	173
tussin cough.....	122	venlafaxine hcl er.....	93	vitamin b-12 er.....	173
tussin dm.....	122	VENOFER.....	133	vitamin b12 tr.....	173
tussin dm cough + chest.....	122	VENTAVIS.....	141	vitamin b12-folic acid.....	173
tussin mucus & chest congest.....	122	VENTOLIN HFA.....	129	vitamin b6.....	173
tussin mucus+chest congestion.....	122	VENTRIXYL.....	172	vitamin b-6.....	173
tussin multi-symptom cold cf.....	122	VENTRIXYL FE.....	172	vitamin b-complex.....	173
TWINRIX.....	53	verapamil hcl.....	142	vitamin c.....	173
TYBOST.....	63	verapamil hcl er.....	142	vitamin c drops.....	173
TYDEMY.....	39	VERQUVO.....	141	vitamin c er.....	173
TYPHIM VI.....	53	VERSACLOZ.....	90	vitamin c plus wild rose hips.....	173
TYRVAYA.....	31	versatile cream base.....	130	vitamin c/rose hips.....	173
U-BASE.....	130	VERSIGEL.....	130	vitamin c/rose hips tr.....	173
UDAMIN SP.....	171	VERZENIO.....	82	vitamin c-acerola.....	173
ULTRA CHOICE MULTIVITAMIN		VESTURA.....	40	vitamin c-rose hips.....	173
KIDS.....	171	V-GO 20.....	42	vitamin c-rose hips er.....	173
ultra freeda.....	171	V-GO 30.....	42	vitamin c-rose hips tr.....	173
ultra freedaliron.....	171	V-GO 40.....	42	vitamin d.....	173, 174
ULTRA FRESH.....	31	VIC-FORTE.....	172	vitamin d (cholecalciferol).....	173
ultra lubricating eye drops.....	31	VICTOZA.....	44	vitamin d (ergocalciferol).....	173
ULTRACHOICE ADV FORMULA		VIENVA.....	40	vitamin d high potency.....	173
MATURE.....	171	vigabatrin.....	99	vitamin d infant.....	173
ULTRACHOICE ADVANCED		VIGADRONE.....	99	VITAMIN D-1000 MAX ST.....	174
FORMULA.....	172	VIIBRYD STARTER PACK.....	93	vitamin d3.....	174
unicomplex-m.....	172	vilazodone hcl.....	93	vitamin d-3.....	174
UNITHROID.....	33	VIMPAT.....	99	vitamin d3 complete.....	174
ursodiol.....	25	vincristine sulfate.....	77	vitamin d3 maximum strength.....	174
valacyclovir hcl.....	55	vinorelbine tartrate.....	77	vitamin d3 super strength.....	174
VALCHLOR.....	112	viorele.....	40	vitamin d3 ultra strength.....	174
valganciclovir hcl.....	55	VIRACEPT.....	63	vitamin d-400.....	174
valproate sodium.....	99	VIREAD.....	63	vitamin e.....	174
valproic acid.....	99	virt-caps.....	172	vitamin e blend.....	174
valsartan.....	142	virt-fofa plus.....	133	vitamin e water soluble.....	174
valsartan-hydrochlorothiazide.....	135	VIRT-GARD.....	172	vitamin e-200.....	174
VALTOCO 10 MG DOSE.....	99	vision formula 2.....	172	vitamin e-400.....	174
VALTOCO 15 MG DOSE.....	99	vision formula eye health.....	172	vitamin k1.....	174
VALTOCO 20 MG DOSE.....	99	vision formulallutein.....	172	vitamins acd-fluoride.....	174
VALTOCO 5 MG DOSE.....	99	vision vitamins.....	172	vitamins a-d-e/selenium.....	174
value plus glucose.....	44	VISTA ADVANCED AREDS2		vitamins for hair.....	174
VANADOM.....	95	FORMULA.....	172	vitamins/minerals.....	174

VITASANA.....	174	XHANCE.....	122	ZOSTRIX HP.....	112
<i>vitasure</i>	174	XIFAXAN.....	25	ZOSTRIX NATURAL PAIN RELIEF	
<i>vitatrum</i>	174	XIGDUO XR.....	44		112
VITATRUM COMPLETE.....	174	XIIDRA.....	31	ZOVIA 1/35 (28).....	40
VITRAKVI.....	82	XOFLUZA (40 MG DOSE).....	55	ZTALMY.....	100
VITRAMYN.....	175	XOFLUZA (80 MG DOSE).....	55	ZUMANDIMINE.....	40
VITRANOL.....	175	XOLAIR.....	128	ZYDELIG.....	83
VITRANOL FE.....	175	XOSPATA.....	82	ZYKADIA.....	83
VITREXATE.....	175	XPOVIO (100 MG ONCE		ZYLET.....	27
VITREXATE FE.....	175	WEEKLY).....	82	ZYPREXA RELPREVV.....	91
VITREXYL.....	175	XPOVIO (40 MG ONCE WEEKLY).....	82	<i>zyvana</i>	175
VITREXYL + IRON.....	175	XPOVIO (40 MG TWICE WEEKLY).....	82		
<i>vitrum 50+ senior multi</i>	175	XPOVIO (60 MG ONCE WEEKLY).....	83		
VITRUM SENIOR.....	175	XPOVIO (60 MG TWICE WEEKLY).....	83		
VIVITROL.....	87	XPOVIO (80 MG ONCE WEEKLY).....	83		
VIZIMPRO.....	82	XPOVIO (80 MG TWICE WEEKLY).....	83		
<i>v-max</i>	130	XTANDI.....	76		
VONJO.....	82	XULANE.....	40		
<i>voriconazole</i>	59	XULTOPHY.....	42		
VOSEVI.....	55	<i>xvite</i>	175		
VOTRIENT.....	82	XYREM.....	87		
<i>vp-vite rx</i>	175	YELETS TEENAGE FORMULA....	175		
VRAYLAR.....	90, 91	YF-VAX.....	53		
VYFEMLA.....	40	<i>yl coenzyme q10</i>	145		
VYLIBRA.....	40	<i>yl folic acid</i>	175		
VYZULTA.....	26	<i>yl vitamin b-6</i>	175		
WAL-DRYL ALLERGY.....	126	<i>yl vitamin c</i>	175		
<i>warfarin sodium</i>	134	<i>yl vitamin c-rose hips</i>	175		
<i>wee care</i>	133	YOUR LIFE MULTI ADULT			
WEEKLY-D.....	175	GUMMIES.....	175		
WELIREG.....	84	YUVAFEM.....	48		
WERA.....	40	ZAFEMY.....	40		
<i>wescaps</i>	175	<i>zafirlukast</i>	129		
<i>westab max</i>	175	<i>zaleplon</i>	100		
<i>westab mini</i>	175	ZARXIO.....	130		
<i>westab one</i>	175	ZEASORB-AF.....	107		
<i>west-vite w/folic acid</i>	175	ZEJULA.....	83		
<i>womans laxative</i>	19	ZELBORAF.....	83		
<i>womens 50+ advanced</i>	175	ZEMAIRA.....	128		
<i>womens daily form/fal/cal/fe</i>	175	ZENATANE.....	109		
<i>womens daily formula</i>	175	ZENPEP.....	26		
<i>womens multi</i>	175	ZERViate.....	28		
<i>womens multi gummies</i>	175	<i>zidovudine</i>	63		
<i>womens multivitamin</i>	175	ZIEXTENZO.....	130		
<i>wound care</i>	130	<i>zinc</i>	181		
WYMZYA FE.....	40	<i>zinc chloride</i>	182		
XALKORI.....	82	<i>zinc gluconate</i>	181		
XARELTO.....	134	<i>zinc oxide</i>	112		
XARELTO STARTER PACK.....	134	<i>zinc sulfate</i>	181		
XATMEP.....	48	<i>ziprasidone hcl</i>	91		
XCEL 100.....	130	<i>ziprasidone mesylate</i>	91		
XCOPRI.....	99	ZIRABEV.....	83		
XCOPRI (250 MG DAILY DOSE)....	99	ZIRGAN.....	27		
XCOPRI (350 MG DAILY DOSE)....	99	<i>zoledronic acid</i>	34		
XELJANZ.....	51	ZOLINZA.....	83		
XELJANZ XR.....	51	<i>zolmitriptan</i>	102		
XENICAL.....	46	<i>zolpidem tartrate</i>	100		
XERAC AC.....	112	ZONISADE.....	99		
XERMELO.....	25	<i>zonisamide</i>	99		
XGEVA.....	34	<i>zoo friends complete</i>	175		

គម្រោង Neighborhood INTEGRITY (Medicare-Medicaid Plan)

សៀវភៅរូបមន្តថ្នាំ ឆ្នាំ 2023៖ បញ្ជីថ្នាំដែលមានការធានារ៉ាប់រង

សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម ឬសំណួរផ្សេងទៀត សូមទាក់ទងមកយើងខ្ញុំតាមរយៈលេខ 1-844-812-6896 និង TTY 711 ចាប់ពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 8 យប់ ពីថ្ងៃចន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ និងពីម៉ោង 8 ព្រឹក ដល់ម៉ោង 12 ថ្ងៃត្រង់នៅថ្ងៃសៅរ៍ ឬចូលទៅកាន់គេហទំព័រ www.nhpri.org/INTEGRITY ។
យើងមិនបានធ្វើការផ្លាស់ប្តូរបញ្ជីថ្នាំនេះចាប់តាំងពី **3/21/2023** ។

H9576_PhmdrugList23 Approved 10/07/2022

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

